# Anais do **Momento Científico** da IFMSA Brazil




























**DOI: 10.29327/1926650**

ISSN 3086-3309

Assembleias Regionais 2026

# COMISSÃO CIENTÍFICA

## Coordenação

**Jessica Vanina Ortiz**

## Revisores ad hoc

**Adriana Hadad Cherulli**
**André Elias Rezende Santos**
**Antonia Ystefani Oliveira de Lima**
**Bianca Sena Magalhães**
**Camila Conde Cavalcanti**
**César Augusto Tellechea Goulart de Almeida**
**Danilo Lemes Reis**
**Éder Willian Greaff**
**Eric Santos Merkt**
**Fabíola Macedo de Sousa Cuellas**
**Fernanda Schmitz de Miranda Gomes**
**Gerley Adriano Miranda Cruz**
**Gustavo Gadelha Pereira**
**Ícaro Sathler Rodrigues Lourenço**
**João Gabriel Portilho Gomes Brito**
**João Pedro de Oliveira Gouveia Marcotti**
**Melyssa Gomes de Almeida**
**Nicole Sales Abreu**
**Rita de Cássia Alves Santana**
**Samantha Corrêa Batista da Silva**
**Vitor Hugo Rodrigues Martins**
**Yasmin Sousa Santos Justa**

## Editoração

**Jessica Vanina Ortiz**
**Brena da Costa Fonseca**
**Éder Willian Greaff**
**Fabíola Macedo de Sousa Cuellas**
**Nicole Sales Abreu**

**DOI: 10.29327/1926650**
ISSN 3086-3309
Assembleias Regionais 2026

# COMISSÃO CIENTÍFICA

## Banca Avaliadora

**NORTE 1**
Douglas Angel
Eufrásia Cadorin
Ruth Lima

**NORTE 2**
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto
Leda Lima da Silva
Maurício Koury Palmeira

**NORDESTE 1**
Denise Barguil Nepomuceno
Francisco Felipe de Sousa Mourão

**NORDESTE 2**
Amanda Noronha
José Netto
José Adelson
Larissa Freitas
Nadine Gabryella

**NORDESTE 3**
Arthur Antônio Silva Maia
Halley Ferraro Oliveira
Marco Antonio Prado Nunes
Pedro Henrique Rocha Chaves

**OESTE**
Hidelberto Matos Silva
Aline Maciel Monteiro
Nicole Sales Abreu
Alex Ruan Silva Sousa

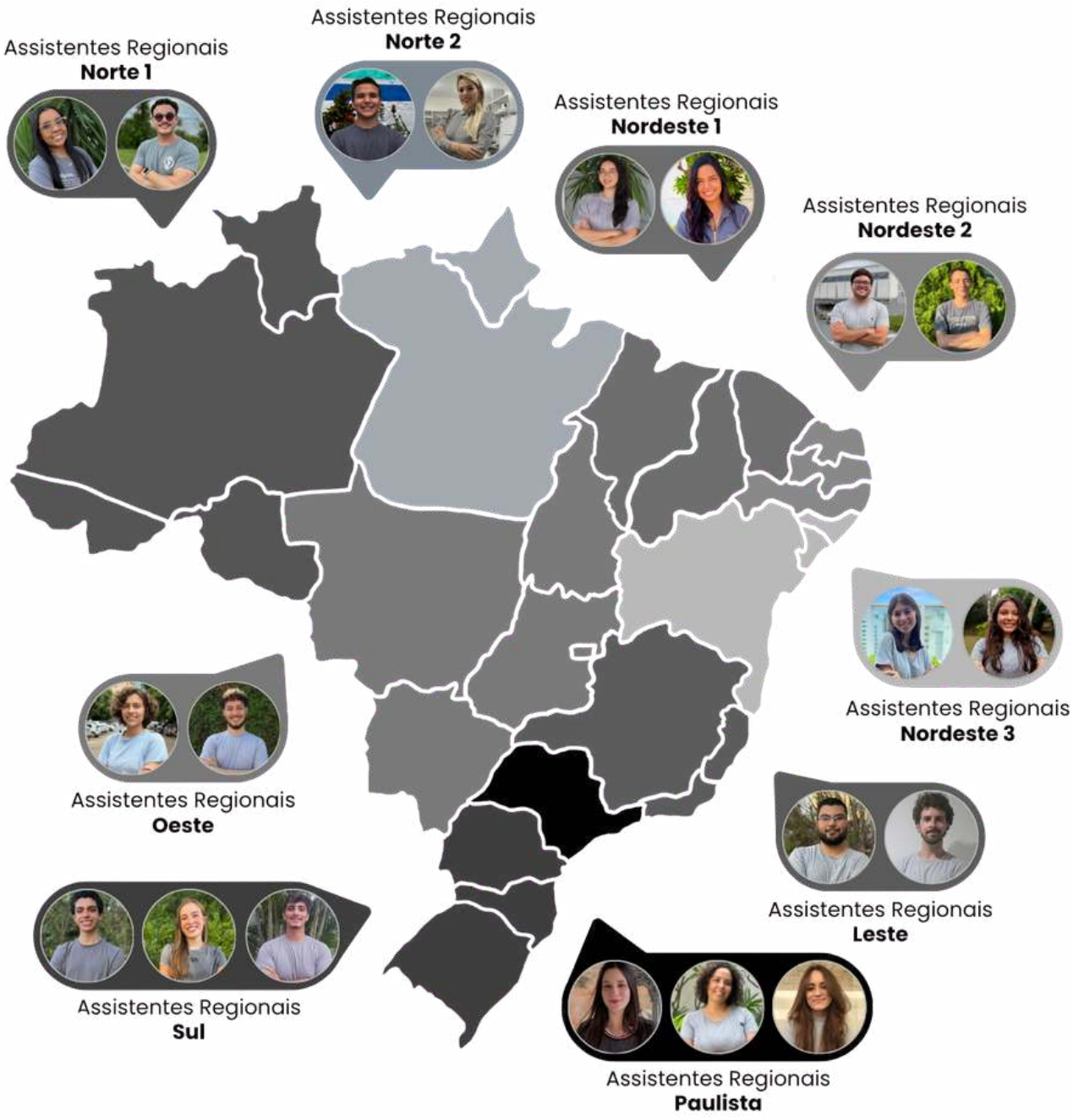
**LESTE**
Ana Paula Aragão
Bruno Damasceno Xavier
Fernanda de Oliveira Silva Portela
Julio Cesar da Silva

**PAULISTA**
Carlos Eduardo Panfilio:
Luana Nascimento S. Francisco

**SUL**
Erildo Vicente Muller
Kelre Wannlen Campos Silva Araújo
Lucas Rodrigues de Souza
Mario Augusto Cray da Costa
Thabata Cristy Zermiani

DOI: **10.53843/08022026**
ISSN 3086-3309
Assembleias Regionais 2026

# SCIENTIFIC TEAM 10.0






Assistente
**Nacional Geral**



Assistente
**Nacional Geral**



**Diretora Nacional de Publicação, Pesquisa e Extensão**

# 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.

Este ano de 2026, a Federação já marca presença em 253 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.

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 Assembleias Regionais, que ocorrem anualmente e têm como objetivos promover debates, capacitações, plenárias deliberativas e integração entre os estudantes de Medicina, buscando ainda fortalecer e valorizar as iniciativas acadêmicas desenvolvidas.

Durante os meses de julho e setembro de 2026, diversas cidades receberam as Assembleias Regionais:
X Assembleia Regional Norte 1 - Porto Velho/RO
X Assembleia Regional Norte 2 - Belém/PA
X Assembleia Regional Nordeste 1 - Crateús/CE
IX Assembleia Regional Nordeste 2 - Garanhuns/PE
VI Assembleia Regional Nordeste 3 - Aracaju/SE
X Assembleia Regional Oeste - Goiânia/GO
IX Assembleia Regional Leste - Valença/RJ
XII Assembleia Regional Paulista - São Paulo/SP
XI Assembleia Regional Sul - Curitiba/PR

A coordenação do Momento Científico esteve sob responsabilidade da Diretora Nacional de Publicação, Pesquisa e Extensão (PR-D), em parceria com o Scientific Team 10.0 e os Coordenadores Regionais. 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.

# NORTE 1

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUITE AGUDA E BRONQUIOLITE EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NA REGIÃO NORTE

Morgana Pereira Rincon[1]; Marcella Maria Moura de Souza[2]; Carlos Eduardo Rodrigues Nogueira[3]; Pedro Luam da Silva Soares[4].

[1] Universidade Federal do Acre, Estudante de Medicina, Rio Branco/AC – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-7564-3688
[2] Universidade Federal do Acre, Estudante de Medicina, Rio Branco/AC – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-1199-9683
[3] Universidade Federal do Acre, Estudante de Medicina, Rio Branco/AC – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-4819-6209
[4] Universidade Federal do Acre, Especialista em Medicina da Família e Comunidade, Pós-graduado em Educação em Saúde, Docente do Magistério Superior, Rio Branco/AC – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-5373-6401

**INTRODUÇÃO:** As doenças respiratórias agudas estão entre as principais causas de morbidade e hospitalização em crianças menores de cinco anos, representando importante problema de saúde pública. O conhecimento do perfil epidemiológico dessas internações contribui para a compreensão da distribuição da doença e fornece subsídios para o planejamento de estratégias voltadas à redução da morbimortalidade infantil, especialmente em regiões com desafios geográficos e assistenciais. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda em crianças menores de cinco anos na Região Norte do Brasil entre 2021 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, observacional, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídos os registros de internação por bronquite aguda e bronquiolite aguda em crianças menores de cinco anos residentes na Região Norte do Brasil, no período de janeiro de 2021 a dezembro de 2025. As variáveis analisadas compreenderam ano de atendimento, unidade da federação, faixa etária, sexo, caráter da internação, número de internações, óbitos hospitalares e média de permanência. Os dados foram organizados em série temporal e analisados por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2021 e 2025, foram registradas 27.283 internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda em crianças menores de cinco anos na Região Norte. O Pará apresentou o maior número absoluto de internações, seguido do Amazonas e de Rondônia. Observou-se aumento dos registros ao longo da série temporal, passando de 2.821 em 2021 para 7.119 em 2025. Houve predomínio de internações em crianças menores de 1 ano, do sexo masculino e em caráter de urgência. No período, foram registrados 91 óbitos hospitalares, dos quais 78 (85,7%) ocorreram em menores de 1 ano. A média de permanência hospitalar foi de 4,1 dias, sendo superior entre crianças menores de 1 ano (4,5 dias) em comparação às de 1 a 4 anos (3,3 dias). Esses achados evidenciam maior vulnerabilidade dos lactentes às formas mais graves dessas doenças, caracterizada pela maior frequência de internações, concentração de óbitos e maior tempo de permanência hospitalar, destacando a necessidade de fortalecer estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e qualificação da assistência à saúde infantil, especialmente em regiões com importantes desafios de acesso aos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico identificado fornece subsídios para o planejamento de políticas e estratégias voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e à qualificação da assistência à saúde infantil, contribuindo para a redução da morbimortalidade por doenças respiratórias na Região Norte do Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bronquiolite; Bronquite; Hospitalização; Assistência Integral à Saúde da Criança.

# EVOLUÇÃO DOS ÓBITOS POR SEPTICEMIA NÃO ESPECIFICADA EM INDIVÍDUOS COM 50 ANOS OU MAIS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL, 2018–2023

João Vitor Trajano de Melo[1]; Mariana Felix Pinheiro[2]; Eustácio Chaves Chagas[3]; Luiz Henrique Souza de Oliveira Júnior[4]; Pedro Lucas Nicola Teixeira[5]; Marcela Alvares Oliveira[6] .

[1] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-5984-0032
[2] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-0453-8590
[3] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA,Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-7565-4951
[4] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-7093-5516
[5] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-3222-5140
[6] Faculdade Metropolitana de Rondônia, Doutora, Professor do Curso de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/ 0000-0002-4129-993X

**INTRODUÇÃO:** A sepse é uma disfunção orgânica potencialmente fatal, causada por uma resposta desregulada do organismo a uma infecção. Na Região Norte do Brasil, foram contabilizados mais de 4 mil óbitos por septicemia entre indivíduos com 50 anos ou mais, de 2018 a 2023, com aumento aproximado de 58% entre o primeiro e o último ano, evidenciando a necessidade de analisar sua tendência temporal. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal dos óbitos por septicemia em indivíduos com 50 anos ou mais residentes na Região Norte do Brasil, entre 2018 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo e de série temporal, realizado com dados secundários de óbitos de residentes na Região Norte do Brasil, obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade, por meio do DataSUS. Foram incluídos os óbitos de indivíduos com 50 anos ou mais, registrados entre 2018 e 2023, cuja a causa básica foi septicemia não especificada (CID-10 A41.9). Os dados foram organizados no Microsoft Excel e analisados por frequências absolutas, distribuição anual e variação percentual entre 2018 e 2023. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2018 e 2023, foram registrados 6.316 óbitos por septicemia não especificada (CID-10 A41.9) em indivíduos com 50 anos ou mais na Região Norte do Brasil. Comparando apenas os anos que delimitam o registro, apresentou-se uma alteração de 563 para 895 óbitos, correspondendo a um aumento de aproximadamente 58%. Assim, o valor de 2023 foi 1,58 vezes maior que o registrado em 2018. O maior número ocorreu em 2022, com 924 mortes. Esses óbitos representam o desfecho extremo de infecções que evoluíram para uma resposta desregulada do organismo, disfunção de órgãos e possível choque séptico. Na população analisada, alterações imunológicas relacionadas ao envelhecimento, doenças crônicas e hospitalizações aumentam a vulnerabilidade às infecções graves. O crescimento observado pode refletir a ampliação da população com 50 anos ou mais, os efeitos das infecções graves durante a pandemia de COVID-19, a resistência aos antimicrobianos e atrasos no reconhecimento e tratamento da sepse. Entretanto, esses fatores não foram analisados diretamente e não podem ser considerados como causas comprovadas. **CONCLUSÃO:** Observou-se aumento do número de óbitos por septicemia em indivíduos com 50 anos ou mais na Região Norte do Brasil entre 2018 e 2023, sendo o registro deste último ano 1,58 vez superior ao do primeiro ano e 2022 o período com o maior número de mortes. Os achados demonstram a elevada carga desse desfecho na população analisada e reforçam a necessidade de reconhecimento precoce das infecções, tratamento oportuno e ampliação do acesso à assistência de maior complexidade. Entretanto, por se tratar de dados absolutos e secundários, não é possível afirmar aumento do risco de morte nem estabelecer as causas da variação observada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia, Óbito, Sepse. Epidemiologia, Óbito, Sepse.

# TAXA DE MORTALIDADE POR TUBERCULOSE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO DOS ESTADOS E GRUPOS ETÁRIOS MAIS ACOMETIDOS

Maria Luiza Chaves de Oliveira[1]; Mariana Felix Pinheiro[2]; João Vitor Trajano de Melo[3]; Luis Henrique Souza de Oliveira Júnior[4]; Laura Cristina de Negreiros[5]; Marcela Alvares Oliveira[6]

[1] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-4841-3023
[2] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-0453-8590
[3] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA,Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-5984-0032
[4] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-7093-5516
[5] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-9738-2049
[6] Faculdade Metropolitana de Rondônia, Doutora, Professor do Curso de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/ 0000-0002-4129-993X

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose permanece como um relevante problema de saúde pública no Brasil, marcado por desigualdades regionais na mortalidade. Em 2024, a Região Norte apresentou o maior coeficiente de mortalidade do país, com 4,0 óbitos por 100 mil habitantes. Nesse contexto, a análise das diferenças territoriais na região permite identificar os estados e os grupos etários prioritários para o fortalecimento das ações de vigilância, prevenção e controle da doença. **OBJETIVO:** Analisar as taxas de mortalidade por tuberculose entre os estados da Região Norte e a distribuição dos óbitos segundo as faixas etárias, entre 2016 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, observacional e retrospectivo, com dados secundários do Painel de Monitoramento da Mortalidade (SIM/DAENT/Ministério da Saúde). Analisaram-se os óbitos por tuberculose (CID-10: A15–A19) na Região Norte, entre 2016 e 2025, segundo estado de residência e faixa etária. Calcularam-se os coeficientes anuais de mortalidade por 100 mil habitantes com base no Censo Demográfico de 2022 do IBGE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2016 e 2025, foram registrados 5.811 óbitos por tuberculose na Região Norte. Em 2025, o Amazonas apresentou o maior coeficiente de mortalidade, com 7,26 óbitos por 100 mil habitantes, seguido por Roraima (5,34), Acre (5,30), Pará (4,67), Rondônia (3,23), Amapá (2,86) e Tocantins (1,72). Assim, a mortalidade no Amazonas foi 4,22 vezes superior à registrada no Tocantins. Ao longo da série histórica, o Amazonas manteve os maiores coeficientes. Entre 2016 e 2025, houve aumento no Acre, de 2,17 para 5,30; em Roraima, de 1,26 para 5,34; no Pará, de 2,54 para 4,67; em Rondônia, de 1,45 para 3,23; no Tocantins, de 0,40 para 1,72; e no Amapá, de 1,64 para 2,86 óbitos por 100 mil habitantes. Esses resultados evidenciam desigualdades territoriais e maior carga da doença em estados específicos. Em 2025, a faixa etária de 60 a 69 anos concentrou 151 óbitos (18,0%), seguida pelas faixas de 40 a 49 anos, com 142 (16,9%), e de 70 a 79 anos, com 136 (16,2%). O predomínio entre adultos e idosos reforça a necessidade de diagnóstico oportuno, continuidade do tratamento e estratégias territorialmente direcionadas. **CONCLUSÃO:** A mortalidade por tuberculose apresentou distribuição desigual na Região Norte, com maior coeficiente no Amazonas e concentração dos óbitos entre indivíduos de 60 a 69 anos. Os resultados identificam territórios e grupos etários prioritários para o fortalecimento da vigilância, do diagnóstico oportuno e da continuidade do tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mortalidade; Tuberculose; Epidemiologia; Estudos Ecológicos.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL E CONGÊNITA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL (2019–2025)

Sarah Andrade Fernandes Batista[1]; Anne Figueiredo Soares[2]; Lorena Reis Castro[3]; Maria Eduarda de Castro Ruzafa[4]; Aline Maria Penna Colares[5].

[1] Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES- Trindade). Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-1202-0887
[2] Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES- Trindade). Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil. https://orcid.org/0000-0003-4921-4782
[3] Centro Universitário de Mineiros(UNIFIMES-Trindade). Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-9321-5194
[4] Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES- Trindade). Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-0043-0066
[5] Instituto Esperança de Ensino Superior — IESPES, Psicóloga, Santarém/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-6683-1938

**INTRODUÇÃO**: A toxoplasmose gestacional constitui grave problema de saúde pública pelo risco de transmissão vertical e sequelas fetais neurológicas e visuais. Em âmbito nacional, em 2024, a Região Norte apresentou maior incidência de toxoplasmose congênita, com 21,57 casos por 10 mil nascidos vivos. A Lei nº 14.154/2021 incluiu a doença no Programa Nacional de Triagem Neonatal. **OBJETIVO**: Analisar o perfil epidemiológico das notificações de toxoplasmose gestacional e congênita na Região Norte entre 2019 e 2025. **MÉTODOS**: Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e quantitativo, realizado por dados secundários do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que analisou a notificação de casos de toxoplasmose gestacional (gestantes) e congênita (crianças <1 ano) na Região Norte, considerando o período de 2019 a 2025. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Entre 2019 e 2025, registraram-se 11.110 notificações de toxoplasmose gestacional e 4.019 de toxoplasmose congênita na Região Norte. Na forma gestacional, os registros passaram de 1.348 (12,1%) em 2019 para 2.533 (22,8%) em 2025, maior quantitativo anual. Pará, Rondônia e Acre concentraram, respectivamente, 3.017 (27,2%), 2.252 (20,3%) e 1.933 (17,4%) notificações. Predominaram gestantes de 20 a 39 anos, com 8.251 (74,3%), seguidas pelas de 15 a 19 anos, com 2.419 (21,8%). O diagnóstico ocorreu principalmente no segundo trimestre, em 4.645 (41,8%), e no terceiro, em 3.379 (30,4%), totalizando 8.024 (72,2%) notificações após o primeiro trimestre. A confirmação laboratorial correspondeu a 9.643 (86,8%) registros. Entretanto, a evolução estava ignorada ou em branco em 4.366 (39,3%), limitando a avaliação dos desfechos. Na toxoplasmose congênita, as notificações aumentaram de 373 (9,3%) em 2019 para 1.022 (25,4%) em 2025. Tocantins apresentou 1.189 (29,6%) registros, seguido pelo Pará, com 938 (23,3%), e Acre, com 703 (17,5%); juntos, reuniram 2.830 (70,4%) notificações. A evolução permaneceu ignorada ou em branco em 2.151 (53,5%) registros; houve 1.828 (45,5%) curas, 13 (0,3%) óbitos pelo agravo e 27 (0,7%) por outras causas. O crescimento recente das notificações pode refletir maior ocorrência, ampliação do diagnóstico ou aprimoramento da vigilância, não sendo possível distinguir esses fatores com dados secundários. **CONCLUSÃO**: As notificações de toxoplasmose gestacional e congênita na Região Norte apresentaram tendência de aumento entre 2019 e 2025, com pico entre 2024 e 2025, possivelmente reflexo de maior rastreamento ou notificação dos casos. O perfil epidemiológico mostrou predomínio em gestantes jovens e diagnósticos tardios, além de lacunas significativas na completude das informações de evolução. Esses achados ressaltam a necessidade de reforçar a vigilância epidemiológica, ampliar a triagem sorológica no pré-natal e qualificar o registro dos dados.

**PALAVRAS-CHAVE**: Toxoplasmose Congênita; Toxoplasmose; Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas; Epidemiologia.

# EIXO INTESTINO-CÉREBRO NA DEPRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS E POTENCIAIS ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS

Fernanda Machado Nogueira Castro[1]; Gustavo Henrique Bertuleza de Azevedo[2]; Maria Jéssica Fernanda Silva Miranda[3]; Aline Luana Oliveira Geber da Silva[4]; Rita de Cássia Alves Santana[5]

[1] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA / IFMSA FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-1427-131X
[2] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA / IFMSA FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-5113-1595
[3] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA / IFMSA FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-9341-9506
[4] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA / IFMSA FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-7600-254X
[5] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, Farmacêutica, Porto Velho/RO – Brasil https://orcid.org/0000-0001-5639-9354

**INTRODUÇÃO:** Cerca de 5,7% dos adultos no mundo são afetados pela depressão, relevante problema de saúde pública. O eixo intestino-cérebro conecta bidirecionalmente o trato gastrointestinal ao sistema nervoso central e alterações na microbiota intestinal podem modular vias neurais, imunológicas e metabólicas relacionadas à fisiopatologia dos sintomas depressivos. **OBJETIVO:** Analisar o papel do eixo intestino-cérebro e da microbiota intestinal na fisiopatologia da depressão e em potenciais estratégias terapêuticas. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir de artigos publicados nas bases de dados Medline e SciELO, identificados a partir da combinação de termos “gut-brain axis”, “microbiota” e “depression”. Os critérios para a inclusão foram publicações entre 2020 e 2025, em inglês e português, e excluídos trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, estudos não-clínicos e que não tivessem relação direta com o tema. Inicialmente, 58 artigos foram identificados, dos quais 12 foram selecionados após avaliação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Evidências indicam que dieta, probióticos e antibióticos modulam a microbiota intestinal e influenciam o eixo intestino-cérebro por vias neurais, como o nervo vago, além de mecanismos imunológicos, endócrinos e metabólicos. Na disbiose, alterações na produção de citocinas, neurotransmissores e ácidos graxos de cadeia curta podem favorecer neuroinflamação, desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e mudanças no humor e na cognição. Em modelos experimentais, o transplante fecal de indivíduos com depressão induziu comportamentos depressivos em animais, enquanto probióticos, como Lactobacillus e Bifidobacterium, e metabólitos como o butirato mostraram potencial para reduzir esses déficits, possivelmente por aumento da serotonina e diminuição da neuroinflamação. Estudos clínicos identificam perfis de microbiota distintos em pessoas com depressão, e psicobióticos podem modificar a atividade de áreas cerebrais ligadas ao processamento emocional. Contudo, os achados ainda são preliminares e controversos, sem comprovação causal consistente de que probióticos promovam melhora da depressão. Assim, a microbiota parece exercer papel modulador relevante, mas não isolado, na fisiopatologia dos sintomas depressivos**.** **CONCLUSÃO:** O eixo intestino-cérebro e a microbiota intestinal um novo caminho na modulação da saúde mental e podem estar envolvidos na fisiopatologia da depressão embora as evidências ainda sejam preliminares e limitadas metodologicamente. Dessa forma, são necessários ensaios clínicos ampliados e controlados para validar biomarcadores microbianos, esclarecer os mecanismos envolvidos e definir a eficácia e a segurança dessas abordagens. Enquanto isso, recomenda-se a adoção de hábitos de vida saudáveis que favoreçam o equilíbrio da microbiota e possam contribuir para a saúde mental.

**Palavras-chave:** Eixo Intestino-Cérebro; Depressão; Microbioma Gastrointestinal;

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ASSISTENCIAL DOS ACIDENTES OFÍDICOS NA POPULAÇÃO INFANTOJUVENIL DA AMAZÔNIA LEGAL, ENTRE 2015 E 2025.

Letícia da Silva de Medeiros[1]; Alexandre Braga Soares Júnior[2]; Marina Fernanda Vieira Assis Ferreira[3]; Juliana Guedes Pinheiro[4] ; Lorena Ferreira Vasconcelos[5]; André Luiz Rodrigues Menezes[6] .

[1] Faculdade Metropolitana de Rondônia (UNNESA), Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-5684-0209
[2] Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA), Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-4461-5705
[3] Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA JARU),Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil..
https://orcid.org/0009-0005-1446-5057
[4] Instituto de Ensino Superior de Rondônia (IESUR), Estudante de Medicina, Ariquemes/RO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-3640-4329
[5] Faculdade São Lucas-AFYA/Comitê São Lucas, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-9030-6497.
[6] Instituto Federal de Rondônia - IFRO Campus Porto Velho Calama, Doutor em Biociências e Biotecnologia Aplicadas à Farmácia, Porto Velho/RO – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-9846-4337

**INTRODUÇÃO:** Os acidentes ofídicos constituem relevante problema de saúde pública no Brasil, especialmente na Amazônia Legal, onde fatores ambientais e territoriais favorecem sua ocorrência e dificultam o acesso aos serviços de saúde. Nesse contexto, a população infantojuvenil demanda atenção específica, considerando a limitada abordagem desse grupo em estudos sobre o perfil epidemiológico e assistencial dos acidentes ofídicos. OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico e assistencial dos acidentes ofídicos notificados em crianças e adolescentes na Amazônia Legal, entre 2015 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com notificações de acidentes ofídicos envolvendo pessoas de 0 a 19 anos nas unidades federativas da Amazônia Legal. Utilizaram-se dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Analisaram-se faixa etária, tipo de acidente, unidade federativa de notificação, tempo entre a picada e o atendimento e evolução do caso. Calcularam-se frequências absolutas e relativas, média anual e proporções por faixa etária e tipo de acidente, considerando-se os registros válidos para cada variável. A letalidade foi calculada entre os casos com evolução conhecida. A associação entre unidade federativa e tempo até o atendimento, categorizado em até três horas e após três horas, foi avaliada pelo teste do qui-quadrado de Pearson, e sua magnitude, pelo V de Cramér. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2015 e 2025, foram registradas 37.992 notificações, com média anual de 3,45 mil. Indivíduos de 10 a 19 anos concentraram 69,7% dos casos. Os acidentes botrópicos corresponderam a 87,2% dos registros válidos para o tipo de acidente. Nos registros válidos sobre o tempo até o atendimento, 57,1% receberam assistência em até três horas e 42,9% após esse período. A distribuição do tempo diferiu entre as unidades federativas ($\chi^2$=793; 8 graus de liberdade;p<0,001; V de Cramér=0,148). As maiores proporções de atendimento após três horas ocorreram em Roraima (54,5%), Amapá (54,3%) e Amazonas (52,8%), enquanto Tocantins apresentou a maior proporção de atendimento em até três horas (71,7%). Essas diferenças podem estar relacionadas às distâncias, às limitações dos meios de transporte e à distribuição desigual dos serviços de saúde, fatores que podem retardar o acesso à soroterapia e aumentar o risco de complicações. Foram registrados 110 óbitos, com letalidade de 0,33% entre os casos com evolução conhecida, evidenciando a gravidade potencial dos acidentes ofídicos. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam concentração dos acidentes entre indivíduos de 10 a 19 anos e diferenças regionais no tempo até o atendimento, indicando a necessidade de estratégias regionalizadas de prevenção e assistência, com ênfase no atendimento precoce, no transporte sanitário, no acesso oportuno à soroterapia e no fortalecimento da vigilância epidemiológica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mordeduras de Serpentes; Criança; Adolescente; Saúde Pública; Região Amazônica.

# PALHAÇARIA HOSPITALAR E BEM-ESTAR EMOCIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Sá Moreira Carvalho[1]; Elizama Neves dos Santos[1]; Rita de Cássia Alves Santana[3]

[1] Centro Universitário São Lucas, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-3435-6052
[2] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-6338-148X
[3] Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Farmacêutica, Porto Velho/RO – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-5639-9354

**INTRODUÇÃO:** A internação hospitalar pode gerar medo, ansiedade e insegurança, principalmente em crianças que são submetidas a procedimentos dolorosos. Estudos apontam que doenças respiratórias estão entre as principais causas de internações pediátricas no Brasil, reforçando a necessidade de estratégias que promovam a humanização da assistência e cuidado integral. Nesse cenário, os palhaços terapêuticos utilizam estratégias humanizadas utilizando o humor, vínculo e a distração para minimizar o sofrimento emocional e tornar a experiência hospitalar mais acolhedora. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada durante a atuação de palhaços terapêuticos em ambiente hospitalar, fundamentada na literatura científica, evidenciando sua importância na promoção da humanização do cuidado e do bem-estar infantil. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A experiência foi vivenciada durante uma visita de palhaçaria hospitalar realizada em um hospital público de referência em assistência materno-infantil do estado de Rondônia. A atividade foi desenvolvida por cinco acadêmicas de Medicina, que realizaram intervenções lúdicas nas enfermeiras, utilizando humor, brincadeiras e interação com as crianças e seus acompanhantes, buscando proporcionar momentos de descontração e acolhimento durante o período de hospitalização. As intervenções buscaram proporcionar momentos de descontração e tornar o ambiente hospitalar mais humanizado. Durante a visita, observou-se grande participação das crianças, que interagiram espontaneamente com os palhaços. Destacou-se o caso de uma lactente que, durante a troca de um cateter venoso, apresentou maior tranquilidade após ser envolvida nas brincadeiras, evidenciando o potencial das estratégias lúdicas como recurso complementar ao cuidado. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA:** A vivência permitiu compreender que a humanização da assistência extrapola a realização de atividades lúdicas, configurando-se como uma prática baseada na escuta ativa, no acolhimento e na construção de vínculos. Nesse contexto, a palhaçaria hospitalar mostrou potencial para ressignificar, ainda que temporariamente, a experiência da hospitalização de crianças e familiares, Embora este relato não permita estabelecer relações de causalidade, as observações realizadas reforçam a relevância de incorporar estratégias humanizadas ao cuidado pediátrico e apontam para a necessidade de estudos que avaliem seus efeitos de forma sistemática. **CONCLUSÃO:** A experiência relatada evidencia que a palhaçaria hospitalar constitui uma estratégia complementar de humanização de assistência, assim favorecendo o acolhimento, o bem-estar emocional e a interação entre crianças, familiares e equipe de saúde. Em consonŝncia com a literatura, os achados observados sugerem que estímulos lúdicos e emoções positivas podem contribuir na redução do impacto emocional da hospitalização e qualificar o cuidado centrado na criança, reforçando o potencial da palhaçaria intra-hospitalar como prática complementar à assistência pediátrica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização da Assistência; Bem-Estar Psicológico; Hospitalização; Estresse Psicológico; Pediatria

# ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL DA MORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS NA POPULAÇÃO INDÍGENA BRASILEIRA ENTRE 2014 E 2024

Sara Elis de Souza Wanderley[1]; Zahara Louise Oliveira Alencar de Almeida Volpi[2]; Rita de Cássia Alves Santana[3].

[1] Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-3708-5366
[2] Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-0272-9317
[3] Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Farmacêutica, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-5639-9354

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que a mortalidade por causas evitáveis é um indicador essencial da qualidade dos sistemas de saúde. No Brasil, as populações indígenas apresentam vulnerabilidades históricas e barreiras de acesso, resultando em piores desfechos, como uma mortalidade infantil 60% maior que a de não indígenas. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por causas evitáveis na população indígena no Brasil entre 2014 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal, utilizando dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo DATASUS/Ministério da Saúde. A busca foi realizada em julho de 2026. Critérios de inclusão: óbitos de indivíduos de cor/raça indígena, com idade entre 5 e 74 anos, residentes no Brasil, ocorridos entre 2014 e 2024. Critérios de exclusão: registros incompletos nas variáveis de interesse. Os dados foram processados e analisados por meio do software Microsoft Excel, utilizando estatística descritiva (frequências absolutas e relativas) e análise de tendência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados 26.633 óbitos. Observou-se crescimento expressivo de 72,0% no número absoluto de óbitos entre 2014 (1.740) e 2024 (2.993), com pico entre 2019 e 2020, associado à pandemia de COVID-19. As principais causas foram as doenças não transmissíveis (32,4%) e as causas externas (24,6%), juntas responsáveis por 57,0% dos óbitos. Geograficamente, houve concentração na Região Norte (40,4%). O perfil sociodemográfico indicou predominância do sexo masculino (60,5%) e baixos níveis de escolaridade (27,3% sem instrução). Além disso, 23,6% dos óbitos ocorreram no domicílio. Esses achados corroboram estudos recentes que apontam as doenças não transmissíveis e as causas externas como determinantes da mortalidade indígena, evidenciando uma transição epidemiológica acelerada e a persistência de desigualdades no acesso aos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** A mortalidade por causas evitáveis na população indígena apresenta tendência de crescimento, impulsionada por doenças não transmissíveis e causas externas. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e da melhoria da infraestrutura da Atenção Primária à Saúde nas Terras Indígenas, visando a redução dessas mortes evitáveis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mortalidade; População Indígena; Epidemiologia; Determinantes Sociais da Saúde; Epidemiologia.

# FATORES ASSOCIADOS À GRAVIDADE DOS ACIDENTES OFÍDICOS NA AMAZÔNIA BRASILEIRA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Layra Fernanda Coelho Mondini[1]; Hemily Menezes Miranda[2]; Vallentine Sandi Anony[3]; Isabela Soupinski Passarelli[4]; Ricardo Frazão Mondini[5].

[1] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA/IFMSA BRAZIL - FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-4712-2755, layramondini@hotmail.com
[2] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA/IFMSA BRAZIL - FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-4094-7572, hemillymenezes2019@gmail.com
[3] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA/IFMSA BRAZIL - FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-2208-355X, vallentineanony@gmail.com
[4] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA/IFMSA BRAZIL - FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-3241-2193, isabelasoupinski@gmail.com
[5] Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, Médico, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-0591-3810, ricardomondini@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os acidentes ofídicos (AO) apresentam elevada incidência e mortalidade na Amazônia brasileira, especialmente entre populações ribeirinhas, rurais e indígenas. Embora haja disponibilidade de soro antiofídico nos hospitais da região, barreiras geográficas e limitações de comunicação dificultam o acesso oportuno ao tratamento em áreas remotas, favorecendo a maior gravidade dos casos. Nesse contexto, compreender os fatores associados aos AO é fundamental para subsidiar políticas públicas voltadas ao acesso adequado à assistência. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas disponíveis acerca dos fatores associados à gravidade dos acidentes ofídicos na Amazônia brasileira. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática conduzida conforme as diretrizes Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). A pergunta norteadora foi: "Quais fatores estão associados à gravidade dos acidentes ofídicos na Amazônia brasileira?". As buscas foram realizadas nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, Scopus e LILACS, com os descritores "Acidentes Ofídicos", "Fatores de Risco", "Gravidade" e "Amazônia", e seus correspondentes em inglês. A busca identificou 76 estudos. Após a triagem por título, resumo e elegibilidade, 21 estudos foram incluídos na análise final. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2021 e 2025, em português e inglês, sobre fatores associados à gravidade dos acidentes ofídicos na Amazônia brasileira, excluindo-se estudos que não atendessem ao objetivo da pesquisa ou publicados fora do período estabelecido. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciaram que, embora concentre apenas 8,7% da população brasileira, a Amazônia responde por 44% dos AO registrados no país, com maior letalidade entre populações indígenas, rurais e ribeirinhas do que entre populações urbanas. A gravidade dos casos esteve associada ao atraso no atendimento e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, decorrente de longas distâncias, transporte predominantemente fluvial e comunicação por rádio instável, fatores que dificultam o acesso oportuno aos serviços de saúde e aos soros antiofídicos. Esses achados demonstram que as barreiras geográficas e assistenciais constituem importantes determinantes da gravidade e da letalidade dos AO na Amazônia brasileira, reforçando a necessidade de estratégias que ampliem o acesso ao tratamento. **CONCLUSÃO:** Os resultados indicam que a gravidade dos acidentes ofídicos na Amazônia está associada às limitações da assistência à saúde em comunidades remotas, contribuindo para a manutenção de taxas de mortalidade superiores à média nacional. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias regionais voltadas à ampliação do acesso ao tratamento, ao fortalecimento da comunicação para notificação dos casos e à melhoria da logística de transporte de profissionais de saúde, soros antiofídicos e demais insumos, favorecendo assistência mais ágil e oportuna.

**PALAVRAS-CHAVE:** Amazônia; Saúde Pública; Acidentes Ofídicos; Fatores de Risco.

# GRANDES MODELOS DE LINGUAGEM NA EDUCAÇÃO MÉDICA: EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA E PRINCIPAIS TENDÊNCIAS TEMÁTICAS

Cadmo de Andrade Santos[1]; Maria Isabel de Sousa Oliveira[2]; Marcela Alvares Oliveira[3].

[1] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-0821-2337
[2] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-0035-8309
[3] Faculdade Metropolitana de Rondônia, Doutora, Professor do Curso de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-4129-993X

**INTRODUÇÃO:** Inicialmente restritos a um campo específico de investigação, os Grandes Modelos de Linguagem (Large Language Models – LLMs) passaram a ocupar maior espaço na literatura sobre formação médica após a disponibilização pública do ChatGPT, no final de 2022. Embora apresentem potencial para apoiar a aprendizagem, o raciocínio clínico e a avaliação acadêmica, ainda são limitadas as evidências empíricas sobre sua efetividade pedagógica e seus impactos na educação médica. **OBJETIVOS:** Sintetizar, a partir de estudos bibliométricos publicados entre 2023 e 2026, a evolução temporal, a distribuição geográfica e os principais eixos temáticos da produção científica sobre Grandes Modelos de Linguagem na educação médica, identificando também características das evidências disponíveis sobre sua aplicação pedagógica. **MÉTODOS:** Revisão descritiva baseada em estudos bibliométricos publicados entre 2023 e 2026, que analisaram trabalhos indexados nas bases PubMed, Web of Science e Scopus sobre o uso de LLMs na educação médica ao longo do período de 2016 a 2026. Foram extraídos e comparados dados sobre evolução temporal das publicações, distribuição geográfica, principais eixos temáticos e características das evidências disponíveis. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados 6 estudos bibliométricos publicados entre 2023 e 2026. Entre 2016 e 2021, a produção científica manteve-se em nível baixo e estável, sem crescimento expressivo. A partir de 2022, um levantamento com publicações até março de 2026 identificou 1.991 artigos, com taxa média anual de crescimento de 59,04%, provenientes de 79 países. Os Estados Unidos lideraram a produção (568 artigos; 28,5%), seguidos por China (316; 15,9%), Alemanha (104; 5,2%), Canadá (78; 3,9%) e Reino Unido (65; 3,3%). Outro estudo, focado no uso do ChatGPT na educação médica, mostrou aumento de menos de dez publicações mensais no início de 2023 para mais de vinte em 2024, alcançando 33 artigos em um único mês de 2025. Cinco eixos temáticos foram identificados por análise de ocorrência de palavras-chave: educação médica, ética e formação de talentos; desempenho dos modelos de saúde digital; educação e alfabetização em saúde do paciente; raciocínio clínico avançado e modelos de fronteira; e avaliação médica e processamento de linguagem natural. Segundo os autores, a literatura ainda é dominada por análises descritivas e artigos de opinião, com escassez de ensaios clínicos randomizados e estudos de acompanhamento longitudinal, o que reduz a robustez das evidências empíricas disponíveis sobre a efetividade pedagógica dos LLMs. **CONCLUSÃO:** A produção científica sobre LLMs na educação médica aumentou após 2022 e permanece concentrada principalmente em poucos países. Embora os estudos abordem diferentes possibilidades de aplicação pedagógica, ainda são limitadas as evidências empíricas sobre seus efeitos na aprendizagem, indicando que a expansão das publicações supera a consolidação das evidências disponíveis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Inteligência Artificial; Large Language Models; Educação Médica; Bibliometria.

# IMPACTO DAS QUEIMADAS NA SAÚDE RESPIRATÓRIA DE POVOS INDÍGENAS DA AMAZÔNIA LEGAL: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE VULNERABILIDADE AMBIENTAL E INIQUIDADES EM SAÚDE.

Samara Paula de Souza[1] ; Renato Douglas Oliveira Denadai[2] ; Joselma Aparecida de Oliveira[3].

[1] Centro Universitário Estácio-Idomed de Ji-Paraná Estudante de Medicina, Ji-Paraná/RO- Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-2214-2219
[2] Centro Universitário Estácio-Idomed de Ji-Paraná Estudante de Medicina, Ji-Paraná/RO- Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-4625-9868
[3] Centro Universitário Estácio-Idomed de Ji-Paraná – Coordenação de Pesquisa e Extensão – Ji-Paraná (RO) – Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-0900-2972.

**INTRODUÇÃO:** As queimadas na Amazônia Legal representam importante problema ambiental e de saúde pública, intensificado pelo desmatamento, expansão das atividades agropecuárias e mudanças climáticas. A combustão da biomassa libera poluentes atmosféricos, especialmente o material particulado fino ($PM_{2,5}$), capaz de penetrar profundamente no trato respiratório e desencadear processos inflamatórios associados ao aumento da morbidade respiratória. Os povos indígenas constituem um dos grupos mais vulneráveis devido à proximidade com áreas de floresta, ao modo de vida tradicional, às dificuldades de acesso aos serviços de saúde e às desigualdades socioambientais. Compreender os impactos da poluição atmosférica sobre a saúde indígena é fundamental para subsidiar políticas públicas de proteção e equidade. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas sobre os impactos das queimadas na saúde respiratória de povos indígenas da Amazônia Legal, identificando os principais agravos respiratórios, fatores de vulnerabilidade e implicações para a saúde pública. **MÉTODOS:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e SciELO, utilizando descritores DeCS/MeSH relacionados a povos indígenas, queimadas, poluição atmosférica, material particulado, doenças respiratórias e Amazônia, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos observacionais, ecológicos e revisões publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e relacionados ao tema, excluindo-se editoriais, cartas, duplicatas e estudos sem relação direta com o objetivo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências demonstraram associação consistente entre o aumento das concentrações de $PM_{2,5}$ decorrente das queimadas e maior ocorrência de infecções respiratórias agudas, pneumonia, bronquite, exacerbações de asma e agravamento de doenças respiratórias crônicas. A vulnerabilidade indígena é potencializada pela exposição prolongada aos poluentes, insuficiência do monitoramento ambiental, barreiras geográficas de acesso aos serviços de saúde e fragilidades na assistência prestada pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas. Além dos agravos respiratórios, as queimadas comprometem os modos tradicionais de vida, a segurança alimentar e a qualidade ambiental dos territórios, ampliando desigualdades históricas e evidenciando a necessidade de ações integradas entre proteção ambiental, vigilância em saúde e fortalecimento da atenção à saúde indígena. **CONCLUSÃO:** As evidências indicam que as queimadas exercem impacto significativo sobre a saúde respiratória dos povos indígenas da Amazônia Legal, contribuindo para o aumento da morbidade respiratória e das iniquidades em saúde. O enfrentamento desse cenário requer políticas integradas de prevenção às queimadas, proteção dos territórios indígenas, fortalecimento da vigilância ambiental e qualificação da assistência à saúde, visando reduzir vulnerabilidades e promover maior equidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Queimadas; Povos Indígenas; Doenças Respiratórias; Poluição Atmosférica; Amazônia Legal.

# BURNOUT EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO NARRATIVA FATORES ASSOCIADOS, IMPACTOS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Maria Virna Nascimento Oliveira[1]; Carla Sabrina Menezes de Sousa[2]; Alice Giselly Menezes de Sousa[3]; Rita de Cássia Alves Santana[4].

[1] Faculdade Integradas Aparício Carvalho - FIMCA /Comitê Local FIMCA Porto Velho, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-2680-9309
[2] Faculdade Integradas Aparício Carvalho - FIMCA /Comitê Local FIMCA Porto Velho, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-7549-2247
[3] Faculdade Integradas Aparício Carvalho - FIMCA /Comitê Local FIMCA Porto Velho, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-2313-125X
[4] Faculdade Integradas Aparício Carvalho - FIMCA , Farmacêutica, Porto Velho/RO – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-5639-9354

**INTRODUÇÃO:** A formação médica caracteriza-se por elevada carga horária, intensa cobrança por desempenho e frequente exposição ao estresse, fatores que podem comprometer a saúde mental dos estudantes. Nesse contexto, a síndrome de burnout tem sido cada vez mais identificada durante a graduação, constituindo importante problema de saúde pública. Meta-análises internacionais estimam prevalência entre 37% e 44% entre estudantes de Medicina, com repercussões negativas sobre o desempenho acadêmico, a qualidade de vida e a futura prática profissional. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, os principais fatores associados ao desenvolvimento da síndrome de burnout em estudantes de Medicina, seus impactos na formação acadêmica e as estratégias de prevenção descritas na literatura. **MÉTODOS:** Realizou-se revisão narrativa da literatura utilizando as bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca ocorreu entre junho e julho de 2026 com os descritores "Burnout", "Medical Students", "Mental Health" e "Medical Education", combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026, em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e que abordassem burnout em estudantes de Medicina. Excluíram-se artigos duplicados, editoriais, cartas ao editor e estudos envolvendo exclusivamente médicos residentes ou profissionais graduados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A estratégia de busca identificou 467 publicações. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, cinco estudos compuseram a amostra, predominando estudos transversais, revisões sistemáticas e meta-análises. Os estudos demonstraram elevada prevalência de burnout, associada principalmente à sobrecarga acadêmica, privação do sono, competitividade, pressão por desempenho e dificuldade em conciliar vida acadêmica e pessoal. Também evidenciaram associação entre burnout, ansiedade, depressão, pior rendimento acadêmico e maior intenção de abandono do curso. Quanto aos fatores sociodemográficos, os resultados foram divergentes, indicando maior influência de aspectos institucionais e psicossociais. As evidências reforçam a necessidade de ações voltadas à promoção da saúde mental e prevenção do burnout no ambiente universitário. **CONCLUSÃO:** O burnout representa importante desafio para a educação médica, exigindo estratégias institucionais que promovam ambientes acadêmicos saudáveis e ofereçam suporte psicológico aos estudantes. O fortalecimento de medidas preventivas pode favorecer uma formação médica mais humanizada, saudável e de melhor qualidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Médica; Burnout Psicológico; Estudantes de Medicina; Saúde Mental; Promoção da Saúde.

# EXOSSOMOS COMO AGENTES TERAPÊUTICOS NA DERMATOLOGIA: POTENCIAL REGENERATIVO E DESAFIOS TRANSLACIONAIS – UMA REVISÃO NARRATIVA

Aline Luana Oliveira Geber da Silva[1]; Maria Jéssica Fernanda Silva Miranda[2]; Fernanda Machado Nogueira Castro[3]; Gustavo Henrique Bertuleza de Azevedo[4]; Rita de Cássia Alves Santana[5].

[1] Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil, https://orcid.org/0009-0002-7600-254X
[2] Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil, https://orcid.org/0009-0006-9341-9506
[3] Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil, https://orcid.org/0009-0000-1427-131X
[4] Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil, https://orcid.org/0009-0007-5113-1595
[5] Faculdades Integradas Aparício Carvalho - FIMCA, Farmacêutica, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-5639-9354

**INTRODUÇÃO:** As doenças dermatológicas representam um fardo global significativo. A dermatite atópica afeta até 20% das crianças e 10% dos adultos, enquanto a psoríase acomete cerca de 43 milhões de pessoas no mundo. No Brasil, as consultas dermatológicas representam aproximadamente 20,5% dos atendimentos ambulatoriais. Nesse cenário, os exossomos – vesículas extracelulares nanométricas liberadas por exocitose – emergem como fronteira na medicina regenerativa para tratar condições inflamatórias crônicas, rejuvenescimento cutâneo e reparo tecidual, mas exigem validação metodológica. **OBJETIVO:** Discutir o potencial terapêutico dos exossomos na dermatologia e seus desafios de aplicação, contrastando evidências atuais com as limitações translacionais, de modo a subsidiar a tomada de decisão médica. MÉTODOS: Revisão narrativa. Busca no PubMed (junho/2026) utilizando: ("Exosomes" OR "Extracellular Vesicles") AND ("Skin Diseases" OR "Skin Regeneration" OR "Tissue Regeneration"). Critérios de inclusão: artigos originais e revisões publicados entre 2021 e 2025, em inglês, com foco em aplicações clínicas ou pré-clínicas dos exossomos na dermatologia. Critérios de exclusão: estudos in vitro sem correlação clínica, editoriais, cartas ao editor, artigos de opinião e duplicados. Dez artigos foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A seleção partiu de uma busca inicial que retornou 1.845 registros. Após triagem por título e resumo, foram descartados 1.835 artigos fora dos critérios, restando 10 estudos – majoritariamente revisões, ensaios pré-clínicos e relatos de casos, com escassez de ensaios clínicos randomizados. Os exossomos demonstraram alto potencial na modulação de processos inflamatórios (psoríase, dermatite atópica, lúpus), estímulo à síntese de colágeno e promoção de angiogênese, beneficiando feridas crônicas (úlceras diabéticas, queimaduras), rejuvenescimento e redução de cicatrizes. Contudo, três barreiras limitam a implementação clínica: (i) ausência de padronização nos protocolos de isolamento e quantificação, comprometendo a reprodutibilidade; (ii) variabilidade da eficácia conforme a fonte celular (células-tronco mesenquimais, plasma rico em plaquetas); e (iii) insuficiência de ensaios clínicos prospectivos. Questões de segurança, como risco de infecções e potencial promoção de malignidade, também requerem investigação. **CONCLUSÃO:** Exossomos são ferramentas promissoras na dermatologia regenerativa, por modular imunidade e estimular síntese de colágeno. Padronização metodológica e mais ensaios clínicos são essenciais para validar eficácia e segurança. A consolidação dessas terapias possui implicações para políticas públicas de saúde, pois a incorporação de tratamentos regenerativos nos sistemas públicos poderia reduzir custos, morbidade e tempo de hospitalização no manejo de doenças dermatológicas crônicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Exossomos; Dermatologia; Medicina Regenerativa.

# AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 ALÉM DO CONTROLE GLICÊMICO: BENEFÍCIOS CARDIOMETABÓLICOS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 - UMA REVISÃO NARRATIVA

Maria Jéssica Fernanda Silva Miranda[1]; Aline Luana Oliveira Geber da Silva[2]; Fernanda Machado Nogueira Castro[3]; Gustavo Henrique Bertuleza[4]; Rita de Cássia Alves Santana[5].

[1] Centro Universitário Aparício Carvalho-FIMCA /IFMSA FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-9341-9506
[2] Centro Universitário Aparício Carvalho-FIMCA /IFMSA FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-7600-254X
[3] Centro Universitário Aparício Carvalho-FIMCA /IFMSA FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-1427-131X
[4] Centro Universitário Aparício Carvalho-FIMCA /IFMSA FIMCA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-5113-1595
[5] Centro Universitário Aparício Carvalho-FIMCA /IFMSA FIMCA, Farmacêutica, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-5639-9354

**INTRODUÇÃO:** O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) constitui um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e renais, sendo responsável por elevada morbimortalidade em todo o mundo. Estima-se que cerca de 589 milhões de adultos vivam com diabetes, dos quais aproximadamente 90–95% apresentam DM2, com a maioria das mortes relacionadas a complicações cardiovasculares e renais. Nos últimos anos, os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1 RAs) emergiram como uma estratégia terapêutica capaz de promover benefícios que ultrapassam o controle glicêmico. Evidências recentes demonstram efeitos favoráveis sobre a síndrome cardiovascular-reno- metabólica (CKM), incluindo redução do peso corporal, melhora da pressão arterial, proteção cardiovascular e renal, consolidando essa classe como importante ferramenta no manejo do DM2. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas recentes acerca dos benefícios cardiometabólicos dos agonistas do receptor de GLP-1 em pacientes com diabetes mellitus tipo 2, enfatizando seus efeitos além do controle glicêmico. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada no PubMed, com busca efetuada em julho de 2026. Foram incluídos artigos publicados entre 2025 e 2026, utilizando os descritores GLP-1 receptor agonists, type 2 diabetes mellitus, cardiovascular outcomes, cardiometabolic benefits e renal protection, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálises, sendo excluídos estudos duplicados e artigos que não respondiam ao objetivo da revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A busca identificou mais de 1.000 publicações no PubMed (2020–2026). Após delimitação para 2025–2026, foram encontrados 173 estudos. Aplicados os critérios de elegibilidade, foram selecionados 22 artigos (9 ensaios clínicos randomizados, 8 revisões e 5 metanálises). Os estudos evidenciaram que os agonistas do receptor de GLP-1 promovem redução da hemoglobina glicada, do peso corporal, da pressão arterial e melhora do perfil lipídico. O SUSTAIN-6 demonstrou redução de 26% nos eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE) com semaglutida. Metanálises também evidenciaram redução da mortalidade cardiovascular e benefícios renais, enquanto estudos com tirzepatida reforçaram a melhora dos fatores de risco cardiometabólicos. **CONCLUSÃO:** Os agonistas do receptor de GLP-1 representam um avanço no tratamento do diabetes mellitus tipo 2, promovendo benefícios que vão além do controle glicêmico. As evidências atuais sustentam seu papel na redução de eventos cardiovasculares maiores, melhora dos fatores de risco cardiometabólicos e proteção renal. Esses achados reforçam a importância de ampliar o acesso a essa classe terapêutica e subsidiam o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à prevenção de complicações cardiovasculares, à redução da morbimortalidade e à otimização do cuidado integral às pessoas com DM2.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes mellitus tipo 2; Agonistas do receptor do GLP-1; Doenças Cardiovasculares; Proteção Cardiorrenal.

# LEISHMANIOSE VISCERAL COM COINFECÇÃO PELO HIV NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DISTRIBUIÇÃO ESTADUAL DOS CASOS NOTIFICADOS, 2015–2025

Maria Luiza Chaves de Oliveira[1]; Maria Isabel de Sousa Oliveira[2]; Rayssa Marquiole Vieira[3]; Marcela Alvares Oliveira[4]

[1] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-4841-3023
[2] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-0035-8309
[3] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-8357-8863
[4] Faculdade Metropolitana de Rondônia, Doutora, Professor do Curso de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/ 0000-0002-4129-993X

**INTRODUÇÃO:** A leishmaniose visceral é uma doença infecciosa sistêmica e potencialmente fatal. Em pessoas vivendo com HIV, a imunossupressão favorece manifestações atípicas, maior gravidade clínica e risco de óbito. Na Região Norte, conhecer a distribuição e o perfil epidemiológico da coinfecção é essencial para subsidiar ações de vigilância, diagnóstico e tratamento. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico e a distribuição dos casos de leishmaniose visceral com coinfecção pelo HIV na Região Norte do Brasil, entre 2015 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo TABNET/DATASUS. Foram incluídos os casos confirmados de leishmaniose visceral (CID-10: B55.0) com coinfecção pelo HIV, residentes na Região Norte do Brasil e notificados entre 2015 e 2025, identificados pela variável específica de coinfecção da ficha de investigação. Foram analisadas as variáveis unidade federativa, sexo, faixa etária, escolaridade, tipo de entrada e evolução do caso. Os dados foram organizados no Microsoft Excel e submetidos à análise por estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registrados 445 casos confirmados de leishmaniose visceral com coinfecção pelo HIV na Região Norte do Brasil entre 2015 e 2025. O Tocantins concentrou o maior número de casos, com 236 (53,0%), seguido pelo Pará, com 202 (45,4%), Roraima, com 6 (1,3%), e Amapá, com 1 (0,2%), sem registros em Rondônia, Acre e Amazonas. Predominaram indivíduos de 20 a 39 anos, com 218 casos (48,2%), seguidos pela faixa de 40 a 59 anos, com 180 (39,8%). Houve predominância do sexo masculino, com 346 casos (76,5%). Em relação à escolaridade, destacou-se a 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental, com 97 casos (21,5%), seguida do ensino médio completo, com 72 (15,9%). Quanto à evolução clínica, predominou a cura, com 327 casos (72,3%), seguida por 37 óbitos por outras causas (8,2%) e 31 óbitos por leishmaniose visceral (6,9%). A concentração dos casos no Tocantins e no Pará indica distribuição desigual da coinfecção, podendo refletir maior ocorrência ou diferenças na detecção e notificação. O predomínio em homens adultos e a ocorrência de óbitos demonstram o impacto sobre a população economicamente ativa e a persistência de elevada gravidade clínica. **CONCLUSÃO:** A coinfecção por leishmaniose visceral e HIV apresentou distribuição heterogênea na Região Norte entre 2015 e 2025, com concentração dos casos no Tocantins (236; 53,0%) e no Pará (202; 45,4%), predominando em homens adultos. Apesar da elevada proporção de cura (327; 72,3%), a ocorrência de 31 óbitos (6,9%) evidencia a relevância clínica da coinfecção. Embora sujeita à subnotificação, a pesquisa reforça a necessidade de fortalecer a vigilância, o diagnóstico precoce e o manejo oportuno.

**PALAVRAS-CHAVE:** Leishmaniose Visceral; Coinfecção; HIV; Epidemiologia; Vigilância em Saúde Pública.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA PULMONAR E BRÔNQUICA NA REGIÃO NORTE ENTRE 2014-2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Maria Isabel de Sousa Oliveira[1]; Maria Luiza Chaves de Oliveira[2]; Ana Luísa Garcia Pereira[3]; Eduardo Guilherme Furtado Santos[4]; Hiago Soares Teixeira[5].

[1] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-0035-8309
[2] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-4841-3023
[3] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-9265-7952
[4] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-3851-5327
[5] Centro Universitário do Estado do Pará/CESUPA, Médico, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-7008-1112

**INTRODUÇÃO:** As neoplasias malignas dos brônquios e pulmões representam importante problema de saúde pública, devido à sua elevada ocorrência e impacto nos sistemas de saúde. Na Região Norte, conhecer o perfil epidemiológico desses óbitos é essencial para compreender a distribuição da doença e subsidiar ações de prevenção, diagnóstico precoce e planejamento em saúde. **OBJETIVO:** Analisar o panorama epidemiológico da mortalidade por neoplasias malignas dos brônquios e pulmões na Região Norte do Brasil entre 2014 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, observacional e retrospectivo, realizado com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/TABNET-DATASUS). Foram analisados os óbitos por neoplasias malignas dos brônquios e pulmões (CID-10: C33-C34) registrados na Região Norte entre 2014 e 2024, segundo UF de residência, sexo, faixa etária e raça/cor. Os dados foram organizados no Excel e analisados manualmente por estatística descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período analisado, ocorreram 14.423 óbitos por neoplasia maligna dos brônquios e pulmões na Região Norte. Pará e Amazonas concentraram os maiores números, correspondendo a aproximadamente 64% do total regional. Esse padrão evidencia distribuição desigual da mortalidade, possivelmente relacionada à maior concentração populacional e às dificuldades de acesso aos serviços especializados de diagnóstico e tratamento em áreas remotas. Em relação ao sexo, os homens representaram 58% dos óbitos e as mulheres 42%. Embora haja predominância masculina, a diferença é discreta, sugerindo impacto da doença em ambos os sexos, possivelmente associado à exposição a fatores de risco, especialmente o tabagismo. Quanto à faixa etária, observou-se predominância entre indivíduos de 60 a 79 anos (59,5%), reforçando a associação da doença ao envelhecimento, acúmulo de fatores de risco e presença de comorbidades. Em contrapartida, a faixa de 1 a 4 anos apresentou menor número de registros (1 óbito). Quanto à raça/cor, houve predominância entre pardos, com 9.640 óbitos (67%), seguidos por brancos, pretos, indígenas, amarelos e registros ignorados. Esse achado pode estar relacionado à composição demográfica da Região Norte, marcada pela elevada proporção de pessoas pardas, e às desigualdades socioeconômicas e barreiras de acesso aos serviços de saúde, que podem influenciar o diagnóstico precoce e o prognóstico. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a mortalidade por neoplasias malignas dos brônquios e pulmões na Região Norte apresentou maior concentração nos estados do Pará e Amazonas, com predominância entre homens, indivíduos de 60 a 79 anos e pessoas pardas. Os achados evidenciam o impacto da doença principalmente em faixas etárias mais avançadas e reforçam a necessidade de ampliar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e acesso ao tratamento oncológico. Como limitação, destaca-se o uso de dados secundários e o delineamento ecológico, que podem apresentar subnotificação e não permitem estabelecer relações causais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia; Neoplasias Bronquiais; Neoplasias Pulmonares.

# EVENTOS CLIMÁTICOS ASSOCIADOS AO EL NINÕ E CRESCIMENTO DO DENV-3 NA REGIÃO NORTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA COMPARATIVA ENTRE SOROTIPOS

Maria Isabel de Sousa Oliveira[1]; Maria Luiza Chaves de Oliveira[2]; Maria Eduarda Sales De Matos[3]; Laraene Pinheiro[4]; Kennedy da Silva Santos[5].

[1] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-0035-8309
[2] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-4841-3023
[3] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-7643-8418
[4] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-4737-1316
[5] Centro Universitário Maurício de Nassau de Cacoal, Médico, Cacoal/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-2617-0537

**INTRODUÇÃO:** A dengue é uma arbovirose transmitida pelo Aedes aegypti, cuja proliferação é influenciada por condições ambientais e climáticas. O fenômeno El Niño promove alterações no regime de chuvas e aumento das temperaturas, podendo modificar a dinâmica de transmissão da doença. Entre os sorotipos, o DENV-3 destaca-se pelo maior potencial de causar formas graves, tornando relevante o monitoramento de sua circulação na Região Norte. **OBJETIVOS:** Analisar a distribuição dos sorotipos do vírus da dengue na Região Norte entre 2020 e 2024, comparando mudanças no padrão de circulação associadas ao fenômeno El Niño. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, observacional e retrospectivo, realizado com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram analisados os casos prováveis de dengue por sorotipo na Região Norte entre 2020 e 2024. Os dados foram organizados no Excel e submetidos à análise descritiva, comparando-se a distribuição dos sorotipos antes e durante o período de influência do El Niño. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período analisado, foram registradas 204.945 notificações de casos prováveis de dengue na Região Norte. Destas, 114.302 (55,8%) ocorreram entre 2020 e 2022, período de predominância da La Niña, caracterizado pela circulação predominante dos sorotipos DENV-1 e DENV-2. Entre 2023 e 2024, sob influência do El Niño, foram registradas 90.643 notificações. Embora o número absoluto de casos tenha sido inferior ao período anterior, observou-se importante mudança no perfil de circulação viral, marcada pela reemergência do DENV-3, com 377 casos, sorotipo ausente na região nos anos anteriores. Esse achado sugere que as condições ambientais associadas ao El Niño, caracterizadas por temperaturas mais elevadas e alterações no regime de chuvas, podem favorecer a introdução e o estabelecimento de novos sorotipos virais. Essa hipótese foi corroborada pela análise estatística, que demonstrou forte associação entre o El Niño e a ocorrência do DENV-3 (OR=956,5; IC95%:59,6–15.200;p<0,0001; teste do Qui-quadrado com correção de Haldane). A reemergência desse sorotipo pode representar importante desafio para a saúde pública, uma vez que sua circulação em uma população com baixa imunidade específica favorece a ocorrência de surtos e aumenta o risco de formas graves da doença. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam associação entre o fenômeno El Niño e alterações no padrão de circulação dos sorotipos da dengue na Região Norte, destacando a reemergência do DENV-3 no período analisado. Entretanto, devido às limitações dos estudos ecológicos, ao uso de dados secundários e à curta janela temporal, os achados devem ser interpretados com cautela. Ainda assim, o estudo chama atenção para uma possível relação entre o El Niño e a reemergência do DENV-3, reforçando a necessidade de estudos mais robustos, com séries temporais mais amplas, para confirmar essa associação e subsidiar a vigilância epidemiológica e climática.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dengue; Epidemiologia; El Niño; Sorotipo.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MORTES VIOLENTAS NO ESTADO DE RONDÔNIA ENTRE 2020-2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Maria Isabel de Sousa Oliveira[1]; Maria Isabel Araújo Alves[2]; Luiz Henrique de Oliveira Júnior[3]; Brian Lins Cavalcanti Rodrigues[4] ; Nicolle Luiza Bezerra Santos[5] ; Lucas Levi Gonçalves Sobral[6].

[1] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-0035-8309
[2] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-9984-4512
[3] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-7093-5516
[4] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-3154-3537
[5] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-3712-7100
[6] Faculdade São Lucas, Médico Legista, Professor de Medicina Legal, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-3740-8777

**INTRODUÇÃO:** As mortes violentas, causadas por eventos externos e não naturais, ocupam a quinta posição entre as principais causas de mortalidade no Brasil, somando expressivos 762.036 óbitos entre 2020 a 2024. Em comparação com as demais unidades da federação, a região Norte contabiliza 71.334 mortes por essa tipologia, sendo Rondônia o terceiro estado com o maior número absoluto de óbitos na região, cenário que pode refletir especificidades locais relacionadas à violência e aos acidentes. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico dos óbitos por causas externas ocorridos em Rondônia entre 2020 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, de caráter epidemiológico, realizado com dados do sistema de informação de mortalidade (SIM), disponíveis no DATASUS, considerando os óbitos por causas externas (CID V01-Y98) no estado de Rondônia entre 2020 e 2024. Foram avaliados os óbitos em critérios por sexo, cor/raça, faixa etária e município, sendo os dados organizados no Excel e analisados por estatística descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período analisado, ocorreram 7.373 óbitos por causas externas em Rondônia, liderados por acidentes de transporte e agressões, que somaram 67% dos registros. Entre os municípios, Porto Velho concentrou 35% dos casos, evidenciando distribuição desigual, possivelmente relacionada à maior densidade populacional, circulação de veículos e ocorrência de eventos violentos na capital. Houve predominância do sexo masculino, com 6.118 óbitos (83%), em comparação a 1.255 óbitos femininos (17%). Esse perfil pode estar associado à maior exposição dos homens a fatores de risco, como acidentes de trânsito e violência, responsáveis por 32% e 37,5% dos óbitos masculinos, respectivamente. Quanto à faixa etária, observou-se predominância entre indivíduos de 20 a 49 anos, totalizando 4.934 óbitos, evidenciando maior vulnerabilidade da população economicamente ativa às causas externas. Em relação à raça/cor, verificou-se maior frequência entre indivíduos pardos (4.689 óbitos). Esse padrão pode refletir a composição demográfica de Rondônia, marcada pela predominância de pessoas pardas, e diferentes níveis de exposição à violência e acidentes, especialmente entre populações vulnerabilizadas. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico das mortes violentas em Rondônia evidenciou predominância de óbitos por acidentes de transporte e agressões, concentrados em Porto Velho, entre homens de 20 a 49 anos e de raça/cor parda. Os achados reforçam que as causas externas permanecem como importante problema de saúde pública, afetando a população economicamente ativa. Como limitação, destaca-se o uso de dados secundários, sujeitos a subnotificação e inconsistências, além da impossibilidade de estabelecer causalidade. Os resultados apontam a necessidade de políticas públicas para prevenção da violência, segurança no trânsito e redução das desigualdades sociais, visando diminuir a morbimortalidade por eventos externos no estado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Causas Externas; Epidemiologia; Unidade Federal.

# DISSOCIAÇÃO ENTRE EXPANSÃO DO PRÉ-NATAL E MORTALIDADE MATERNA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL, 2015 A 2024: ESTUDO ECOLÓGICO

Matheus Gabriel Ramos de Melo[1]; Isabel Guimarães Vieira[2]; Letícia da Silva Ribeiro[3]; Ana Luiza Moreira dos Santos[4]; Kennedy da Silva Santos[5]

[1] Universidade Federal de Rondônia, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-7717-3914
[2] Universidade Federal de Rondônia, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-0837-2836
[3] Universidade Federal de Rondônia, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-7244-7213
[4] Universidade Federal de Rondônia, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-8968-8109
[5] Centro Universitário Maurício de Nassau de Cacoal, Médico, Cacoal/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-2617-0537

**INTRODUÇÃO:** A razão de mortalidade materna (RMM) é indicador sensível da qualidade da assistência à mulher, e a maior parte dos óbitos que a compõem é evitável. No Brasil, o Ministério da Saúde apurou 107,5 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2021, distante da meta de 30 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. O acompanhamento pré-natal precoce permite tratar riscos em tempo útil; visando reforçá-lo, o Ministério da Saúde passou a recomendar em 2024, pela Portaria da Rede Alyne, um mínimo de sete consultas, ante as seis até então preconizadas. Faltam, porém, estudos que confrontem a evolução dos óbitos com a desse indicador em territórios de baixa assistência. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal da RMM na Região Norte entre 2015 e 2024 e sua relação com a proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram menos de sete consultas, ante sete ou mais. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de séries temporais, com unidade de análise por unidade federativa e ano (sete unidades, dez anos, 70 observações). Óbitos maternos vieram do Sistema de Informações sobre Mortalidade e nascidos vivos por número de consultas, do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, ambos consolidados. A tendência foi estimada por regressão log-linear da RMM contra o ano, com termo indicador para os anos pandêmicos, e expressa como variação percentual anual (VPA); Durbin-Watson afastou autocorrelação residual e dispensou correção autorregressiva. A associação foi testada por Spearman e regressão multivariável; os intervalos são de 95%. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registrados 2.461 óbitos maternos e 3.024.078 nascidos vivos. A proporção de gestantes com menos de sete consultas caiu de 52,6% para 34,1%, a 1,91 pontos percentuais ao ano (2,47 a 1,35), nas sete unidades. A mortalidade permaneceu estável, com RMM de 66,7 em 2015 e 67,0 em 2024, VPA de 0,11% (-3,00 a 3,33) e Durbin-Watson de 2,64. Os anos pandêmicos elevaram a RMM em 61% (1,28 a 2,02), com pico de 141,6 em 2021 e retorno ao patamar prévio em 2022, enquanto o Amazonas manteve alta de 9,9% ao ano (1,80 a 18,69) à parte da pandemia. A correlação foi fraca entre observações (rho 0,24; p 0,044) e nula entre unidades (rho 0,07; p 0,879), e cada dez pontos percentuais adicionais de cobertura inadequada corresponderam a razão de 1,10 (1,00 a 1,20), que preveria queda de 15,4% na RMM, ante o aumento de 0,5% observado. A dissociação sugere que a contagem de consultas mede acesso e não capta início oportuno, conteúdo propedêutico nem resolutividade da referência, de modo que condições estruturais e desigualdade territorial pesam mais que o volume de atendimentos. O desenho ecológico impede inferência individual, embora a investigação de 90,7% dos óbitos de mulheres em idade fértil limite a subnotificação. **CONCLUSÃO:** A expansão quantitativa do pré-natal não se converteu em redução da mortalidade materna, o que sustenta substituir metas de número de consultas por indicadores de qualidade e de referência para o alto risco.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mortalidade Materna; Cuidado Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde.

# TENDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS DA SÍFILIS GESTACIONAL NA REGIÃO NORTE (2014-2024) E SUA INTERFACE COM AS BARREIRAS DE ACESSO À ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Maria Isabel de Sousa Oliveira[1]; Letícia Maria Teixeira Oliveira[2]; Maria Eduarda Vasconcelos Marques[3]; Cícero Pereira de Oliveira Júnior[4]; Stephane Pereira Viana[5]; Kennedy da Silva Santos[6].

[1] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-0035-8309
[2] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-3616-3321
[3] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-5921-3076
[4] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-6285-5938
[5] Faculdade Metropolitana de Rondônia/Comitê Local UNNESA, Estudante de Medicina, Porto Velho/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-5863-2329
[6] Centro Universitário Maurício de Nassau de Cacoal, Médico, Cacoal/RO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-2617-0537

**INTRODUÇÃO:** A sífilis gestacional permanece como importante problema de saúde pública devido ao risco de transmissão vertical e às repercussões maternas e neonatais. Apesar do diagnóstico e tratamento disponíveis no pré-natal, sua incidência permanece crescente, especialmente em regiões com desigualdades no acesso à saúde. Na Região Norte, barreiras geográficas e socioeconômicas dificultam o diagnóstico precoce e favorecem a persistência da doença. **OBJETIVO:** Analisar a tendência e o perfil epidemiológico da sífilis gestacional na Região Norte entre 2014 e 2024 e sua relação com o acesso ao pré-natal. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, observacional e retrospectivo, com dados do SINAN/DATASUS. Foram analisados os casos de sífilis gestacional na Região Norte entre 2014 e 2024, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade. Os dados foram organizados no Excel e submetidos à análise epidemiológica descritiva e de tendência temporal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período analisado, foram notificados 62.216 casos de sífilis gestacional (SG) na Região Norte, correspondendo a um coeficiente de detecção de 18,65 casos por 1.000 nascidos vivos, evidenciando elevada ocorrência da doença. A razão entre sífilis congênita e gestacional foi de 34,3%, sugerindo persistência da transmissão vertical e fragilidades na detecção, tratamento e acompanhamento pré-natal. Observou-se tendência linear crescente e estatisticamente significativa entre 2014 e 2023 ($\beta$ = 741,5 casos/ano; $R^2$ = 0,95; p< 0,0001), indicando aumento sustentado das notificações, o que pode refletir tanto a capacidade diagnóstica quanto limitações na cobertura da assistência pré-natal. A redução observada em 2024 (4.289 casos) diverge da série histórica, podendo decorrer de subnotificação ou atraso na consolidação dos dados. Predominaram gestantes de 20 a 39 anos (69%), com incidência de 17,18 casos/1.000 nascidos vivos, seguidas pelas de 10 a 19 anos (28,8%), cuja incidência foi superior (23,97/1.000 nascidos vivos). Esses achados evidenciam a manutenção da transmissão entre mulheres adultas e maior vulnerabilidade entre adolescentes, possivelmente relacionada ao início precoce da vida sexual, comportamentos sexuais de risco, menor adesão ao pré-natal e menor acesso ao diagnóstico e tratamento. Houve predominância de mulheres pardas (79,9%) e de gestantes com ensino fundamental incompleto (20%) e ensino médio completo (22%), sugerindo influência das desigualdades sociais e educacionais no acesso à assistência. **CONCLUSÃO:** Observou-se tendência crescente da sífilis gestacional na Região Norte, com maior incidência entre adolescentes de 10 a 19 anos, pardas e com menor escolaridade. A razão entre sífilis congênita e gestacional sugere persistência da transmissão vertical e fragilidades na assistência pré-natal. Como limitações, destacam-se o uso de dados secundários e indicadores indiretos. Os achados reforçam a necessidade de ampliar o rastreamento, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia; Gestação; Sífilis.

# NORTE 2

# DETECÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA SÍFILIS EM GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA (2021 - 2025)

Camille Azevedo Vaz[1]; Deivyd Breno de Sousa Coimbra[2]; Isabela Costa Vaz[3] ; Juliana Lopes Oliveira[4] ; Maria Eduarda Ferreira Mendes[5]; Hiago Soares Teixeira[6] .

[1] Universidade do Estado do Pará, Estudante de Medicina, Belém/PA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-3992-4492
[2] Universidade do Estado do Pará, Estudante de Medicina, Belém/PA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-1811-6921
[3] Universidade do Estado do Pará, Estudante de Medicina, Belém/PA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-1252-5586
[4] Universidade do Estado do Pará, Estudante de Medicina, Belém/PA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-5801-9214
[5] Universidade do Estado do Pará, Estudante de Medicina, Belém/PA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-9735-3607
[6] Centro Universitário do Estado do Pará, Médico residente de Medicina de Família e Comunidade, Belém/PA – Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-7008-1112

**INTRODUÇÃO:** A sífilis é uma doença causada pela bactéria Treponema pallidum e pode ser transmitida por via sanguínea, sexual ou vertical. Na gestação, está associada a desfechos adversos como o óbito fetal ou a síndrome da sífilis congênita. Embora a doença apresente um tratamento eficaz e acessível na Atenção Primária à Saúde (APS), a elevada prevalência de casos em gestantes, que representaram 54,6% das notificações de sífilis em 2024 no Brasil, evidencia que se trata de um problema de saúde pública. Tal fato destaca a necessidade de fortalecer estratégias de detecção precoce e acompanhamento dessa população. **OBJETIVO:** Avaliar a literatura científica, publicada entre 2021 e 2025, sobre as estratégias de detecção precoce e acompanhamento pré-natal da sífilis em gestantes na APS. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão integrativa de caráter descritivo-analítico com abordagem qualitativa e utilização das diretrizes PRISMA 2020. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados PUBMED, BVS, LILACS e SciELO, com o uso de descritores DeCS, MESH e livres: "Syphilis, Congenital", "Prenatal Care", "Primary Health Care", “diagnosis”, “monitoring” e sinônimos. Foram incluídos artigos entre 2021 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, além disso foram excluídos os duplicados e os que fugiram ao tema. A seleção ocorreu pela leitura dos títulos e resumos, pelo software Rayyan, seguidos do texto completo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 106 artigos identificados, 27 compuseram a amostra final após as etapas de seleção. Os estudos evidenciaram que o diagnóstico precoce por meio do rastreamento oportuno, do uso de testes rápidos e do reteste durante o pré-natal favorecem a identificação da sífilis gestacional e reduzem as perdas diagnósticas. Entretanto, foram frequentemente descritas dificuldades na prevenção da transmissão vertical relacionadas ao acompanhamento longitudinal das gestantes, ao tratamento com penicilina e ao manejo dos parceiros sexuais. Além disso, barreiras estruturais na APS, como escassez de profissionais capacitados, insuficiência de insumos e fragilidades organizacionais, associadas às desigualdades sociais, prejudicam a qualidade da assistência. A literatura também ressaltou que o fortalecimento das estratégias de educação em saúde contribuem para ampliar a detecção precoce. **CONCLUSÃO:** Portanto, o acesso a programas de detecção para a sífilis gestacional na APS é desigual, influenciado por disparidades regionais na distribuição de testes e de medicamentos, pela desigualdade socioeconômica e pela falta de capacitação dos profissionais que realizam o pré-natal. Assim, são necessários investimentos para amenizar tais divergências e, do ponto de vista clínico, fortalecer o rastreamento precoce no pré-natal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sífilis; Sífilis Congênita; Gestantes; Cuidado Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde.

# DESIGUALDADE NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS E QUILOMBOLAS NA AMAZÔNIA FRENTE ÀS VULNERABILIDADES SOCIOAMBIENTAIS: UM REVISÃO NARRATIVA.

Flavia Regina de Azevedo Ferreira[1] ; Maria Eduarda Ferreira Mendes[2] ; João Gabriel Portilho Gomes Brito[3] ; Hiago Soares Teixeira[4]

[1] Universidade do Estado do Pará/Comitê Local IFMSA BRAZIL UEPA, Estudante de Medicina, Belém /PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-5082-4401
[2] Universidade do Estado do Pará /Comitê Local IFMSA BRAZIL UEPA, Estudante de Medicina, Belém /PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-5801-9214
[3] Universidade do Estado do Pará /Comitê Local IFMSA BRAZIL UEPA, Estudante de Medicina, Belém /PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-8019-9870
[4] Centro Universitário do Estado do Pará, Médico residente de Medicina de Família e Comunidade, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-7008-1112

**INTRODUÇÃO:** A Amazônia abriga uma ampla diversidade de povos e comunidades tradicionais. Segundo o censo demográfico de 2022, a Amazônia concentra 32,16% da população quilombola brasileira. Ribeirinhos e quilombolas, apresentam modos de vida fortemente relacionados ao território e aos recursos naturais. Em razão de fatores sociais, econômicos, geográficos e ambientais, essas populações vivenciam importantes vulnerabilidades que repercutem no acesso aos serviços de saúde. Apesar dos princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), persistem desigualdades estruturais que limitam o acesso e a continuidade do cuidado. Compreender essas desigualdades e os impactos ambientais é fundamental para subsidiar políticas públicas voltadas à redução das iniquidades em saúde. **OBJETIVO:** Analisar a influência das desigualdades sociais e dos impactos ambientais no acesso aos serviços de saúde por comunidades ribeirinhas e quilombolas da Amazônia. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura de caráter descritivo e analítico de estudos qualitativos realizada por meio de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), realizadas em 17/07/2026, utilizando descritores relacionados ao acesso aos serviços de saúde, Amazônia, populações ribeirinhas, quilombolas, desigualdades em saúde, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram consideradas publicações dos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídas publicações duplicadas, estudos que não contemplassem as populações ou o contexto de interesse. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 17 estudos, dos quais 5 atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a revisão. As principais barreiras ao acesso aos serviços de saúde entre comunidades ribeirinhas e quilombolas foram as longas distâncias até os serviços, a escassez de unidades de saúde, os custos e a limitada disponibilidade de transporte, comprometendo a continuidade do cuidado. As cheias e secas dos rios agravam essas dificuldades ao restringirem o deslocamento das populações. Esses achados demonstram que as desigualdades em saúde decorrem não apenas de fatores geográficos, mas também da insuficiente adaptação das políticas públicas às especificidades territoriais da Amazônia. A literatura evidencia que a organização dos serviços ainda apresenta limitações para atender às necessidades das populações tradicionais, reforçando a importância de estratégias que ampliem a equidade e garantam atenção contínua e culturalmente adequada. **CONCLUSÃO:** As evidências reforçam a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas às comunidades ribeirinhas e quilombolas, considerando as especificidades territoriais, sociais e culturais da Amazônia, a fim de promover maior equidade no acesso aos serviços de saúde. Como limitações do estudo, destacam-se a realização das buscas em uma única base de dados e o número reduzido de estudos incluídos na revisão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acessibilidade aos Serviços de Saúde; Determinantes Sociais da Saúde; População ribeirinha; Quilombola.

# FATORES ASSOCIADOS À TAXA DE ABANDONO DO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE NO PARÁ NO PERÍODO DE 2020 a 2025

Ana Luiza Sampaio Lima[1]; Abraão Estevam Lopes[2]; Anny Cristinny Furtado Teles[3]; Erick Eanes Capela de Oliveira Parreira[4]; Antônio Sena da Costa[5]; Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto[6]

[1] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Belém/PA– Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-1760-8191
[2] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Belém/PA– Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-9057-8436
[3] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Belém/PA– Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-2775-2843
[4] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Belém/PA– Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-7600-926X
[5] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Belém/PA– Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-8360-5220
[6] Universidade Federal do Pará, Professora de Habilidades Médicas da Universidade Federal do Pará. Belém /PA– Brasil.
https://orcid.org/0000-0003-1408-8384

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose (TB) impõe graves desafios à saúde pública global e nacional. No Brasil, as taxas de abandono do tratamento frequentemente ultrapassam o limite de 5% estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o que compromete a cura e fomenta o surgimento de cepas multirresistentes. Diante do alto índice de incidência no estado do Pará, é imperativo investigar os determinantes dessa interrupção. **OBJETIVO:** O presente estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico e analisar os fatores sociodemográficos e clínicos associados ao abandono do tratamento de TB no Pará. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional e descritivo, de abordagem quantitativa. Os dados secundários foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), via plataforma TABNET/DATASUS, abrangendo o período de 2020 a 2025. Foram selecionados os casos confirmados cuja situação de encerramento foi classificada como "Abandono". **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A análise descritiva revelou um total de 5.041 casos de abandono no estado durante a série histórica. O cruzamento de dados evidenciou uma alarmante prevalência em grupos de alta vulnerabilidade social: 1.090 abandonos ocorreram entre usuários de drogas ilícitas, 227 em pessoas em situação de rua — com um salto expressivo de 34 casos em 2022 para 59 e 52 casos nos anos de 2023 e 2024, respectivamente — e 25 casos na população imigrante. No aspecto clínico e ocupacional, destacaram-se 350 pacientes com diabetes, 281 com outras comorbidades associadas e 25 profissionais de saúde, cujo pico de abandono (11 casos) ocorreu no crítico ano de 2021. Adicionalmente, verificou-se uma fragilidade estrutural no preenchimento do SINAN, com expressivo volume de variáveis deixadas em branco, atingindo 25% de subnotificação na variável de agravos associados. A discussão, fundamentada nos Determinantes Sociais da Saúde, demonstra que o abandono é um fenômeno multicausal. A instabilidade de moradia e a dependência química inviabilizam rotinas mínimas, dificultando a operacionalização do Tratamento Diretamente Observado (TDO). No âmbito clínico, a presença de diabetes impõe o desafio da polifarmácia e da intolerância medicamentosa, elevando a desistência. A alta taxa de campos em branco nas fichas sinaliza a necessidade urgente de qualificação da vigilância epidemiológica, pois a incompletude mascara a magnitude das iniquidades. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a interrupção do tratamento transcende o modelo biomédico, refletindo falhas estruturais profundas. A superação desse cenário demanda o fortalecimento da Atenção Primária, políticas intersetoriais de redução de danos e estratégias de humanização que garantam o acolhimento das populações marginalizadas.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Abandono do Tratamento; Vigilância Epidemiológica; Determinantes Sociais da Saúde; Saúde Pública.

# ANÁLISE DA TAXA DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES ADOLESCENTES NO ESTADO DO PARÁ ENTRE 2020 E 2024

Ana Beatriz Paiva Bandeira Mendonça[1]; Erica Ribeiro Cavalcante[2]; Júlia de Souza Ferreira[3]; Isabela de Cássia Bayma Cravo[4]; Antônio Sena da Costa[5]; Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto[6].

[1] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Belém/PA– Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-9013-2095
[2] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Belém/PA– Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-9157-8222
[3] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Belém/PA– Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-3655-5470
[4] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Belém/PA– Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-4344-6560
[5] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Belém/PA– Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-8360-5220
[6] Universidade Federal do Pará, Professora de Habilidades Médicas da Universidade Federal do Pará. Belém /PA– Brasil.
https://orcid.org/0000-0003-1408-8384

**INTRODUÇÃO:** A gravidez na adolescência é um grave problema de saúde pública, ligado à vulnerabilidade social e à evasão escolar, com fortes impactos no Norte do Brasil. No XXXX, as extensas dimensões territoriais e disparidades de acesso à Atenção Primária agravam o cenário. Assim, é vital o monitoramento epidemiológico dos indicadores maternos para subsidiar políticas públicas mais assertivas. **OBJETIVO:** Analisar a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos) no XXXX, entre 2020 e 2024, e sua associação com a escolaridade materna. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico descritivo, transversal e retrospectivo, utilizando dados do SINASC (via TABNET) para o Pará (2020-2024). As variáveis foram faixa etária materna (10-14 e 15-19 anos) e escolaridade. Após exclusão de registros ignorados, a análise foi realizada no software BioEstat. Aplicou-se o teste Qui-quadrado, Odds Ratio (OR) para chance de baixa escolaridade (<8 anos de estudo) e regressão log-linear para Variação Percentual Anual (APC), adotando-se p< 0,05. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Registraram-se 134.405 nascidos vivos de mães adolescentes no Pará: 7.458 (5,55%) entre 10-14 anos e 126.947 (94,45%) entre 15-19 anos. Constatou-se declínio significativo no número absoluto de partos em ambos os grupos, com APC de -8,99% (10-14 anos) e -6,77% (15-19 anos) (p< 0,05), acompanhando a tendência nacional de queda da fecundidade adolescente. Contudo, a prevalência de baixa escolaridade revelou-se crítica: 69,52% na adolescência precoce e 32% na tardia (p< 0,001). Adolescentes de 10-14 anos apresentaram chance 4,87 vezes maior de defasagem escolar (OR ajustado; IC95%: 4,62–5,12; p< 0,001). Ademais, enquanto a defasagem reduziu no grupo de 15-19 anos (APC = -7,27%; p< 0,001), o problema manteve-se estável entre mães de 10-14 anos (APC = -2,08%; p = 0,184). Essa estabilidade no grupo mais jovem alerta para severa vulnerabilidade e falhas na rede de proteção, visto que gestações em menores de 14 anos presumem violência legal. A interrupção dos estudos perpetua a pobreza e reflete barreiras crônicas de acesso à saúde e educação em áreas desassistidas. **CONCLUSÃO:** Apesar do declínio absoluto de nascimentos, as adolescentes de 10 a 14 anos no Pará continuam à margem dos avanços educacionais. A persistência da defasagem escolar exige estratégias intersetoriais agressivas entre saúde, assistência social e educação, focadas na retenção escolar e proteção de menores.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gravidez na Adolescência; Escolaridade; Saúde Pública; Epidemiologia.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO ESTADO DO PARÁ ENTRE 2014 E 2024

Fernanda Neves Lima[1]; Ana Beatriz Fernandes de Amorim[2]; Dandara Garcia Ribeiro[3]; Nicollas Robério Gomes Leite[4]; Luiz Antônio Modesto Eredia[5]; Fernanda Póvoas dos Anjos[6].

[1] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-8041-8502
[2] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-9823-6980
[3] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-5334-4957
[4] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-2866-9158
[5] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-2030-1613
[6] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá, Docente de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-5220-0464.

**INTRODUÇÃO:** O câncer do colo do útero permanece como importante problema de saúde pública, apesar de ser amplamente prevenível por meio da vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) e do rastreamento periódico pelo exame citopatológico. No Brasil, destaca-se entre os cânceres mais incidentes na população feminina, com maior impacto nas regiões Norte e Nordeste, onde fatores como desigualdade socioeconômica, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e baixa cobertura de rastreamento favorecem o diagnóstico tardio. No estado do Pará, a extensa dimensão territorial e as barreiras de acesso aos serviços especializados reforçam a necessidade de conhecer o perfil epidemiológico da doença para subsidiar ações de prevenção, diagnóstico precoce e assistência à saúde da mulher. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de câncer do colo do útero registrados no estado do Pará entre 2014 e 2024, considerando as características sociodemográficas e clínicas das mulheres acometidas. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado com dados secundários obtidos no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), disponibilizado pelo DATASUS. Foram incluídos os registros de câncer do colo do útero no estado do Pará entre janeiro de 2014 e dezembro de 2024. As variáveis analisadas compreenderam faixa etária, raça/cor, escolaridade e estadiamento clínico. Os dados foram organizados e submetidos à análise descritiva, por meio do cálculo das frequências absolutas e relativas, para caracterização do perfil epidemiológico dos casos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se predominância de casos em mulheres de 40 a 59 anos, autodeclaradas pardas e com baixa escolaridade. Também foi identificado elevado percentual de diagnósticos em estágios avançados (II a IV), indicando atraso na detecção da doença e maior impacto na morbimortalidade. Esse cenário é compatível com estudos que apontam a influência da vulnerabilidade social na menor adesão às ações de prevenção e rastreamento, além das dificuldades de acesso aos serviços de saúde, especialmente em regiões com grandes barreiras geográficas, como o estado do Pará. **CONCLUSÃO:** O câncer do colo do útero permanece como importante desafio para a saúde pública no Pará, acometendo principalmente mulheres em maior vulnerabilidade social e sendo frequentemente diagnosticado em estágios avançados. Os resultados reforçam a necessidade de ampliar as ações de prevenção, fortalecer o rastreamento citopatológico e reduzir as barreiras de acesso aos serviços de saúde, contribuindo para o diagnóstico precoce e para a redução da morbimortalidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer do Colo do Útero; Epidemiologia; Saúde da Mulher.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COINFECÇÃO TUBERCULOSE-HIV NO ESTADO DO PARÁ: ANÁLISE DOS CASOS NOTIFICADOS ENTRE 2014 E 2024

Fernanda Neves Lima[1]; Anthony Gabriel Araújo Monteiro[2]; Gustavo Goloni Gomes[3]; Linda Beatriz Andrade e Silva[4]; Luiz Antônio Modesto Eredia[5]; Fernanda Póvoas dos Anjos[6].

[1] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-8041-8502
[2] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-6497-9751
[3] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-5069-2308
[4] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-5706-330X
[5] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-2030-1613
[6] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá, Docente de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-5220-0464. fernandapovoasdosanjos@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose (TB) permanece entre os principais problemas de saúde pública, especialmente quando associada à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), condição que aumenta o risco de adoecimento, dificulta o manejo clínico e eleva a mortalidade. No estado do Pará, onde a carga da doença permanece elevada, conhecer o perfil epidemiológico da coinfecção é fundamental para subsidiar ações de vigilância e fortalecer as estratégias de prevenção e controle. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de coinfecção tuberculose-HIV notificados no estado do Pará entre 2014 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários de domínio público do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídos os casos de tuberculose com teste positivo para HIV notificados no Pará entre janeiro de 2014 e dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram ano de diagnóstico, sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, forma clínica, tipo de entrada e situação de encerramento, utilizando estatística descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2014 e 2024, foram notificados 5.760 casos de coinfecção TB-HIV no Pará, com aumento de 360 registros em 2014 para 1.102 em 2024. Observou-se predominância do sexo masculino (4.034 casos), da faixa etária de 20 a 39 anos (3.205) e de indivíduos pardos (4.466). A forma pulmonar correspondeu à maior parte dos casos (3.964), enquanto os casos novos representaram 4.413 notificações. Quanto ao encerramento, a cura foi o desfecho mais frequente (2.636), seguida pelo abandono do tratamento (961) e pelo óbito por outras causas (862). O crescimento das notificações ao longo da série histórica evidencia a persistência da coinfecção como importante desafio para a saúde pública. A concentração dos casos em homens adultos jovens acompanha o perfil observado nacionalmente e sugere maior vulnerabilidade desse grupo. Além disso, a elevada ocorrência de abandono e de óbitos aponta para a necessidade de fortalecer o diagnóstico precoce, a adesão ao tratamento e a integração entre os programas de controle da tuberculose e do HIV. **CONCLUSÃO:** A coinfecção tuberculose-HIV apresentou tendência de crescimento no Pará entre 2014 e 2024, com predominância de homens adultos jovens, indivíduos pardos e casos da forma pulmonar. Embora a cura tenha sido o principal desfecho, a frequência de abandono e óbitos evidenciam desafios persistentes para o controle da doença, reforçando a importância do fortalecimento das ações de vigilância, do diagnóstico oportuno e da integração da assistência à tuberculose e ao HIV.

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

# INTERNAÇÕES POR DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO INADEQUADO EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS

Fernanda Neves Lima[1]; Luccas Vieira Amoury[2]; Luiz Antônio Modesto Eredia[3]; Fernanda Póvoas dos Anjos[4] .

[1] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-8041-8502
[2] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-8992-931X
[3] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá/IFMSA Brazil Afya Marabá, Estudante de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-2030-1613
[4] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá, Docente de Medicina, Marabá/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-5220-0464

**INTRODUÇÃO:** O saneamento básico é essencial para a prevenção de doenças e promoção da saúde pública. A deficiência no acesso à água tratada e ao esgotamento sanitário favorece a ocorrência de doenças evitáveis, principalmente em crianças menores de cinco anos, grupo mais vulnerável a infecções. Entre as principais doenças relacionadas ao saneamento inadequado destacam-se as diarreias infecciosas, responsáveis por elevado número de internações infantis. Nesse contexto, analisar essas hospitalizações contribui para o planejamento de políticas públicas voltadas ao saneamento e à saúde infantil. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em crianças menores de cinco anos no estado do Pará, entre 2015 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisadas as internações por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível (CID-10 A09) em crianças menores de cinco anos residentes no Pará, entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas foram ano de atendimento, sexo e faixa etária, sendo os dados submetidos à análise descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2015 e 2024, foram registradas 67.139 internações por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em crianças menores de cinco anos no Pará. O maior número de internações ocorreu em 2016 (11.093), seguido por redução nos anos subsequentes, alcançando 4.522 registros em 2024. Quanto à faixa etária, observou-se predominância de internações entre crianças de 1 a 4 anos durante todo o período, correspondendo a 50.886 (75,8%) hospitalizações, enquanto menores de um ano totalizaram 16.253 (24,2%). Em relação ao sexo, verificou-se discreto predomínio do masculino em todos os anos da série histórica. Os resultados evidenciam redução das internações após 2016, mantendo-se o predomínio de hospitalizações entre crianças de 1 a 4 anos e do sexo masculino. **CONCLUSÃO:** As internações por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em crianças menores de cinco anos apresentaram redução ao longo da série histórica analisada, com maior frequência entre crianças de 1 a 4 anos e no sexo masculino. Os achados reforçam a importância do monitoramento desses agravos para subsidiar ações voltadas à saúde infantil e ao saneamento básico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diarreia; Hospitalização; Saúde Infantil.

# TENDÊNCIA TEMPORAL DA INCIDÊNCIA DE DENGUE NO ESTADO DO PARÁ ENTRE 2010 E 2024: ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL

Leonardo Yuji Nihira Alencar[1]; Walter Oliveira Verissimo[2]; Isabel Borges Viana[3]; Louise Vitória Dias Pena Costa[4]; Samara Maria Modesto Verissimo[5]; Paula Valéria Dias Pena Costa[6]

[1] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Instituto de Ciência Médicas, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0005- 3521-7028
[2] Universidade Federal do Pará, Estudante de Medicina, Instituto de Ciências Médicas, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-2655-9435
[3] Universidade Federal do Pará, Estudante de Medicina, Instituto de Ciências Médicas, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-2531-3249
[4] Universidade Federal do Pará, Estudante de Medicina, Instituto de Ciências Médicas, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-3693-5625
[5] Universidade Federal do Pará, Doutora, Professora da Secretaria de Estado de Educação, Castanhal/PA – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-7018-355X
[6] Universidade do Estado do Pará, Mestra, Professora do departamento de Enfermagem Comunitária, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-5180-9940

**INTRODUÇÃO:** A dengue é uma arbovirose de comportamento endêmico-epidêmico no Brasil, com surtos periódicos e sazonalidade influenciada por temperatura, precipitação e umidade. No Pará, condições ambientais favoráveis ao Aedes aegypti e desigualdades de infraestrutura ampliam o desafio para a vigilância. A pandemia de COVID-19 pode ter alterado a notificação e as ações de controle, justificando a análise da série histórica. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal da incidência de dengue no estado do Pará entre 2010 e 2024, com ênfase nas alterações observadas durante e após a pandemia de COVID-19. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com casos mensais de dengue notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, acessados pelo TabNet/DATASUS. Analisaram-se o número de casos e a taxa mensal de incidência por 100 mil habitantes no Pará, de 2010 a 2024, calculada com a população do Censo de 2022. No RStudio, realizou-se decomposição da série para identificação da sazonalidade e regressão de Prais-Winsten para estimar tendência e incremento mensal. Um modelo autorregressivo integrado de médias móveis (ARIMA), justado ao período pré-pandêmico de 2010 a 2019, foi utilizado para prever as taxas de 2020 a 2024; os valores observados e previstos foram comparados com auxílio do Microsoft Excel. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os maiores picos ocorreram em 2011 (2,04 por 100 mil habitantes) e 2024 (1,99 por 100 mil habitantes), com maior incidência entre outubro e maio. No período completo, a tendência foi estacionária ($p=0,31$), com incremento mensal de -0,004%. Entre 2010 e 2019, verificou-se tendência decrescente ($p<0,0001$), com incremento mensal de -0,014%. O modelo ARIMA projetou redução progressiva após 2020, não confirmada pelas taxas observadas, sobretudo no pico de 2024, ano em que houve surto de casos, embora os valores tenham permanecido dentro dos intervalos preditivos. A sazonalidade coincide com achados de outras regiões endêmicas e pode relacionar-se às condições climáticas favoráveis ao vetor. As alterações durante a pandemia devem ser interpretadas com cautela, pois podem refletir simultaneamente mudanças na transmissão, subnotificação e interrupções no controle vetorial. **CONCLUSÃO:** A incidência de dengue permaneceu estacionária entre 2010 e 2024, apesar da redução significativa no período pré-pandêmico e da retomada em 2024. Os resultados reforçam a necessidade de vigilância contínua e ações preventivas antecipadas nos meses de maior incidência. O uso de dados secundários, sujeitos à subnotificação, e de uma população censitária fixa para toda a série limita a interpretação. São necessários incrementos na qualidade das notificações e desenvolvimento de análises futuras com estimativas populacionais anuais e variáveis climáticas e socioeconômicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dengue, Epidemiologia, Estudos de Séries Temporais, Estudos Ecológicos e COVID-19.

# RELATO DE EXPERIÊNCIA TEÓRICO-PRÁTICA DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS E ANÁLISES MORFOLÓGICAS DE UM ACADÊMICO DE MEDICINA EM LABORATÓRIO DE EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL

Leonardo Yuji Nihira Alencar[1] ; Caio Demetrius de Lima Meireles[2] ; Kely Campos Navegantes Lima[3] ; Pedro Henrique Freitas de Almeida[4] ; Sávio Monteiro dos Santos[5]; Marta Chagas Monteiro[6]

[1] Universidade Federal do Pará/Comitê Local UFPA, Estudante de Medicina, Instituto de Ciências Médicas, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-3521-7028
[2] Universidade do Estado do Pará, Mestrando, Programa de Pós Graduação em Neurociências e Biologia Celular, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-5617-221X
[3] Universidade Federal do Pará, Pós doutoranda, Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-8613-3223
[4] Universidade Federal do Pará, Farmacêutico, Instituto de Ciências Farmacêuticas, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-1974-2033
[5] Universidade Federal do Pará, Doutorando, Programa de Pós Graduação em Neurociências e Biologia Celular, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-0927-9680
[6] Universidade Federal do Pará, Doutora, Professora do Departamento de Imunologia, Belém/PA – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-3328-5650

**INTRODUÇÃO:** A sepse é uma das principais causas de morbimortalidade em ambientes hospitalares, sendo alvo constante de investigação experimental. O modelo de ligadura e perfuração do ceco (CLP) é padrão-ouro na pesquisa, por reproduzir aspectos fisiopatológicos da sepse em humanos. Nesse cenário, a inserção supervisionada de acadêmicos de medicina em laboratórios de experimentação animal pode integrar conhecimentos anatômicos, fisiopatológicos, éticos e metodológicos, contribuindo para a formação científica e cirúrgica. **OBJETIVO:** Relatar e refletir sobre as contribuições de uma experiência teórico-prática em experimentação animal para o desenvolvimento de habilidades cirúrgicas, conhecimentos morfológicos e competências científicas de um acadêmico de medicina. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Durante o período de janeiro a agosto de 2026, o discente participou de atividades sobre sepse, vinculada a um estudo aprovado pelo CEUA nº 2813250523. Inicialmente, foram realizadas atividades teóricas sobre sepse, modelo CLP, ética, bem-estar animal, biossegurança e fluxo experimental. Em seguida, o aluno recebeu demonstrações técnicas e treinamento progressivo. Sob supervisão, executou preparo dos animais, indução anestésica, laparotomia, exteriorização, ligadura e perfuração do ceco, sutura e acompanhamento pós-operatório em camundongos BALB/c. Posteriormente, participou da coleta de sangue por punção cardíaca, dissecação e avaliação morfoanatômica de órgãos, relacionando as alterações observadas aos efeitos sistêmicos da sepse. Como pontos positivos, destacaram-se a integração entre teoria e prática, a aquisição gradual de destreza manual, a compreensão anatômica aplicada e o trabalho multiprofissional. Como dificuldade, observou-se a curva de aprendizagem, que exigiu repetição, supervisão contínua e maior tempo nas etapas iniciais. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA:** A execução supervisionada favoreceu a consolidação do conhecimento teórico e a compreensão das responsabilidades éticas envolvidas no uso de animais. A progressão da observação para a execução permitiu desenvolver segurança técnica sem dissociar o treinamento do planejamento científico. A experiência evidenciou que a formação prática requer acompanhamento qualificado, padronização dos procedimentos e reflexão crítica sobre os resultados. O convívio com profissionais de diferentes áreas ampliou a compreensão do caráter multidisciplinar da pesquisa e fortaleceu competências de comunicação, organização e trabalho em equipe. **CONCLUSÃO:** A experiência evidencia a relevância da iniciação científica em laboratórios de experimentação animal para a formação médica, por proporcionar contato prévio com habilidades cirúrgicas e consolidar o conhecimento teórico-prático. Reforça-se a importância da ampliação de práticas em ambientes de pesquisa experimental, preparando-os para os desafios da prática clínica e cirúrgica no internato e na futura residência médica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Médica, Modelos Animais, Experimentação Animal.

# NORDESTE 1

# SAÚDE MENTAL: O IMPACTO DE METODOLOGIAS ATIVAS (PBL/TBL) NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Maria Vitória Yngrid Oliveira Araujo[1]; Cleber Barros da Silva Lima[2]; Virlane de Araújo de Melo[3]; Lara de Moura Meneses[4]; Érica Geovanna de Carvalho Soares[5]; Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior[6]

[1] Afya Centro Universitário de Teresina/ IFMSA Brazil Uninovafapi, Estudante de Medicina, Teresina/PI – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-2440-994X
[2] Afya Centro Universitário de Teresina/ IFMSA Brazil Uninovafapi, Estudante de Medicina, Teresina/PI – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-2554-8159
[3] Afya Centro Universitário de Teresina/ IFMSA Brazil Uninovafapi, Estudante de Medicina, Teresina/PI – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-5769-8920
[4] Afya Centro Universitário de Teresina/ IFMSA Brazil Uninovafapi, Estudante de Medicina, Teresina/PI – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-6202-3341
[5] Afya Centro Universitário de Teresina/ IFMSA Brazil Uninovafapi, Estudante de Medicina, Teresina/PI – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-0925-1045
[6] Universidade Federal do Piauí, Mestre em Ciências Farmacêuticas, Teresina/PI – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-1839-0364

**INTRODUÇÃO:** O curso de medicina é notório por sua alta exigência acadêmica, o que pode comprometer a saúde mental dos discentes, elevando os índices de estresse, ansiedade e síndrome de burnout. Diversas instituições têm adotado metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) e a Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL). Contudo, o impacto dessas abordagens inovadoras no bem-estar psicológico dos estudantes ainda suscita debates. **OBJETIVOS:** Analisar, por meio da literatura científica, o impacto do uso de metodologias ativas, como PBL e TBL, na saúde mental e os níveis de estresse, ansiedade e burnout nos estudantes de medicina. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa de caráter descritivo e analítico, o qual utilizou as bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO. Para a busca, foram selecionados os seguintes descritores: "Mental Health"; AND "medical students"; OR "students, medical"; AND "Problem-Based Learning". Foram escolhidos os artigos na íntegra, publicados entre os anos de 2016 e 2026, de idioma português, inglês e espanhol, com a exclusão de estudos repetidos e que não estivessem relacionados ao tema. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** A busca nas bases de dados identificou inicialmente 53 artigos. Após a aplicação do recorte temporal e do filtro de disponibilidade do texto completo, permaneceram 42 estudos. Após a exclusão de nove duplicatas, 33 artigos foram submetidos à triagem por títulos e resumos, dos quais 23 foram excluídos por não atenderem ao tema proposto. Posteriormente, três estudos foram excluídos por não ter acesso liberado para análise, totalizando 7 estudos incluídos na revisão, publicados entre 2016 e 2023. Os resultados foram heterogêneos, em estudos comparativos, observou-se menor prevalência de burnout na PBL (15%) em relação ao modelo tradicional (25,6%) e menor fadiga relacionada ao Zoom na PBL (41%) em comparação ao modelo híbrido (56%), enquanto, estudos realizados exclusivamente em metodologia PBL identificaram prevalência de 46,2% de sintomas depressivos e 38,39% de burnout. A insatisfação com o PBL apresentou associação independente com sintomas depressivos, com aumento de 3,5 vezes na chance desse desfecho, enquanto outro estudo não encontrou associação entre o modelo educacional e burnout. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as metodologias ativas exercem um papel contraditório na saúde mental dos estudantes de medicina. Embora estimulem o trabalho em equipe e a autonomia, também podem intensificar a pressão acadêmica, o estresse e ansiedade. Tornam-se necessários, portanto, novos estudos longitudinais para analisar os reflexos e otimizar o bem-estar discente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Mental; Aprendizagem Baseada em Problemas; Esgotamento Psicológico.

# VULNERABILIDADE ESTRUTURAL E DETERMINANTES SOCIAIS DA DOENÇA DE CHAGAS NO NORDESTE BRASILEIRO: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Ítalo Gomes Fontes[1], Lara Vitória Almeida Girão[2], Marcos de Oliveira Camilo Júnior[3], Yasmin Sousa Santos Justa[4], Yngrid Maria Carvalho Azevedo[5], Maria Eduarda Mesquita[6]

[1] Faculdade de Medicina Estácio Canindé/Comitê Local Estácio Canindé, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE. https://orcid.org/0009-0004-2505-5072
[2] Faculdade de Medicina Estácio Canindé/Comitê Local Estácio Canindé, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE. https://orcid.org/0009-0004-4383-6358
[3] Faculdade de Medicina Estácio Canindé/Comitê Local Estácio Canindé, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE. https://orcid.org/0009-0007-2817-9005
[4] Faculdade de Medicina Estácio Canindé/Comitê Local Estácio Canindé, Estudante de Medicina, Canindé/CE. https://orcid.org/0009-0007-3696-7802
[5] Faculdade de Medicina Estácio Canindé/Comitê Local Estácio Canindé, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE. https://orcid.org/0009-0002-6761-3015
[6] Universidade de Pernambuco, Especialista em Educação Médica, Fortaleza/CE. https://orcid.org/0000-0001-8215-6022

**INTRODUÇÃO:** A Doença de Chagas (DC) é uma infecção causada pelo parasita Trypanosoma cruzi. No semiárido nordestino consiste não só em problema de saúde pública, mas também manifestação biológica da história de desigualdades nacionais, sendo reflexo da convergência de fatores socioeconômicos, educacionais, e entomológicos, gerando a necessidade de entender essa estrutura de vulnerabilidade. **OBJETIVO:** Analisar na literatura a relação entre a vulnerabilidade estrutural, determinantes sociais e a persistência da doença de Chagas no nordeste brasileiro. **MÉTODOS:** A presente revisão narrativa de literatura inclui uma busca bibliográfica feita em março de 2026, nos bancos de dados PubMed e SciELO, utilizando descritores em português, retirados do DeCS/MeSH: "Doença de Chagas" e "Epidemiologia", além do operador booleano AND. Foram selecionados estudos ecoepidemiológicos observacionais, que possuíam aspectos tocantes à doença de Chagas e às vulnerabilidades da região Nordeste, publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídas revisões de literatura, e estudos com foco histórico ou exclusivamente entomológico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 5416 estudos, 24 foram lidos e 6 analisados como amostra final. Os trabalhos revisados apontam a existência de uma associação entre a persistência da doença e fatores de vulnerabilidade estrutural, especialmente em zonas rurais. No Piauí, foram identificados fatores de risco como baixa renda, baixa escolaridade e moradias precárias, associados à manutenção da transmissão. Em comunidades rurais do semiárido do mesmo estado foi observada soroprevalência de 8,1% para Trypanosoma cruzi, além da captura de 1474 triatomíneos, principalmente em ambientes próximos às moradias. Em Alagoas, a notificação da forma crônica revelou predominância de casos em indivíduos com baixa escolaridade e residentes em áreas rurais. Esses achados indicam que a persistência da doença de Chagas no Nordeste brasileiro está relacionada à condições estruturais precárias, ausência de saneamento básico e acesso limitado aos serviços de saúde, fatores que favorecem a presença do vetor e dificultam o diagnóstico e tratamento adequado. **CONCLUSÃO:** O estudo conclui que a DC persiste no Nordeste brasileiro por conta de uma complexa rede de fatores: o pouco acesso à saúde, à educação e a boas condições de moradia. Como limitações do estudo, pode ser citado o baixo número de publicações sobre DC no contexto do Nordeste brasileiro. Assim, os achados reforçam a necessidade de políticas eficazes de controle de vetores, acompanhamento de casos crônicos, e maior investigação sobre o fenômeno no contexto abordado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Determinantes sociais da saúde; Doença de Chagas; Educação em Saúde.

# ANÁLISE DOS ÓBITOS HOSPITALARES POR TRANSTORNOS DE CONDUÇÃO E ARRITMIAS CARDÍACAS NO BRASIL: UM PANORAMA REGIONAL DE 2014 A 2023

Luiz Gustavo da Silva Castelo Branco[1]; Cleonice Batista de Oliveira Neta[2]; Henrique Gabriel Vieira Santos[3]; Emily Bittencourt de Souza Martins[4]; Anna Letícia Alves Bomfim[5]; Andrea Caprara[6]

[1] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-4600-4409
[2] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-3377-9640
[3] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-6609-1059
[4] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-9803-9121
[5] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-6801-7906
[6] Universidade Estadual do Ceará, Doutor, Professor do Professor no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UECE, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0000-0003-1972-8205

**INTRODUÇÃO:** As arritmias cardíacas representam uma causa significativa de morbimortalidade, especialmente em populações com maior prevalência de doenças cardiovasculares estruturais. A avaliação epidemiológica é crucial para identificar disparidades regionais e direcionar estratégias de prevenção e assistência. **OBJETIVO:** Analisar os óbitos hospitalares por transtornos de condução e arritmias cardíacas no Brasil entre 2014 e 2023, com foco nas diferenças regionais. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional e analítico, com base em dados da seção "Epidemiológicas e Morbidade" da plataforma TabNet. Selecionou-se o tópico "Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)" . No ambiente "Geral, por local de Internação - a partir de 2008", foi selecionada a opção "Brasil por região e Unidade da Federação". A variável analisada foi o número de óbitos hospitalares, considerando o grupo de causas "Transtornos de condução e arritmias cardíacas" (CID-10). Foram incluídos os registros de 2014 a 2023. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período de 2014 a 2023, o Brasil registrou um total de 75.901 óbitos hospitalares. A Região Sudeste concentrou a maioria dos óbitos, com 37.353 óbitos (49,2%). Em seguida, o Sul apresentou 13.832 óbitos (18,2%), o Centro-Oeste 12.749 óbitos (16,8%) e o Nordeste 9.699 óbitos (12,8%). O Norte registrou 2.268 óbitos (3,0%). Observa-se distribuição regional heterogênea, com predomínio do Sudeste e participação relevante das demais regiões. **CONCLUSÃO:** A predominância de óbitos hospitalares no Sudeste reflete a maior concentração populacional e a maior capacidade diagnóstica e assistencial. A participação expressiva das demais regiões, especialmente Sul e Centro-Oeste, evidencia a distribuição ampla da carga da doença no território nacional. Embora este estudo observacional não permita estabelecer diretamente as relações causais, os achados indicam desigualdades regionais persistentes e reforçam a necessidade de políticas públicas que promovam acesso equitativo ao tratamento das arritmias em todo o território nacional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Arritmias Cardíacas; Doença do Sistema de Condução Cardíaco; Mortalidade Hospitalar; Epidemiologia; Desigualdades de Saúde.

# TENDÊNCIAS TEMPORAIS E DISPARIDADES REGIONAIS NA MORBIMORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA COMPARAÇÃO ENTRE CEARÁ, NORDESTE E SUDESTE (2015–2024)

Luiz Gustavo da Silva Castelo Branco[1]; Cleonice Batista de Oliveira Neta[2]; Henrique Gabriel Vieira Santos[3]; Emily Bittencourt de Souza Martins[4]; Anna Letícia Alves Bomfim[5]; Andrea Caprara[6]

[1] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-4600-4409
[2] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-3377-9640
[3] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-6609-1059
[4] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-9803-9121
[5] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-6801-7906
[6] Universidade Estadual do Ceará, Doutor, Professor do Professor no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UECE, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0000-0003-1972-8205

**INTRODUÇÃO:** A insuficiência cardíaca representa uma das principais causas de morbimortalidade cardiovascular, especialmente em populações com elevada prevalência de fatores de risco e envelhecimento progressivo. A análise epidemiológica é fundamental para identificar padrões temporais e disparidades regionais, contribuindo para o direcionamento de estratégias assistenciais. **OBJETIVO:** Analisar os óbitos por insuficiência cardíaca no Ceará em comparação com as regiões Nordeste e Sudeste, no período de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional e descritivo, com base em dados da seção "Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)" da plataforma TabNet. Selecionou-se o tópico "Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)" . No ambiente "Geral, por local de Internação - a partir de 2008", foi selecionada a opção "Brasil por região e Unidade da Federação". A variável analisada foi o número de óbitos hospitalares, por insuficiência cardíaca (CID-10), no período de 2015 a 2024, considerando Ceará, Nordeste e Sudeste. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se tendência de crescimento no número de óbitos por insuficiência cardíaca no Nordeste e Sudeste, a partir de 2020, com elevação até 2022, com variações de 7,9% de 5.171 para 5.581 e 7,0% de 10.609 para 11.354, respectivamente, destacando-se o aumento de 32,9% no Ceará, de 718 para 954. No período, o Sudeste apresentou 108.205 óbitos, o Nordeste 50.950 e o Ceará 8.105. O incremento absoluto foi de 745 óbitos no Sudeste, 410 no Nordeste e 236 no Ceará. Observou-se estabilidade relativa no Nordeste e maior variação no Ceará, com valores entre 672 e 1.059 óbitos. A participação do Ceará no total regional aumentou de 13,9% para 17,1%. **CONCLUSÃO:** O crescimento dos óbitos por insuficiência cardíaca no período, mais acentuado no Ceará, evidencia diferenças no comportamento epidemiológico entre as regiões. O maior volume no Sudeste reflete sua capacidade assistencial, enquanto o aumento da participação do Ceará sugere mudança relativa no perfil da doença no Nordeste. Os achados indicam heterogeneidade intra regional e desigualdades persistentes, reforçando a necessidade de estratégias voltadas à ampliação do acesso e à qualificação da assistência cardiovascular.

**PALAVRAS-CHAVE:** Insuficiência Cardíaca; Mortalidade Hospitalar; Estudos de Séries Temporais; Epidemiologia Descritiva; Disparidades nos Níveis de Saúde.

# TELEMEDICINA COMO ESTRATÉGIA PARA COMBATE A DESIGUALDADES EM SAÚDE NO BRASIL PROFUNDO: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

Ingrid Mariana Lemos Sampaio[1], Louise Damasceno Lins[2], Marcos de Oliveira Camilo Júnior[3], Maria Luiza Chaves Medeiros[4], Yasmin Sousa Santos Justa[5], Maria Eduarda Mesquita[6]

[1] Faculdade de Medicina Estácio Canindé/Comitê Local Estácio Canindé, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE. https://orcid.org/0009-0006-8035-4045
[2] Faculdade de Medicina Estácio Canindé/Comitê Local Estácio Canindé, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE. https://orcid.org/0009-0008-3841-0394
[3] Faculdade de Medicina Estácio Canindé/Comitê Local Estácio Canindé, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE. https://orcid.org/0009-0007-2817-9005
[4] Faculdade de Medicina Estácio Canindé/Comitê Local Estácio Canindé, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE. https://orcid.org/0009-0001-5960-5704
[5] Faculdade de Medicina Estácio Canindé/Comitê Local Estácio Canindé, Estudante de Medicina, Canindé/CE. https://orcid.org/0009-0007-3696-7802
[6] Universidade de Pernambuco, Especialista em Educação Médica, Fortaleza/CE. https://orcid.org/0000-0001-8215-6022

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial da Saúde estima que aproximadamente metade da população mundial não possui acesso adequado a serviços de saúde qualificados. Entre os fatores associados a essa realidade destaca-se a distribuição desigual de profissionais de saúde, especialmente em regiões rurais e remotas. Nesse contexto, a telessaúde surge como estratégia capaz de ampliar o acesso, aumentar a eficiência dos serviços e reduzir desigualdades assistenciais. Entretanto, sua expansão ainda ocorre de forma desigual, com crescimento mais lento em regiões historicamente marcadas por vazios assistenciais, às quais se refere a expressão Brasil Profundo. Apesar dos avanços recentes, persistem lacunas na literatura acerca do impacto da telemedicina na redução das desigualdades em saúde em áreas rurais. **OBJETIVO:** Analisar ,na literatura, o uso da telemedicina como estratégia de combate às desigualdades em saúde nas zonas rurais do Brasil. **MÉTODOS:** Revisão narrativa de literatura realizada em março de 2026 nas bases SciELO e LILACS. Foram utilizados os descritores do DeCS "telemedicina", "telessaúde","desigualdades em saúde" e "zona rural", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se artigos publicados nos últimos cinco anos, em português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível e que abordassem a telemedicina no contexto da saúde rural brasileira. Foram excluídos estudos duplicados ou não relacionados ao tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 22 artigos, destes apenas 7 atenderam aos critérios e compuseram a amostra final do estudo. Os estudos analisados indicam que a telemedicina possui potencial significativo para ampliar o acesso aos serviços de saúde e favorecer a continuidade do cuidado em territórios caracterizados por escassez de profissionais e barreiras geográficas, cenário comum em áreas rurais. Na Atenção Primária, a telessaúde pode aumentar a resolutividade das equipes ao permitir suporte remoto de especialistas e reduzir encaminhamentos desnecessários. Contudo, o acesso à internet permanece significativamente menor em áreas rurais quando comparado às áreas urbanas, além de outros fatores socioeconômicos e geográficos que influenciam a adoção dessas tecnologias. **CONCLUSÃO:** A telemedicina configura-se como estratégia promissora para ampliar o acesso aos serviços de saúde em regiões rurais brasileiras. Entretanto, sua efetividade depende da ampliação da infraestrutura digital e da integração dessas ferramentas às redes de atenção à saúde. Como limitações do estudo, pode ser citado as poucas publicações sobre o uso da telemedicina no contexto do Brasil Profundo. Assim, investimentos em políticas públicas de saúde digital, capacitação profissional e exploração científica do tema são essenciais para que a telemedicina contribua efetivamente para a redução das desigualdades em saúde no país.

**PALAVRAS-CHAVE:** Telemedicina; Desigualdades em saúde; Telessaúde.

# EVOLUÇÃO TEMPORAL DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM 15 ANOS NO CEARÁ E COMPARAÇÃO COM AS REGIÕES NORDESTE E SUDESTE (2010–2025)

Luiz Gustavo da Silva Castelo Branco[1]; Cleonice Batista de Oliveira Neta[2]; Henrique Gabriel Vieira Santos[3]; Emily Bittencourt de Souza Martins[4]; Anna Letícia Alves Bomfim[5]; Andrea Caprara[6]

[1] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-4600-4409
[2] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-3377-9640
[3] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-6609-1059
[4] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-9803-9121
[5] Universidade Estadual do Ceará/Comitê UECE, Estudante de Medicina, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-6801-7906
[6]Universidade Estadual do Ceará, Doutor, Professor do Professor no Programa de Pós- Graduação em Saúde Coletiva da UECE, Fortaleza/CE - Brasil.
https://orcid.org/0000-0003-1972-8205

**INTRODUÇÃO:** O infarto agudo do miocárdio representa uma das principais causas de morbimortalidade cardiovascular, especialmente em populações com elevada prevalência de fatores de risco e envelhecimento progressivo. A análise epidemiológica é fundamental para identificar padrões temporais e disparidades regionais, contribuindo para o direcionamento de estratégias assistenciais. **OBJETIVO:** Analisar os óbitos por infarto agudo do miocárdio no Ceará em comparação com o estado de São Paulo e as regiões Nordeste e Sudeste, no período de 2010 a 2025. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional e descritivo, com base em dados da seção "Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)" da plataforma TabNet. No ambiente "Geral, por local de internação - a partir de 2008", foi selecionada a opção "Brasil por região e Unidade da Federação". A variável analisada foi o número de óbitos hospitalares por infarto agudo do miocárdio (CID-10), no período de 2010 a 2025, considerando Ceará, estado de São Paulo e as regiões Nordeste e Sudeste. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se tendência de crescimento no número de óbitos por infarto agudo do miocárdio no Ceará, Nordeste e Sudeste ao longo do período, com incremento mais acentuado a partir de 2020 e elevação até 2022. O Ceará apresentou aumento de 107,2%, de 318 em 2010 para 659 em 2025, enquanto o Nordeste variou 86,2%, de 1.752 para 3.262, e o Sudeste 31,1%, de 5.081 para 6.660. No mesmo intervalo, o estado de São Paulo apresentou crescimento de 18,1%, de 3.028 para 3.577. Observou-se redução em 2020 em todas as unidades analisadas, seguida de elevação expressiva em 2021 e 2022, com posterior estabilização em níveis elevados. No período, o Sudeste concentrou o maior volume absoluto de óbitos, seguido pelo Nordeste, com participação crescente do Ceará no contexto regional. **CONCLUSÃO:** O aumento dos óbitos por infarto agudo do miocárdio ao longo de 15 anos, mais acentuado no Ceará, evidencia diferenças no comportamento epidemiológico entre as regiões. O crescimento proporcional superior no estado, em contraste com a evolução mais gradual no Sudeste e em São Paulo, sugere mudança relativa na carga da doença no contexto regional. Destaca-se a inflexão a partir de 2020, com elevação até 2022 e manutenção em níveis elevados, indicando um período de impacto relevante na dinâmica da mortalidade. Os achados apontam para heterogeneidade intra e interregional persistente e reforçam a necessidade de estratégias voltadas à ampliação do acesso e à qualificação da assistência ao infarto agudo do miocárdio.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infarto do Miocárdio; Mortalidade Hospitalar; Estudos de Séries Temporais; Disparidades nos Níveis de Saúde.

# NORDESTE 2

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ESTIGMA: BARREIRAS PSICOSSOCIAIS QUE RETARDAM O DIAGNÓSTICO PRECOCE DA TUBERCULOSE

Gabriel de Castro Pedrosa[1]; Vanessa Karollyne Ramos Sales[2]; Thereza Luísa de Oliveira Medeiros[3]; Vitória Gouveia Gomes[4]; Kayllane Oliveira Ferreira Campos[5]; Lucas Gabriel Ferreira Costa[6]

[1] Centro Universitário Unifacisa, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-7272-4693
[2] Centro Universitário Unifacisa, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-8265-0388
[3] Centro Universitário Unifacisa, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-0775-0297
[4] Centro Universitário Unifacisa, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-7983-4490
[5] Centro Universitário Unifacisa, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-0830-3301
[6] Centro Universitário Unifacisa, Médico de Família e Comunidade, Professor do Curso de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-3921-2851

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose permanece como um importante problema de saúde pública, fortemente influenciado por determinantes sociais, econômicos e culturais que impactam no diagnóstico e no tratamento da doença. Entre esses fatores, destaca-se o estigma social associado à enfermidade, que contribui para o atraso na procura por serviços de saúde e dificulta o diagnóstico precoce. **OBJETIVOS:** Analisar, na literatura científica, de que forma o estigma e fatores psicossociais influenciam o atraso no diagnóstico da tuberculose, bem como discutir o papel da educação em saúde na redução dessas barreiras. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados LILACS, Google Scholar e PubMed, utilizando descritores relacionados à tuberculose, estigma e educação em saúde. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem fatores psicossociais relacionados ao diagnóstico da tuberculose. Estudos duplicados ou sem relação direta com o tema foram excluídos da análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A busca bibliográfica identificou inicialmente 62 estudos, sendo 7 na LILACS, 25 no Google Scholar e 30 na PubMed. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram retirados 3 artigos da LILACS, 22 do Google Scholar e 14 da PubMed, principalmente por duplicidade, ausência de relação direta com o tema ou indisponibilidade do texto completo. A análise dos estudos selecionados evidenciou que o estigma associado à tuberculose permanece como importante barreira psicossocial ao diagnóstico precoce. Observou-se que sentimentos de medo, vergonha e discriminação levam muitos indivíduos a ocultarem sintomas ou retardarem a busca por atendimento. Além disso, determinantes sociais, como pobreza, baixa escolaridade e exclusão social, intensificam essas barreiras e contribuem para a manutenção da transmissão da doença. Paralelamente, fatores institucionais, incluindo dificuldades de acesso aos serviços de saúde, falhas na comunicação entre profissionais e pacientes e limitações estruturais do sistema, também interferem negativamente no processo diagnóstico. Nesse contexto, os estudos analisados convergem ao apontar a educação em saúde como estratégia fundamental para ampliar o conhecimento da população, reduzir estigmas históricos e incentivar a busca precoce por diagnóstico e tratamento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o estigma associado à tuberculose, aliado a fatores sociais e institucionais, representa importante barreira ao diagnóstico precoce da doença. Nesse contexto, a educação em saúde destaca-se como estratégia essencial para reduzir preconceitos, ampliar o conhecimento da população e incentivar a busca oportuna por diagnóstico e tratamento, contribuindo para o controle da tuberculose.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tuberculose; Estigma; Diagnóstico; Vulnerabilidade; Educação em saúde.

# REDUÇÃO DA COBERTURA VACINAL E RISCO DE REINTRODUÇÃO DA POLIOMIELITE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Iasmyn Madalena de Carvalho Sandes Araujo[1]; Raiane Alves da Silva[2]; Vítor Hugo Moreira Barboza[3]; Adão Douglas Santana Mateus[4]; Iesus Ribeiro Melo[5]; Amanda de Noronha Xavier[6]

[1] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-3209-4247
[2] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-4021-5646
[3] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-5630-4867
[4]Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-2494-4732
[5] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil.; https://orcid.org/0009-0008-3037-5053
[6] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns, Doutor, Professor do departamento de Metodologia Cientifica, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9512-3577

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, apesar da certificação da eliminação da poliomielite selvagem em 1994, a cobertura vacinal contra a doença apresenta tendência de queda nos últimos anos, agravada pela pandemia de COVID-19 e associada à hesitação vacinal, disseminação de desinformação, desigualdades socioeconômicas, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e fragilidades dos programas de imunização. Esse cenário favorece a formação de bolsões de indivíduos suscetíveis, reduz a imunidade coletiva e aumenta o risco de reintrodução do poliovírus por casos importados ou pela circulação viral em populações insuficientemente imunizadas. **OBJETIVO:** Discutir a relação entre a redução da cobertura vacinal e o risco de reintrodução da poliomielite, bem como os principais fatores associados ao declínio da vacinação. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês sobre redução da cobertura vacinal contra a poliomielite, fatores associados ao seu declínio e risco de reintrodução do poliovírus, além de documentos do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan- Americana da Saúde (OPAS). Após seleção e leitura crítica, as evidências foram analisadas qualitativamente e organizadas de forma temática para discutir a evolução da cobertura vacinal, os determinantes do seu declínio e suas implicações para o risco de reintrodução da poliomielite. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos evidenciam redução progressiva da cobertura vacinal contra a poliomielite no Brasil, intensificada durante a pandemia de COVID-19 e acompanhada por importantes desigualdades regionais. Esse declínio é atribuído a fatores como hesitação vacinal, disseminação de desinformação, baixa percepção do risco da doença, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e fragilidades operacionais dos programas de imunização. Como consequência, observa-se a formação de bolsões de indivíduos suscetíveis, comprometendo a imunidade coletiva e favorecendo condições para a reintrodução do poliovírus por casos importados. Além disso, surtos recentes de poliovírus derivados da vacina (VDPV) registrados em diferentes países, associados à circulação prolongada do vírus da vacina oral em populações com baixa cobertura vacinal, reforçaram a necessidade de mudanças na estratégia vacinal e evidenciam a vulnerabilidade de populações insuficientemente imunizadas. **CONCLUSÃO:** O estudo evidencia uma redução sustentada da cobertura vacinal constitui um importante fator associado ao risco de reintrodução da poliomielite. O fortalecimento das ações de imunização, da vigilância epidemiológica e das estratégias para ampliar a adesão às vacinas é essencial para restabelecer coberturas homogêneas e preservar o status de eliminação da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Poliomielite; Cobertura Vacinal; Vigilância Epidemiológica.

# INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA NA EDUCAÇÃO MÉDICA: ENTRE A POTENCIALIZAÇÃO DA APRENDIZAGEM E PRESERVAÇÃO DA EXPERTISE ADAPTATIVA

Vitória Gouveia Gomes[1]; Carlos Henrique Rocha Torres[2]; Gabriel Muller Soares do Nascimento[3]; Anna Luiza Sales Dantas[4]; Álvaro Vilar Wanderley Oliveira[5]; Lucas Gabriel Ferreira Costa[6]

[1] Centro Universitário UNIFACISA, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-7983-4490
[2] Centro Universitário UNIFACISA, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-1490-6983
[3] Centro Universitário UNIFACISA, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-2652-6517
[4] Centro Universitário UNIFACISA, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-4016-583X
[5] Centro Universitário UNIFACISA, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-2757-1884
[6] Centro Universitário UNIFACISA, Médico de Família e Comunidade, Professor do Centro Universitário UNIFACISA, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-3921-2851

**INTRODUÇÃO:** A incorporação da inteligência artificial generativa (IAG) à educação médica tem modificado as estratégias de ensino-aprendizagem. Ferramentas baseadas em grandes modelos de linguagem ampliam o acesso à informação, favorecendo a aprendizagem personalizada e oferecendo suporte à resolução de problemas clínicos. Entretanto, o uso crescente suscita debates sobre a preservação do raciocínio clínico, da autonomia cognitiva e da formação ética do futuro médico. Nesse contexto, compreender suas potencialidades e limitações torna-se essencial para a integração responsável ao ensino médico. **OBJETIVOS:** Analisar evidências científicas sobre os impactos da inteligência artificial generativa na educação médica, enfatizando suas contribuições para a aprendizagem, riscos ao desenvolvimento do raciocínio clínico e desafios éticos relacionados à sua utilização. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura fundamentada em revisões sistemáticas, meta-análises, revisões de escopo e documentos de especialistas publicados entre 2024 e 2026 sobre inteligência artificial generativa, educação médica, raciocínio clínico e ética. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências demonstram que a IAG favorece a aprendizagem personalizada, o feedback imediato, a construção de casos clínicos, a simulação de pacientes virtuais e o apoio à produção científica. Meta-análises recentes identificaram melhorias significativas nos avanços de conhecimento e habilidades clínicas, embora a qualidade das evidências permaneça baixa a moderada devido à heterogeneidade metodológica. Em contrapartida, estudos apontam que o uso estendido a essas ferramentas pode favorecer a dependência cognitiva, viés de automação e redução do esforço intelectual necessário ao desenvolvimento do raciocínio clínico. Destaca-se, nesse contexto, o conceito de expertise adaptativa, entendido como a capacidade de integrar conhecimentos, lidar com incertezas e adaptar decisões diante de situações complexas. A literatura sugere que a IAG fortalece essa competência quando utilizado como ferramenta de reflexão e feedback, mas pode comprometê-la quando substituir etapas fundamentais da análise clínica. Persistem desafios relacionados a vieses algorítmicos, à privacidade de dados, à transparência dos modelos, à responsabilização profissional e à integridade acadêmica, reforçando a necessidade de estratégias institucionais para seu uso crítico e seguro. **CONCLUSÃO:** A IAG representa uma oportunidade para qualificar a educação médica ao ampliar o acesso ao conhecimento e favorecer processos de aprendizagem personalizados. Entretanto, seu potencial transformador depende da integração curricular que preserve o desenvolvimento da expertise adaptativa , do raciocínio clínico e da autonomia cognitiva dos estudantes. Desta forma, recomenda-se que a incorporação seja acompanhada por estratégias de alfabetização em inteligência artificial, supervisão e formação ética, assegurando que a tecnologia atue como instrumento de ampliação e não de substituição das competências essenciais à prática médica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Inteligência Artificial; Educação Médica; Raciocínio Clínico; Ética; Aprendizagem.

# MORTALIDADE E INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NO NORDESTE: UM ESTUDO ECOLÓGICO SOBRE INIQUIDADES

Albino Alves da Nobrega[1]; Rodrigo Benevides Cosme Diniz Júnior[2]; Lucas Gabriel Ferreira Costa[3]

[1] Centro Universitário Unifacisa/IFMSA Brazil Unifacisa, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil. https://orcid.org/ 0009-0004-7724-5126
[2] Centro Universitário Unifacisa, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB– Brasil. https://orcid.org/0009-0008-7056-5353
[3] Centro Universitário Unifacisa, Especialista, Professor do Curso de Graduação em Medicina, Campina Grande/PB – Brasil. https://orcid.org/ 0009-0007-3921-2851

**INTRODUÇÃO:** O câncer do colo do útero (CCU) representa um grave problema de saúde pública e uma marcante expressão das iniquidades em saúde na Região Nordeste do Brasil. Apesar de ser uma neoplasia evitável e passível de detecção precoce mediante o rastreamento citopatológico, barreiras socioeconômicas e falhas na atenção primária perpetuam o diagnóstico tardio e elevados custos hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico, a tendência temporal e os custos das internações hospitalares e óbitos por CCU na Região Nordeste entre 2016 e 2025. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos na plataforma TABNET/DATASUS. Foram analisadas as internações registradas na Lista Morb CID-10 correspondente à Neoplasia maligna do colo do útero, entre janeiro de 2016 e dezembro de 2025, na Região Nordeste. As variáveis estudadas incluíram faixa etária, raça/cor, caráter de atendimento, internações, óbitos e valor total. Por utilizar dados públicos e agregados sem identificação de sujeitos, dispensou-se apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Registraram-se 65.163 internações no período, com crescimento de 34,1% nos casos anuais (5.815 em 2016 para 7.798 em 2025). O custo total acumulado foi de R$ 179.226.209,02, sofrendo um salto de 80,6% no gasto anual (R$ 14,01 milhões para R$ 25,31 milhões), evidenciando o encarecimento gerado pelo manejo tardio, haja vista que o foi um aumento proporcional superior ao do número de internações. As internações por Urgência representaram 39,87% (n=25.978) do total e apresentaram uma expansão de 58,3% ao longo da década, refletindo o ingresso hospitalar por complicações agudas de tumores avançados. Quanto ao perfil étnico-racial, mulheres negras (pardas: 72,66%, n=47.347; pretas: 5,52%, n=3.598) somaram 78,18% do total e 88,7% dos registros com cor/raça preenchida, ratificando a influência do racismo estrutural na vulnerabilização do acesso à saúde. A faixa etária de 30 a 59 anos concentrou 72,66% (n=47.353) das internações, com pico entre 40 e 49 anos (29,82%), denotando falha no rastreamento em idades mais jovens. Ocorreram 7.114 óbitos hospitalares, mantendo um patamar elevado constante ao longo dos dez anos (média de aproximadamente 711 óbitos/ano). **CONCLUSÃO:** O avanço das internações por urgência, a sobrecarga de custos e o predomínio alarmante em mulheres negras e em idade produtiva evidenciam que o CCU no Nordeste atua como um marcador de violação do direito à saúde e à equidade. Torna-se urgente fortalecer a busca ativa e a cobertura citopatológica na Atenção Primária para garantir o diagnóstico precoce e a justiça social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Equidade em Saúde; Hospitalização; Epidemiologia; Colo do Útero.

# EFICÁCIA DO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO EM BAIXAS DOSES NA PREVENÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPSIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Albino Alves da Nobrega[1]; Rodrigo Benevides Cosme Diniz Júnior[2]; Lucas Gabriel Ferreira Costa[3].

[1] Centro Universitário Unifacisa/IFMSA Brazil Unifacisa, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/ 0009-0004-7724-5126
[2] Centro Universitário Unifacisa, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB– Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-7056-5353
[3] Centro Universitário Unifacisa, Especialista, Professor do curso de graduação em medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/ 0009-0007-3921-2851

**INTRODUÇÃO**: A pré-eclâmpsia é uma complicação grave da hipertensão gestacional, acometendo cerca de 2% a 8% das gestações e figurando entre as principais causas de morbimortalidade materna e perinatal. Evidências sugerem benefício do uso profilático do ácido acetilsalicílico (AAS), especialmente em gestantes com fatores de risco. A síntese das evidências disponíveis pode contribuir para o aprimoramento das condutas clínicas e para a redução de desfechos materno-fetais adversos. **OBJETIVO**: Avaliar a eficácia do ácido acetilsalicílico em baixas doses, em comparação à ausência da intervenção ou ao cuidado padrão, na prevenção da pré-eclâmpsia em gestantes com fatores de risco. **MÉTODOS**: Revisão sistemática conforme as diretrizes PRISMA (2020). A pergunta norteadora foi estruturada pela estratégia PICO: (P) gestantes com risco de pré-eclâmpsia; (I) uso de ácido acetilsalicílico; (C) ausência da intervenção ou cuidado padrão; e (O) redução da incidência de pré-eclâmpsia e de desfechos materno-fetais adversos. A busca foi realizada na PubMed, em março de 2026, utilizando descritores MeSH e termos livres ("Aspirin", "Preeclampsia" e "Pregnancy"), combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados controlados e meta-análises publicados nos últimos 10 anos, disponíveis em texto completo, e excluídos estudos duplicados, revisões narrativas, relatos de caso e artigos sem relação com a pergunta de pesquisa. Foram identificados 136 estudos; após triagem dos títulos e resumos, 65 foram considerados relevantes. Destes, 28 foram avaliados na íntegra e 21 compuseram a revisão final. A seleção foi realizada por dois revisores independentes, com resolução das divergências por consenso. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: A administração de AAS, em doses entre 100 mg e 150 mg, reduziu significativamente a incidência de pré-eclâmpsia, especialmente da forma pré-termo, com redução relativa de até 62% quando iniciada antes da 16ª semana de gestação. O benefício foi mais evidente em gestantes de alto risco, incluindo aquelas com hipertensão crônica, antecedente de pré-eclâmpsia e gestações múltiplas. Entretanto, alguns estudos não demonstraram benefício significativo em populações específicas, possivelmente devido à heterogeneidade dos critérios de inclusão, da dose utilizada e do momento de início da terapia. Em relação à segurança, a maioria das evidências não identificou aumento significativo de hemorragia pós-parto ou descolamento prematuro da placenta. **CONCLUSÃO**: O uso profilático de AAS em baixas doses está associado à redução da incidência de pré-eclâmpsia, especialmente quando iniciado antes da 16ª semana em gestantes de alto risco, apresentando perfil de segurança favorável. Apesar da heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, os achados reforçam o uso do AAS como estratégia preventiva na assistência pré-natal de gestantes de alto risco e evidenciam a necessidade de estudos para padronização das estratégias terapêuticas.

**PALAVRAS-CHAVE**: Aspirina; Pré-eclâmpsia; Gravidez de Alto Risco.

# O CURRÍCULO OCULTO NA EDUCAÇÃO MÉDICA: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL E DESAFIOS PARA UMA FORMAÇÃO MAIS HUMANIZADA

Anna Luiza Sales Dantas[1]; Vitória Gouveia Gomes[2]; Thereza Luísa de Oliveira Medeiros[3]; Gabriel Muller Soares do Nascimento[4]; Álvaro Vilar Wanderley Oliveira[5]; Lucas Gabriel Ferreira Costa[6]

[1] Centro Universitário UNIFACISA, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-4016-583X
[2] Centro Universitário UNIFACISA, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-4016-583X
[3] Centro Universitário UNIFACISA, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-0775-0297
[4] Centro Universitário UNIFACISA, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-2652-6517
[5] Centro Universitário UNIFACISA, Estudante de Medicina, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-2757-1884
[6] Centro Universitário UNIFACISA, Médico de Família e Comunidade, Professor do Centro Universitário UNIFACISA, Campina Grande/PB – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-3921-2851

**INTRODUÇÃO**: O currículo oculto na educação médica, constituído por valores, comportamentos e expectativas transmitidos implicitamente ao longo da formação, influencia significativamente o desenvolvimento profissional e emocional dos estudantes. Aspectos como a cultura da alta performance, a normalização da sobrecarga acadêmica e a valorização do perfeccionismo impactam a percepção do futuro médico sobre cuidado, autocuidado e sucesso profissional. Nesse contexto, compreender seus efeitos torna-se essencial para a construção de ambientes de aprendizagem mais humanizados. **OBJETIVOS**: Analisar evidências científicas sobre os impactos do currículo oculto na saúde mental dos estudantes de medicina, enfatizando suas repercussões no bem-estar psicológico e nos desafios para a promoção de práticas educacionais mais humanizadas. **MÉTODOS**: Revisão narrativa da literatura fundamentada em revisões sistemáticas, revisões de escopo, estudos observacionais e documentos institucionais publicados entre 2020 e 2026 sobre currículo oculto, saúde mental e educação médica. **RESULTADOS**: As evidências demonstram que o currículo oculto influencia diretamente a construção da identidade profissional dos estudantes de medicina, podendo contribuir para o sofrimento psíquico durante a graduação. Estudos recentes identificaram associação entre ambientes acadêmicos excessivamente competitivos e maiores índices de ansiedade, exaustão emocional, síndrome do impostor e menor procura por apoio psicológico. A literatura aponta que a valorização implícita do perfeccionismo, da produtividade extrema e da resistência emocional favorece a normalização do sofrimento estudantil. Em contrapartida, iniciativas voltadas à segurança psicológica, ao acolhimento institucional e ao desenvolvimento de competências socioemocionais mostraram impacto positivo na experiência acadêmica. Persistem desafios relacionados ao estigma do adoecimento mental e à incorporação efetiva da humanização no cotidiano do ensino médico, reforçando a necessidade de estratégias institucionais voltadas ao cuidado integral do estudante. **CONCLUSÃO**: O currículo oculto constitui um importante determinante da saúde mental dos estudantes de medicina. Seu reconhecimento é fundamental para a implementação de estratégias educacionais que conciliem excelência acadêmica e bem-estar psicológico. Dessa forma, recomenda-se a promoção de ambientes de aprendizagem mais acolhedores e humanizados, assegurando uma formação médica comprometida tanto com a competência técnica quanto com o cuidado integral.

**PALAVRAS-CHAVE**: Currículo Oculto; Educação Médica; Saúde Mental; Humanização; Estudantes de Medicina.

# RELATO DE EXPERIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA PRÁTICA PARA A FORMAÇÃO DO MÉDICO-EDUCADOR

Maria Fernanda Barbosa Sobral[1]; Lara Fabian da Silva[2]; Anderson Tiago Miranda de Amorim[3]; Mariane Vitória Bezerra Alves[4]; Sofia Cunha Menezes[5]; José Ferreira de Sousa Netto[6].

[1] Universidade de Ciências Médicas de Garanhuns - AFYA/Comitê Local SCOME Educação Médica EIXO I, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9889-4000
[2] Universidade de Ciências Médicas de Garanhuns - AFYA /Comitê Local SCOME Educação Médica EIXO I, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9889-4000
[3] Universidade de Ciências Médicas de Garanhuns - AFYA /Comitê Local SCOME Educação Médica EIXO I, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-1458-6201
[4] Universidade de Ciências Médicas de Garanhuns - AFYA /Comitê Local SCOME Educação Médica EIXO I, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-5564-538X
[5] Universidade de Ciências Médicas de Garanhuns - AFYA /Comitê Local SCOME Educação Médica EIXO I, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-2041-0874
[6] Faculdade de Ciências Médicas - Afya Garanhuns, Mestre, Professor do curso de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9889-4000

**INTRODUÇÃO**: Durante a formação médica, a monitoria acadêmica configura-se como uma estratégia capaz de fortalecer o processo de ensino-aprendizagem, ao estimular a participação ativa dos estudantes e favorecer o desenvolvimento de competências como à comunicação, pensamento crítico e liderança. Nesse contexto, a monitoria prática torna-se uma oportunidade de aprendizagem ativa, possibilitando a consolidação dos conhecimentos previamente adquiridos e o aprimoramento de habilidades pedagógicas por meio da mediação do processo de aprendizagem de outros estudantes, contribuindo para a formação acadêmica e profissional do futuro médico. (Romanelli et al., 2025). **OBJETIVO**: Relatar a experiência vivenciada na monitoria prática, visando à compreensão de seu impacto na formação médica e no desenvolvimento da identidade docente. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**: A experiência foi desenvolvida durante a monitoria do módulo Sistemas Orgânicos Integrados V (SOI V), do curso de Medicina, com atividades de apoio ao processo de ensino-aprendizagem dos estudantes. As ações envolveram participação nas aulas de laboratório, esclarecimento de dúvidas e realização de listas de questões direcionadas às avaliações práticas, abordando conteúdos relacionados às patologias dos sistemas osteomuscular, neurológico e endócrino. Além disso, os monitores auxiliaram na organização e execução do Torneio Tribruxo de Medicina, atuando na preparação dos laboratórios, elaboração das atividades e suporte durante a realização do evento. A atuação ocorreu em parceria com os docentes, promovendo um ambiente de aprendizagem colaborativa e maior integração entre monitores e discentes ao longo do módulo. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA**: A experiência como monitor no módulo SOI V demonstrou ser de extrema importância para o aprofundamento de conteúdos da prática médica de alta relevância, a exemplo das patologias osteomusculares, neurológicas e endócrinas. Bem como, com o intuito de incentivar os discentes na conclusão da disciplina, foi idealizada pelos doscentes a execução do "Torneio Tribruxo de Medicina", uma atividade lúdica, colaborativa e competitiva, que não apenas estimula o engajamento e o raciocínio clínico dos participantes, mas também desenvolve nos monitores habilidades cruciais de liderança, fiscalização, trabalho em equipe e comunicação, competências que são indispensáveis para o futuro da prática médica. **CONCLUSÃO**: A monitoria prática evidenciou-se como uma estratégia relevante para a formação médica, ao promover a consolidação dos conhecimentos teórico-práticos e o aprimoramento de competências essenciais ao exercício profissional e à docência. A participação ativa dos monitores nas atividades laboratoriais, no acompanhamento dos estudantes e na organização de metodologias ativas, como o Torneio Tribruxo de Medicina, favoreceu o desenvolvimento da comunicação, liderança, trabalho em equipe, raciocínio clínico e capacidade de ensinar. Essa vivência fortaleceu a construção da identidade do médico-educador e evidenciou o potencial da monitoria para qualificar o processo de ensino-aprendizagem, contribuindo para a formação de profissionais mais preparados para atuar de forma crítica, colaborativa e comprometida com a educação em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE**: Profissionalismo; Tutoria; Comunicação; Medicina Clínica; Educação Médica.

# DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL E REGIONAL DOS ÓBITOS POR DOENÇAS CEREBROVASCULARES EM ADULTOS JOVENS NO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL (2014-2024)

Iasmyn Madalena de Carvalho Sandes Araujo[1]; Raiane alves da silva[2]; Lara Fabian da Silva[3]; Amanda Emily Alves dos Santos[4]; Maria Fernanda Alves do Nascimento[5]; Amanda de Noronha Xavier[6].

[1] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-3209-4247
[2] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-4021-5646
[3] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-0233-724X
[4] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-5751-7404
[5] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-3672-7527
[6] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns, Doutor, Professor do departamento de Metodologia Cientifica, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9512-3577

**INTRODUÇÃO**: As doenças cerebrovasculares constituem importante causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo. Embora sua ocorrência seja mais frequente em idosos, observa-se impacto crescente em adultos jovens, com repercussões sociais e econômicas decorrentes da perda precoce de anos produtivos de vida. Conhecer a distribuição desses óbitos segundo características demográficas e geográficas pode subsidiar estratégias de vigilância e planejamento em saúde. **OBJETIVO**: Analisar a distribuição temporal e regional dos óbitos por doenças cerebrovasculares em adultos jovens (20–49 anos) no Brasil, entre 2014 e 2024, segundo região geográfica, unidade da federação, sexo e faixa etária. **MÉTODOS**: Estudo epidemiológico ecológico de série temporal, com abordagem descritiva, utilizando dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram incluídos os óbitos por doenças cerebrovasculares (CID-10), ocorridos entre 2014 e 2024, em indivíduos de 20 a 49 anos residentes no Brasil. As variáveis analisadas foram ano do óbito, região geográfica, unidade da federação, sexo e faixa etária (20–29, 30–39 e 40–49 anos). Realizou-se análise descritiva por meio de frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: No período analisado, foram registrados 78.775 óbitos por doenças cerebrovasculares em adultos jovens no Brasil. A Região Sudeste concentrou o maior número de óbitos (34.077; 43,3%), seguida pelas regiões Nordeste (22.816; 29,0%), Sul (9.340; 11,9%), Norte (6.481; 8,2%) e Centro-Oeste (6.061; 7,7%). Observou-se discreto predomínio do sexo masculino, com 41.176 óbitos (52,3%), enquanto o sexo feminino correspondeu a 37.591 óbitos (47,7%), resultando em razão homem:mulher de aproximadamente 1,10:1. Quanto à faixa etária, indivíduos de 40 a 49 anos representaram a maior proporção de óbitos (53.930; 68,5%), seguidos pelos grupos de 30 a 39 anos (18.644; 23,7%) e 20 a 29 anos (6.201; 7,9%). Entre as unidades da federação, destacaram-se São Paulo (17.650 óbitos), Rio de Janeiro (7.564), Minas Gerais (7.535), Bahia (5.901) e Pernambuco (4.211), concentrando parte expressiva dos registros nacionais. **CONCLUSÃO**: Os óbitos por doenças cerebrovasculares em adultos jovens apresentaram distribuição heterogênea no território brasileiro, com maior concentração nas regiões Sudeste e Nordeste e predominância entre indivíduos do sexo masculino e da faixa etária de 40 a 49 anos. Os achados reforçam a importância do monitoramento epidemiológico das doenças cerebrovasculares em adultos jovens e podem subsidiar o planejamento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e organização da assistência, especialmente em regiões com maior concentração de óbitos.

**PALAVRAS-CHAVE**: Doenças cerebrovasculares; Mortalidade; Estudos ecológicos;

# MARÇO LILÁS NA COMUNIDADE QUILOMBOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EDUCATIVA E INTEGRATIVA SOBRE SAÚDE DA MULHER

Vítor Hugo Moreira Barboza ugo[1]; Iasmyn Madalena de Carvalho Sandes Araujo[2]; Cristiane D' Paula Soares[3]; Adão Douglas Santana Mateus[4]; Iesus Ribeiro Melo[5]; Amanda de Noronha Xavier[6].

[1] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-5630-4867
[2] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-3209-4247
[3] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-0623-0249yt
[4] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-2494-4732
[5] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-3037-5053
[6] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns, Doutor, Professor do departamento de Metodologia Cientifica, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9512-3577

**INTRODUÇÃO**: O câncer do colo do útero permanece como importante problema de saúde pública, embora seja amplamente prevenível por meio da vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) e do rastreamento periódico. Nesse contexto, ações de educação em saúde associadas a práticas integrativas podem ampliar o acesso à informação, estimular o autocuidado e fortalecer o vínculo entre comunidade e serviços de saúde, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade social. **OBJETIVO**: Relatar a experiência de uma ação educativa desenvolvida durante a campanha Março Lilás, voltada à promoção da saúde da mulher em uma comunidade quilombola. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**: Observou-se participação ativa das participantes durante todas as etapas da ação, com interação, esclarecimento de dúvidas e compartilhamento de experiências relacionadas ao cuidado com a saúde feminina. As estratégias participativas favoreceram um ambiente de escuta e troca de conhecimentos, enquanto as práticas integrativas contribuíram para promoção do bem-estar e fortalecimento do vínculo entre estudantes e comunidade. A atividade evidenciou o potencial da educação em saúde para estimular o autocuidado e ampliar a conscientização sobre medidas preventivas do câncer do colo do útero. **CONCLUSÃO**: A experiência demonstrou que ações educativas associadas às práticas integrativas constituem estratégia relevante para promoção da saúde da mulher em comunidades vulnerabilizadas. Além de favorecer a disseminação de informações sobre prevenção do câncer do colo do útero, a intervenção fortaleceu o protagonismo das participantes e contribuiu para uma abordagem mais humanizada do cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE**: Saúde da Mulher; Educação em Saúde; Neoplasias do Colo do Útero; Autocuidado; Comunidade Quilombola.

# IDADISMO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE: IMPACTOS NA QUALIDADE DO CUIDADO À POPULAÇÃO IDOSA

Iasmyn Madalena de Carvalho Sandes Araujo[1]; Raiane alves da silva[2]; Igor Interaminense de Aguiar Vieira Souto Maior[3]; Maria Eduarda Holanda de Melo Lapa[4]; Rômulo Ruan Santos de Oliveira[5]; Amanda de Noronha Xavier[6].

[1] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-3209-4247
[2] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-4021-5646
[3] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-0076-5532
[4] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-9260-8790
[5] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil.; https://orcid.org/0009-0004-8350-7364
[6] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns, Doutor, Professor do departamento de Metodologia Cientifica, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9512-3577

**INTRODUÇÃO**: O envelhecimento populacional intensificou a demanda por serviços de saúde direcionados às pessoas idosas. Nesse contexto, o idadismo caracteriza-se pela discriminação baseada na idade e pode influenciar decisões clínicas, comprometer a qualidade da assistência e ampliar desigualdades em saúde. A compreensão desse fenômeno é fundamental para o fortalecimento de práticas assistenciais pautadas na equidade e no cuidado centrado na pessoa. **OBJETIVO**: Mapear e sintetizar as evidências científicas sobre as manifestações do idadismo na assistência à saúde e seus impactos na qualidade do cuidado à população idosa. **MÉTODOS**: Trata-se de uma revisão de escopo conduzida conforme as recomendações metodológicas de Arksey e O'Malley, posteriormente aprimoradas por Levac, e reportada segundo o checklist PRISMA-ScR. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando descritores relacionados a idadismo, população idosa e assistência à saúde. Foram incluídos estudos completos publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Excluíram-se duplicatas, editoriais e estudos sem relação direta com o tema. A seleção ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos, seguida de análise temática dos achados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Foram incluídos 20 estudos. As evidências demonstraram que o idadismo manifesta-se por meio da subvalorização de sintomas, da restrição de intervenções terapêuticas fundamentadas exclusivamente na idade cronológica e de atitudes paternalistas que limitam a autonomia da pessoa idosa. Essas práticas foram associadas a atrasos diagnósticos, redução do acesso a tratamentos, menor participação nas decisões sobre o cuidado e comprometimento da relação entre profissionais e pacientes. Os estudos também apontaram que estereótipos relacionados ao envelhecimento permanecem presentes nos serviços de saúde, reforçando a necessidade de estratégias voltadas à qualificação profissional e à promoção de uma assistência livre de discriminação. **CONCLUSÃO**: O idadismo permanece como importante desafio para a qualidade e a equidade da assistência à saúde da população idosa. A adoção de estratégias educacionais, institucionais e assistenciais direcionadas ao enfrentamento da discriminação etária pode contribuir para a qualificação do cuidado e para o fortalecimento da autonomia e dos direitos das pessoas idosas.

**PALAVRAS-CHAVE**: Ageísmo; Saúde da Pessoa Idosa; Assistência à Saúde; Discriminação Etária; Envelhecimento.

# IMPACTO DE FATORES COMPORTAMENTAIS NO DESENVOLVIMENTO DE RESISTÊNCIA À INSULINA EM JOVENS ADULTOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Iasmyn Madalena de Carvalho Sandes Araujo[1]; Raiane alves da silva[2]; Vítor Hugo Moreira Barboza ugo[3]; Adão Douglas Santana Mateus[4]; Iesus Ribeiro Melo[5]; Amanda de Noronha Xavier[6].

[1] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. . https://orcid.org/0009-0008-3209-4247
[2] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-4021-5646
[3] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-5630-4867
[4] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-2494-4732
[5] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil.; https://orcid.org/0009-0008-3037-5053
[6] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns, Doutor, Professor do departamento de Metodologia Cientifica, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9512-3577

**INTRODUÇÃO**: A resistência à insulina constitui um dos principais mecanismos envolvidos no desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2 e de outras doenças metabólicas. O aumento de sua ocorrência entre jovens adultos acompanha mudanças no estilo de vida, caracterizadas por alimentação inadequada, sedentarismo, privação de sono e estresse crônico, fatores potencialmente modificáveis e relevantes para a prevenção de doenças. **OBJETIVO**: Analisar as evidências científicas sobre a influência de fatores comportamentais no desenvolvimento da resistência à insulina em jovens adultos. **MÉTODOS**: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando descritores relacionados à resistência à insulina, estilo de vida, atividade física, privação de sono e estresse, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2018 e 2026, disponíveis na íntegra, que investigaram a relação entre fatores comportamentais e resistência à insulina em jovens adultos. Excluíram-se estudos sem relação direta com o tema e aqueles realizados exclusivamente com outras populações. Os dados foram organizados por categorias temáticas e sintetizados de forma narrativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Foram incluídos 25 estudos, agrupados em quatro categorias temáticas. A alimentação inadequada, caracterizada pelo elevado consumo de alimentos ultraprocessados e açúcares simples, esteve associada à inflamação crônica de baixo grau e à disfunção da sinalização insulínica. O sedentarismo mostrou relação com menor sensibilidade periférica à insulina e redução da captação de glicose pelos tecidos. A privação de sono foi associada ao aumento dos níveis de cortisol e a alterações do metabolismo glicídico, enquanto o estresse crônico favoreceu mecanismos neuroendócrinos e inflamatórios relacionados à resistência insulínica. A análise integrada evidenciou que esses fatores atuam de forma sinérgica, potencializando o risco metabólico em jovens adultos. **CONCLUSÃO**: Os fatores comportamentais modificáveis exercem influência relevante no desenvolvimento da resistência à insulina em jovens adultos. A adoção de estratégias voltadas à alimentação saudável, prática regular de atividade física, higiene do sono e manejo do estresse pode contribuir para a prevenção precoce de alterações metabólicas e subsidiar ações de promoção da saúde, especialmente em populações jovens.

**PALAVRAS-CHAVE**: Resistência à Insulina; Estilo de Vida; Atividade Motora; Sono; Estresse Psicológico.

# AGONISTAS DUPLOS DE INCRETINAS NO TRATAMENTO DA OBESIDADE: SUPERIORIDADE CLÍNICA E IMPLICAÇÕES METABÓLICAS EM COMPARAÇÃO ÀS TERAPIAS CONVENCIONAIS

Iasmyn Madalena de Carvalho Sandes Araujo[1]; Raiane Alves da Silva[2]; Vítor Hugo Moreira Barboza ugo[3]; Adão Douglas Santana Mateus[4]; Iesus Ribeiro Melo[5]; Amanda de Noronha Xavier[6].

[1] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. . https://orcid.org/0009-0008-3209-4247
[2] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-4021-5646
[3] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-5630-4867
[4] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-2494-4732
[5] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns/Comitê Local IFMSA Afya Garanhuns, Estudante de Medicina, Garanhuns/PE – Brasil.; https://orcid.org/0009-0008-3037-5053
[6] Faculdade De Ciências Médicas Afya Garanhuns, Doutor, Professor do departamento de Metodologia Cientifica, Garanhuns/PE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9512-3577

**INTRODUÇÃO**: A obesidade é uma doença crônica multifatorial associada ao aumento do risco de diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares e outras complicações metabólicas. Nos últimos anos, os agonistas duplos de incretinas, especialmente a tirzepatida, surgiram como uma estratégia terapêutica inovadora por atuar simultaneamente nos receptores do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) e do polipeptídeo insulinotrópico dependente de glicose (GIP), potencializando o controle metabólico e a perda ponderal. **OBJETIVO**: Analisar as evidências científicas sobre a eficácia clínica e as implicações metabólicas dos agonistas duplos de incretinas no tratamento da obesidade, em comparação às terapias convencionais. **MÉTODOS**: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando descritores relacionados a agonistas duplos de incretinas, tirzepatida, obesidade, GLP-1, GIP e perda de peso, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2018 e 2026, disponíveis na íntegra, abrangendo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises. Excluíram-se estudos experimentais, relatos de caso e publicações sem relação direta com o tema. Os achados foram organizados por categorias temáticas e sintetizados de forma narrativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Foram incluídos 26 estudos. A análise evidenciou três categorias temáticas principais. Eficácia clínica: os agonistas duplos de incretinas promoveram perda ponderal significativa, frequentemente superior a 15% do peso corporal, além de melhor controle glicêmico quando comparados às terapias convencionais e aos agonistas isolados de GLP-1. Benefícios metabólicos: observaram-se melhora da sensibilidade à insulina, redução de marcadores inflamatórios e efeitos favoráveis sobre o perfil lipídico. Segurança: os eventos adversos foram predominantemente gastrointestinais, geralmente leves a moderados e transitórios. Em conjunto, as evidências indicam que a ação combinada sobre os receptores de GLP-1 e GIP potencializa os benefícios clínicos no manejo da obesidade. **CONCLUSÃO**: Os agonistas duplos de incretinas representam uma inovação terapêutica promissora no tratamento da obesidade, demonstrando superioridade clínica e benefícios metabólicos em comparação às terapias convencionais. Entretanto, estudos de longo prazo permanecem necessários para avaliar a segurança, a sustentabilidade dos resultados e o impacto sobre desfechos cardiovasculares.

**PALAVRAS-CHAVE**: Obesidade; Tirzepatida; Incretinas; Perda de Peso; Metabolismo.

# A IMPORTÂNCIA DO INTERCÂMBIO MÉDICO INTERNACIONAL NA FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rayana Teixeira Peixoto[1]; Mariana Tainá Oliveira de Freitas[2]; Dened Myller Barros Lima[3]

[1] Universidade Potiguar/ IFMSA Brazil UnP, Estudante de Medicina, Natal/RN - Brasil. https://orcid.org/0009-0006-2636-711X
[2] Universidade Potiguar/ IFMSA Brazil UnP, Estudante de Medicina, Natal/RN - Brasil. https://orcid.org/0000-0001-5873-9957
[3] Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Especialista, Professor do Departamento de Cirurgia Geral, Natal/RN - Brasil. https://orcid.org/0009-0000-2414-906X

**INTRODUÇÃO**: A internacionalização da educação médica tem ampliado programas de intercâmbio acadêmico como estratégia para complementar a formação dos estudantes de Medicina. Essas experiências proporcionam exposição a diferentes sistemas de saúde, contextos epidemiológicos, práticas clínicas e realidades socioculturais, favorecendo o desenvolvimento de competências essenciais para a atuação médica global. Apesar da crescente oferta desses programas, ainda é necessária a consolidação de evidências sobre seus impactos na formação médica. **OBJETIVO**: Analisar as evidências científicas sobre a contribuição dos programas de intercâmbio médico internacional para o desenvolvimento de competências clínicas, científicas, interculturais e profissionais dos estudantes de Medicina. **MÉTODOS**: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020). Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores Medical Education, International Educational Exchange, Global Health, Medical Students e Clinical Competence, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos originais publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas inglês, português e espanhol, que avaliaram os impactos dos programas internacionais de intercâmbio na formação de estudantes de Medicina. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas (triagem de títulos/resumos e leitura na íntegra), por revisores independentes, seguida de extração padronizada dos dados e síntese narrativa dos achados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Os estudos analisados demonstram que os programas de intercâmbio internacional promovem ganhos na confiança clínica, raciocínio diagnóstico, comunicação interpessoal, autonomia e trabalho em equipe. Além disso, evidenciam melhora da competência intercultural e maior compreensão dos determinantes sociais e dos diferentes sistemas de saúde, favorecendo uma prática médica mais ética, humanizada e centrada no paciente. Também foram observados benefícios relacionados ao estímulo à produção científica, ao pensamento crítico, ao interesse por pesquisa, à ampliação das perspectivas de carreira e à construção de redes internacionais de colaboração. Os achados reforçam a relevância dessas experiências para a formação em Saúde Global e de profissionais preparados para atuar em contextos culturalmente diversos. **CONCLUSÃO**: As evidências disponíveis indicam que o intercâmbio médico internacional constitui uma estratégia educacional capaz de ampliar competências clínicas, científicas, culturais e profissionais, contribuindo para uma formação médica alinhada às demandas da saúde global. Recomenda-se o fortalecimento de políticas institucionais que ampliem o acesso dos estudantes à mobilidade acadêmica internacional, promovendo experiências formativas de qualidade.

**PALAVRAS-CHAVE**: Educação Médica; Intercâmbio Educacional Internacional; Saúde Global; Estudantes de Medicina; Competência Cultural.

# OFICINA TEÓRICO-PRÁTICA BILÍNGUE DE HABILIDADES CIRÚRGICAS NA INTEGRAÇÃO DE INTERCAMBISTA MÉDICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rayana Teixeira Peixoto[1]; Mariana Tainá Oliveira de Freitas[2]; Dened Myller Barros Lima[3]

[1] Universidade Potiguar/ IFMSA Brazil UnP, Estudante de Medicina, Natal/RN - Brasil. https://orcid.org/0009-0006-2636-711X
[2] Universidade Potiguar/ IFMSA Brazil UnP, Estudante de Medicina, Natal/RN - Brasil. https://orcid.org/0000-0001-5873-9957
[3] Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Especialista, Professor do departamento de Cirurgia Geral, Natal/RN - Brasil. https://orcid.org/0009-0000-2414-906X

**INTRODUÇÃO**: A mobilidade estudantil em medicina desempenha papel transformador na formação acadêmica e humana, exigindo ações de acolhimento que integrem o intercambista às atividades práticas locais. Proporcionar oficinas imersivas e bilíngues é fundamental para superar barreiras linguísticas e socioculturais, enriquecendo o intercâmbio de saberes e promovendo competências em saúde global. **OBJETIVO**: Relatar a experiência da realização de uma oficina teórico-prática de técnicas de sutura e retalho V-Y ministrada em inglês, analisando o impacto da integração do estudante intercambista e da aprendizagem em ambiente bilíngue. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**: A atividade ocorreu em um centro universitário em junho de 2025, fruto da colaboração entre o Comitê Permanente em Educação Médica (SCOME) e o Comitê Permanente de Intercâmbios Clínico-Cirúrgicos (SCOPE). O evento reuniu 15 acadêmicos de medicina, incluindo o intercambista estrangeiro. A condução ocorreu integralmente em inglês e foi estruturada em duas etapas sob supervisão docente: a primeira teórica, abordando suturas (simples, contínua, Donatti, subdérmica) e o retalho V-Y, com aplicação de quizzes pré e pós-aula via Kahoot; a segunda prática, realizada em laboratório de simulação com modelo biológico (língua bovina) e instrumentais cirúrgicos completos. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA**: A imersão em língua inglesa garantiu o protagonismo e o pleno engajamento do intercambista, prevenindo seu isolamento em cenários práticos e fortalecendo o intercâmbio cultural com os alunos locais. Além da consolidação de habilidades cirúrgicas e do aprendizado de vocavalário técnico em inglês (como simple interrupted stitch e V-Y advancement flap), a experiência demonstrou que metodologias ativas aliadas à simulação proporcionam um ambiente acolhedor, seguro e estimulante para o desenvolvimento de competências globais. **CONCLUSÃO**: A promoção de atividades práticas bilíngues voltadas aos intercambistas mostra-se indispensável para consolidar a aculturação e o acolhimento no ambiente acadêmico. Essa estratégia transcende o ganho de destreza cirúrgica ao criar pontes de comunicação e cooperação entre estudantes locais e estrangeiros, reafirmando a relevância da mobilidade estudantil na construção de uma formação médica mais humana, integrada e verdadeiramente globalizada.

**PALAVRAS-CHAVE**: Educação Médica; Intercâmbio Educacional; Treinamento por Simulação; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Competência Cultural.

# NORDESTE 3

# PREVENÇÃO QUE SALVA: DESMISTIFICANDO O PAPANICOLAU - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yasmin Gabriele Ferreira Santos[1]; Maria Fernanda Lima Bezerra Santos[2]; Júlia de Souza Galvão Bianchi Schaun[3]; Marcela Silveira Fontes Andrade[4]; Renan Guedes de Brito[5].

[1] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-3558-5680
[2] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-5337-9506
[3] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-1156-290X
[4] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-5989-132X
[5] Universidade Tiradentes, Doutor em Ciências da Saúde, Professor de Fisiologia Humana e Anatomia Funcional e Sistêmica do curso de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-5214-9681

**INTRODUÇÃO**: O Papanicolau é um método de rastreio preventivo fundamental, definido pela coleta citológica para detecção de lesões no colo uterino. Tal exame exerce grandes efeitos na saúde pública, como a identificação precoce de neoplasias e redução significativa da morbimortalidade. A eficácia do rastreamento atua como processo protetivo, permitindo que o sistema de saúde intervenha antes da progressão da doença, para maior precisão diagnóstica. Nesse contexto, quando há desinformação ou estigmas sobre o procedimento, ocorre a baixa adesão ao exame, que está associada ao diagnóstico tardio do câncer cervical. Logo, é essencial implementar ações educativas que promovam a conscientização e desmistifiquem o tema para fortalecer o cuidado humanizado. **OBJETIVO**: Disseminar conhecimento teórico-prático sobre a semiotécnica, indicações e interpretações do exame citopatológico. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**: O evento reuniu 26 participantes, entre inscritos e integrantes da liga acadêmica de ginecologia e obstetrícia, e foi estruturado em dois momentos. Inicialmente, ocorreu uma capacitação teórica ministrada pela ginecologista especialista em Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia, abordando desde os cuidados necessários à mulher no momento da realização do exame até as estratégias de prevenção do câncer do colo uterino, a detecção de lesões precursoras e as atualizações das diretrizes de rastreamento. Em seguida, foi realizada uma atividade com utilização de maquetes femininas para a simulação da coleta da citologia cervicovaginal, permitindo aos participantes aplicar os conhecimentos discutidos. Ademais, para se inscrever na ação, foi necessário doar dois quilos de alimento não perecível, que foram destinados à Legião Feminina de Educação e Combate ao Câncer, uma organização sem fins lucrativos. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA**: A ação, ao integrar o embasamento teórico atualizado, prática supervisionada e compromisso social, revelou-se de extrema importância acadêmica e comunitária. A organização do ambiente com mesas redondas favoreceu a participação ativa entre os inscritos, tornando a dinâmica mais produtiva. A análise do formulário de impacto demonstrou o êxito da ação, com média de 5,5 de 6 acertos e aprovação unânime quanto à qualidade do conhecimento adquirido, além do relato dos estudantes quanto à maior segurança para aplicar as técnicas aprendidas em sua rotina. No âmbito social, a arrecadação e doação de mais de 40 quilos de alimentos evidenciaram o alcance da ação para além do espaço acadêmico, promovendo impacto significativo junto à comunidade. **CONCLUSÃO**: A ação "Prevenção que salva: Desmistificando o Papanicolau" proporcionou aprendizado teórico-prático sobre a importância do rastreio na detecção precoce de neoplasias. A atividade fortaleceu a formação dos discentes e integrou conhecimento acadêmico à arrecadação de alimentos, ampliando seu impacto social além do ambiente universitário.

**PALAVRAS-CHAVE**: Teste do Papanicolau; Saúde da Mulher; Programas de Rastreamento.

# TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR CÂNCER COLORRETAL EM ADULTOS BRASILEIROS NO PERÍODO DE 2019 A 2024

Raíssa Gabrielle Alves Silva[1]; Ana Beatriz Andrade de Almeida[2]; Iasmim Santos Ramiro[3]; Julio César dos Santos Tavares Júnior[4]; Yasmin Gabriele Ferreira Santos[5]; Ingrid Maria Novais Barros de Carvalho Costa[6].

[1] Universidade Tiradentes (UNIT), Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-0443-6415
[2] Universidade Tiradentes (UNIT), Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-6999-1520
[3] Universidade Tiradentes (UNIT), Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-2641-1960
[4] Universidade Tiradentes (UNIT), Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-9877-7683
[5] Universidade Tiradentes (UNIT), Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-3558-5680
[6] Instituto Federal de Sergipe, Campus São Cristóvão, Doutora em Ciências da Saúde, Professora da Coordenação do Curso Superior de Tecnologia em Alimentos, São Cristóvão/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-8604-7237

**INTRODUÇÃO**: O câncer colorretal (CCR), caracterizado por alterações celulares malignas que acometem o cólon, o reto e o canal anal, constitui um importante problema de saúde pública mundial. Atualmente, configura-se como um dos cânceres de maior impacto epidemiológico, sendo o terceiro tipo mais diagnosticado e a segunda principal causa de morte por neoplasia no mundo. Sua incidência tem se expandido para diferentes faixas etárias, refletindo a crescente carga da doença. **OBJETIVO**: Analisar a tendência temporal da mortalidade por câncer colorretal em adultos brasileiros no período de 2019 a 2024. **MÉTODOS**: Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e projeções populacionais de 2019 a 2024. Incluíram-se todos os óbitos cuja causa básica foi classificada como CCR (CID-10 C18–C21), em adultos de 20 a 59 anos. Calcularam-se as taxas de mortalidade bruta e padronizada por idade, estratificadas por sexo e faixa etária. A tendência temporal foi avaliada por regressão log-linear, com estimativa da variação percentual anual média (AAPC) e respectivo intervalo de confiança (IC) de 95%. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Entre 2019 e 2024, foram registrados 35.416 óbitos por câncer colorretal em adultos brasileiros de 20 a 59 anos. A taxa de mortalidade padronizada por idade aumentou de 4,42 para 4,95 óbitos por 100.000 habitantes, correspondendo a um incremento de 12,0% no período. Observou-se tendência temporal crescente e significativa da mortalidade (AAPC = 2,82%; IC95%: 0,54–5,16; p = 0,026), tanto entre os homens, cujas taxas passaram de 4,61 para 5,18 por 100.000 habitantes, quanto entre as mulheres, com aumento de 4,25 para 4,74 por 100.000 habitantes. Em ambos os sexos, observou-se redução transitória das taxas em 2020, seguida de crescimento contínuo nos anos subsequentes. As maiores taxas de mortalidade concentraram-se na faixa etária de 50 a 59 anos, variando de 14,52 em 2019 para 15,82 óbitos por 100.000 habitantes em 2024. Entretanto, o maior crescimento proporcional ocorreu entre adultos de 20 a 29 anos, cuja taxa aumentou 24,4%, destacando-se, entre os homens, um incremento de 44,7%. A faixa etária de 40 a 49 anos apresentou o segundo maior aumento proporcional com incremento de 17,1%. **CONCLUSÃO**: Os achados evidenciam uma tendência crescente e estatisticamente significativa da mortalidade por câncer colorretal entre adultos brasileiros. Apesar de as maiores taxas permanecerem concentradas entre indivíduos de 50 a 59 anos, o maior incremento proporcional observado em adultos jovens sugere uma mudança no perfil epidemiológico do CCR. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecer estratégias de prevenção, ampliar o diagnóstico precoce e garantir acesso oportuno ao tratamento, visando à redução da mortalidade pela doença.

**PALAVRAS-CHAVE**: Neoplasias colorretais; Epidemiologia; Mortalidade

# CONTRIBUIÇÕES DO VOLUNTARIADO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Raíssa Gabrielle Alves Silva[1]; Victória Solange Novais de Barros Costa[2]; Maria Clara Lima de Oliveira[3]; Amanda do Amor Mesquita[4]; Lara Marina Correia Lima[5]; Ingrid Maria Novais Barros de Carvalho Costa[6].

[1] Universidade Tiradentes (UNIT), Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-0443-6415
[2] Universidade Tiradentes (UNIT), Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-4972-7856
[3] Universidade Tiradentes (UNIT), Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-3703-5295
[4] Universidade Tiradentes (UNIT), Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-5496-3459
[5] Universidade Tiradentes (UNIT), Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-6030-5841
[6] Instituto Federal de Sergipe, Campus São Cristóvão, Doutora em Ciências da Saúde, Professora da Coordenação do Curso Superior de Tecnologia em Alimentos, São Cristóvão/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-8604-7237

**INTRODUÇÃO**: O voluntariado consiste na dedicação de tempo a atividades sem expectativa de remuneração. No contexto da educação médica, o voluntariado é uma estratégia essencial para formar médicos preparados, ampliando competências para além do conhecimento técnico e profissional, uma vez que as atividades de engajamento comunitário permitem ao estudante vivenciar a realidade do sistema de saúde e desenvolver habilidades humanísticas diante da diversidade socioeconômica da população. Dessa forma, os acadêmicos aprimoram competências como empatia, liderança, autoconfiança, pensamento crítico, comunicação interpessoal, trabalho em equipe multidisciplinar e profissionalismo. **OBJETIVO**: Analisar as evidências acerca das contribuições do voluntariado para o desenvolvimento de competências na educação médica. **MÉTODOS**: Trata-se de uma revisão de literatura realizada na base de dados PubMed, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Volunteers", "Students, Medical" e "Skill, Clinical", combinados por operadores booleanos. A busca identificou 77 estudos. A seleção foi realizada na plataforma Rayyan por meio da avaliação dos textos completos elegíveis. Foram excluídos artigos com acesso restrito, publicados em idiomas diferentes do português e inglês ou sem relação com a temática. Após os critérios de elegibilidade, 14 estudos compuseram a amostra final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: De acordo com a literatura, as experiências voluntárias em cenários comunitários, programas de saúde global, ações emergenciais e atividades de aprendizagem-serviço, demonstraram associação com maior responsabilidade social, empatia, comunicação, trabalho em equipe, compreensão dos determinantes sociais da saúde e fortalecimento da identidade profissional. De forma convergente, os estudos apontaram que a inserção estudantil em contextos reais de cuidado expande o contato com populações vulneráveis, estimula a reflexão sobre o papel social do médico e promove uma prática mais humanizada e centrada no paciente. Entretanto, os benefícios educacionais dependem da estruturação das atividades, destacando-se a importância de treinamento prévio, supervisão qualificada, integração institucional e definição clara das funções desempenhadas. Apesar dos resultados positivos, a literatura apresenta limitações, como predominância de estudos qualitativos, amostras reduzidas e dificuldade de mensuração objetiva dos resultados. **CONCLUSÃO**: Os achados demonstram que o voluntariado constitui uma estratégia complementar relevante na educação médica, contribuindo para o desenvolvimento de competências humanísticas e para uma formação mais crítica e alinhada às demandas sociais. Contudo, para maximizar seus benefícios, ressalta-se a necessidade de um planejamento estruturado e de novas investigações longitudinais com maior robustez metodológica para avaliar o impacto real dessa prática na formação dos futuros médicos.

**PALAVRAS-CHAVE**: Competência profissional; Educação médica; Trabalho voluntário.

# ALERTA VERMELHO: URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NO PRONTO-SOCORRO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Fernanda Lima Bezerra Santos[1]; Yasmin Gabriele Ferreira Santos[2]; Caio Álvaro de Souza Tenório[3]; João Rafael Gomes Teófilo[4]; Júlia de Souza Galvão Bianchi Schaun[5]; Ingrid Maria Novais Barros de Carvalho Costa[6].

[1] Universidade Tiradentes/IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-5337-9506
[2] Universidade Tiradentes/IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-3558-5680
[3] Universidade Tiradentes/IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-7647-6353
[4] Universidade Tiradentes/IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-3596-4130
[5] Universidade Tiradentes/IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-1156-290X
[6] Instituto Federal de Sergipe Campus São Cristóvão, Doutora em Ciências da Saúde, Professora da Coordenação do Curso Superior de Tecnologia em Alimentos, São Cristóvão/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-8604-7237

**INTRODUÇÃO**: A atuação médica no Pronto-Socorro (PS) fundamenta-se na avaliação de risco, no diagnóstico eficaz e na agilidade do manejo de urgências e emergências. Para que a assistência ao paciente seja plena, é indispensável o acesso ao suporte hospitalar, a uma equipe multiprofissional qualificada, a protocolos definidos e a uma atuação efetiva. Esse preparo é determinante na intervenção de condições com elevado potencial de morbimortalidade, como dor torácica aguda, sepse, dispneia, cetoacidose diabética e abdômen agudo. Logo, evidencia-se a necessidade do domínio dos protocolos e das condutas adequadas acerca de tais temáticas. **OBJETIVO**: Capacitar estudantes de medicina sobre o manejo inicial das urgências e emergências mais recorrentes e críticas do PS. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**: A ação foi realizada em dois dias, no formato híbrido (online e presencial). No primeiro dia, online, foram ministradas aulas sobre o diagnóstico e manejo de temas recorrentes no PS: cetoacidose diabética, abordada por um endocrinologista, e abdômen agudo, por um residente em cirurgia geral. No segundo dia, presencialmente, as palestras iniciaram com um cardiologista abordando o manejo da dor torácica aguda no PS. Em seguida, houve uma pausa para o coffee break, intervalo em que também foram realizados sorteios de brindes para os participantes. Após isso, uma residente em Pneumologia ministrou uma aula sobre dispneia no pronto atendimento e seus diagnósticos diferenciais. Por fim, um infectologista encerrou o evento detalhando o quadro clínico e o manejo de sepse. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA**: A ação, ao dar destaque às temáticas recorrentes no pronto-socorro, permitiu a capacitação dos estudantes em lidar com ocorrências como essas. A integração de profissionais da saúde, que vivenciam rotineiramente as situações abordadas nas aulas, possibilitou o contato mais próximo dos discentes com a realidade do PS, sendo destacados sinais de alarme, sintomatologia e o manejo de pacientes com as patologias discutidas. Ademais, o formato híbrido ampliou o acesso de mais alunos às aulas ministradas, abrangendo uma ampla gama de estudantes interessados nos assuntos em foco. Assim, a atividade contribuiu para a capacitação teórica dos discentes, possibilitando uma atuação mais segura e preparada futuramente na avaliação de pacientes que se encaixem no perfil das principais temáticas abordadas. **CONCLUSÃO**: A ação "Alerta Vermelho: Urgências e Emergências no Pronto-Socorro" proporcionou um importante espaço de aprendizado ao abordar temas essenciais da prática clínica em urgência e emergência, contribuindo para a ampliação dos conhecimentos e para o desenvolvimento do raciocínio clínico e da tomada de decisão dos participantes. Práticas como esta são fundamentais para complementar a formação médica, capacitando estudantes para atuar de modo seguro e qualificado em diferentes cenários de urgência e emergência.

**PALAVRAS-CHAVE**: Educação Médica; Medicina de Emergência; Raciocínio Clínico.

# SESSÃO CUIDADO: ONCOLOGIA PEDIÁTRICA E CUIDADO HUMANIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitor Hugo Rodrigues Martins[1]; Expedito Ronald Silva da Lapa[2]; Fabio Toyoda Vitorini[3]; Fabrício Pitanga Teles[4]; Gustavo Mecenas de Azevedo[5]; Mario Adriano dos Santos[6].

[1] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-9277-1959
[2] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-0229-5973
[3] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-4109-5361
[4] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-0160-883X
[5] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-9059-2942
[6] Universidade Federal de Sergipe,Médico Especialista em Clínica Médica e Alergia e Imunologia, Doutor em Medicina,Professor Titular do Departamento de Medicina da UFS, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO**: O câncer infanto juvenil altera a rotina da criança e da família, marcada por hospitalizações, exames e tratamentos. Segundo a OMS, 400 mil pessoas de 0 a 19 anos desenvolvem câncer anualmente no mundo. No Brasil, estimam-se 7.560 casos anuais entre 2026 e 2028; a doença é a principal causa de morte por enfermidade nessa faixa etária e representa 8% dos óbitos entre 1 e 19 anos . Nesse contexto, o cuidado deve incluir bem-estar, qualidade de vida, suporte psicossocial e cuidados paliativos desde o diagnóstico. Assim, a ação "Sessão de Cuidado" ofereceu brincadeiras e cinema a pacientes em quimioterapia assistidos pela AVOSOS(Associação dos Voluntários a Serviço da Oncologia em Sergipe), além de capacitar acadêmicos em oncologia pediátrica promovendo formação ética e empática. **OBJETIVO**: Promover o contato e a interação lúdica entre estudantes de medicina e crianças e adolescentes em acompanhamento oncológico, favorecendo o acolhimento e o cuidado humanizado. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**: A ação ocorreu em 16 de maio, no salão de festas do Cinema Alquimia, em Aracaju, Sergipe, com 15 crianças e adolescentes em tratamento oncológico assistidos pela AVOSOS, acompanhados de seus familiares. Participaram da atividade 21 estudantes de medicina, orientados quanto às suas funções e ao cronograma em reunião on-line na plataforma Google Meet. Inicialmente, os estudantes realizaram o acolhimento dos participantes e promoveram uma dinâmica de apresentação para favorecer a interação com as crianças. Em seguida, foram desenvolvidas atividades recreativas, incluindo brincadeiras e produção de desenhos com cartolinas e lápis de cor, seguidas de um lanche coletivo. Ao final, as crianças e seus acompanhantes participaram de uma sessão de cinema, com distribuição de pipoca e suco. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA**: Toda a ação, atrelada à capacitação, produziu um efeito positivo mútuo, impactando tanto os estudantes quanto às crianças e seus familiares. Durante a capacitação, pôde-se aprender um pouco mais sobre a patologia do câncer na infância, vivenciar a prática do diagnóstico precoce e desenvolver um olhar clínico e humano, o que resultou em uma evolução expressiva no conhecimento e na confiança dos estudantes, conforme análise dos resultados obtidos. Sobre a ação, a equipe pôde colocar em prática esse olhar humanizado junto às crianças em tratamento oncológico, percebendo a felicidade e o alívio tanto delas quanto dos pais, que, com aquele tempo de lazer, puderam se afastar e esquecer um pouco a rotina pesada hospitalar. **CONCLUSÃO**: Conclui-se que a ação "Sessão Cuidado" foi eficaz ao ampliar a competência geral dos participantes sobre o câncer infantil e os aspectos relacionados à doença, além de proporcionar desafogo emocional e lazer às crianças. Dessa forma, demonstrou-se, na prática, o impacto transformador que a empatia e o olhar humanizado podem gerar tanto na formação médica dos estudantes quanto na vida dos pacientes assistidos.

**PALAVRAS-CHAVE**: Humanização da Assistência; Neoplasias; Cuidado da Criança; Educação Médica.

# DESIGUALDADES REGIONAIS NAS INTERNAÇÕES POR BRONQUIECTASIA NO BRASIL: UM ESTUDO RETROSPECTIVO (2020-2025)

Guilherme Felício Matos[1]; Ana Victória Santana de Sousa[2]; Mario Adriano dos Santos[3]

[1] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-9893-1933
[2] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-4888-5855
[3] Universidade Federal de Sergipe, Doutor, Professor do Departamento de Medicina, Aracaju/SE - Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO**: A bronquiectasia é uma patologia respiratória crônica que atinge cerca de 3 milhões de pessoas no mundo, sendo marcada pela dilatação permanente das vias aéreas e por um alto índice de exacerbações agudas e hospitalizações. No Brasil, a compreensão do padrão de distribuição dessas internações é crucial, dada a existência de profundas desigualdades socioeconômicas e de infraestrutura de saúde no país. **OBJETIVO**: Analisar as desigualdades regionais e as tendências temporais das internações por bronquiectasia no Brasil entre 2020 a 2025. **MÉTODOS**: Estudo transversal retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), abrangendo pacientes com diagnóstico de Bronquiectasia no Brasil. As variáveis incluíram: número de internações, óbitos, média de permanência hospitalar, Autorizações de Internação Hospitalar(AIH) e o caráter de atendiment (eletivo ou urgência), estratificados por sexo, ano/mês de atendimento e região de residência, no período de janeiro de 2020 a abril de 2026. A análise estatística foi realizada via Software R. Dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Foram contabilizados 6.212 internações e 217 óbitos por bronquiectasia no período. Observou-se um crescimento progressivo de 64,9% no volume anual de internações, que saltou de 682 casos em 2020 para 1.125 em 2025, evidenciando uma pressão crescente sobre o sistema de saúde. Regionalmente, o Nordeste detém a maior carga epidemiológica do país, concentrando 42,9% das internações(n=2.628) e 47,2% da mortalidade nacional (n=101). Embora o risco de óbito hospitalar no Nordeste tenha sido ligeiramente superior ao das demais regiões (OR: 1,20; IC95%: 0,91–1,57), a associação entre a localização geográfica e o desfecho clínico não apresentou significância estatística(p = 0,4917), sugerindo que a mortalidade é proporcional ao volume de casos. Houve um predomínio de admissões por urgência (n=4.891; 78,7%), frente a 1.321 casos eletivos. A média de permanência hospitalar nacional foi de 9,5 dias, com variações anuais entre 9,1 e 9,9 dias; a Região Nordeste registrou o maior tempo de internação(10,3 dias), enquanto a Região Norte apresentou o menor (7,1 dias), refletindo a alta complexidade do manejo das exacerbações da doença. **CONCLUSÃO**: Observou-se desigualdade regional nas internações por bronquiectasia, com maior concentração no Nordeste e predomínio de admissões de urgência. O aumento das hospitalizações e da permanência hospitalar indica fragilidades na assistência ambulatorial, ressaltando a importância do fortalecimento da atenção primária e do acesso ao cuidado especializado.

**PALAVRAS-CHAVE**: Bronquioectasia; Hospitalização; Epidemiologia.

# PADRÕES ESPAÇO-TEMPORAIS DAS INTERNAÇÕES POR LEUCEMIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL (2016-2025): UM ESTUDO ECOLÓGICO

Mariana Seara da Cunha[1]; Yasmin de Aguiar Vasconcelos[2]; Sophia Pessoa de Almeida[3]; Enzo França Almeida Carvalho[4]; Natalia Sampaio Silva[5]; Bernardo Ferreira Lessa Lima[6].

[1] Faculdade Zarns/IFMSA Brazil Zarns, Estudante de Medicina, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-9774-5805
[2] Faculdade Zarns/IFMSA Brazil Zarns, Estudante de Medicina, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-9531-8632
[3] Faculdade Zarns/IFMSA Brazil Zarns, Estudante de Medicina, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-2842-2374
[4] Faculdade Zarns/IFMSA Brazil Zarns, Estudante de Medicina, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-1457-3384
[5] Faculdade Zarns/IFMSA Brazil Zarns, Estudante de Medicina, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-0045-8567
[6] Faculdade Zarns,Cirurgião Oncológico, Professor do departamento de Oncologia, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-0107-190X

**INTRODUÇÃO**: A leucemia é a neoplasia maligna mais frequente na infância e adolescência, constituindo importante causa de morbimortalidade e demanda por assistência hospitalar especializada. Apesar dos avanços diagnósticos e terapêuticos, persistem desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde no Brasil. Nesse contexto, a análise espaço-temporal das internações permite identificar padrões epidemiológicos, diferenças regionais e lacunas na organização da rede de atenção oncológica, subsidiando políticas públicas em oncologia. **OBJETIVOS**: Analisar os padrões espaço-temporais das internações por leucemia em crianças e adolescentes (0–19 anos) no Brasil entre 2016 e 2025, avaliando a tendência temporal e as diferenças regionais das taxas de internação. **METODOLOGIA**: Trata-se de um estudo ecológico de série temporal sobre internações por leucemia em crianças e adolescentes (0–19 anos) nas cinco regiões brasileiras, entre 2016 e 2025. Os dados foram obtidos do SIH/SUS (DATASUS), considerando internações por leucemia (CID-10: C91–C95). As taxas por 100 mil habitantes foram calculadas com base nas estimativas populacionais do IBGE. As tendências temporais foram avaliadas por regressão linear simples e as comparações regionais foram realizadas pelo teste de Kruskal-Wallis, seguido de post-hoc de Dunn com correção de Bonferroni. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Entre 2016 e 2025 foram registradas 208.503 internações por leucemia em indivíduos de 0 a 19 anos no Brasil. A taxa nacional aumentou de 31,0 para 40,1 internações por 100 mil habitantes (+29,4%), confirmando tendência temporal crescente por regressão linear simples, com incremento médio anual de 1,08 internação por 100 mil habitantes (IC95%: 0,78–1,38; $p < 0,001$). No Nordeste, também foi observada tendência temporal crescente, com incremento médio anual de 1,31 internação por 100 mil habitantes (IC95%: 0,91–1,71; $p < 0,001$). O teste de Kruskal-Wallis identificou diferenças estatisticamente significativas na distribuição das taxas de internação entre as regiões ($p < 0,001$), com maiores taxas observadas na Região Sul e menores no Sudeste. A comparação post-hoc de Dunn, com correção de Bonferroni, confirmou diferenças entre as regiões Sul e Norte ($p < 0,001$), Sul e Sudeste ($p < 0,001$) e Sul e Centro-Oeste ($p = 0,003$), enquanto as demais comparações não permaneceram significativas. Esses achados demonstram heterogeneidade regional na distribuição das internações, sugerindo desigualdades na organização da rede de atenção oncológica pediátrica e no acesso aos serviços especializados. **CONCLUSÃO**: As internações por leucemia em crianças e adolescentes apresentaram tendência crescente no Brasil e distribuição regional heterogênea, sugerindo desigualdades na organização da atenção oncológica pediátrica. Esses achados reforçam a importância do monitoramento contínuo das internações e de estudos sobre os determinantes dessas diferenças, fornecendo subsídios para políticas públicas voltadas à equidade no cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE**: Leucemia; Hospitalização; Criança; Adolescente; Epidemiologia.

# COLECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA NO BRASIL: ANÁLISE ECOLÓGICA DE TENDÊNCIA TEMPORAL E VARIAÇÃO REGIONAL (2016-2025)

Mariana Seara da Cunha[1]; Felipe Gama Santos[2]; Lara Oliveira Sacramento[3]; Ana Júlia Coelho Machado[4]; Natalia Sampaio Silva[5]; Bernardo Ferreira Lessa Lima[6].

[1] Faculdade Zarns/IFMSA Brazil Zarns, Estudante de Medicina, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-9774-5805
[2] Faculdade Zarns/IFMSA Brazil Zarns, Estudante de Medicina, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-8145-6569
[3] Faculdade Zarns/IFMSA Brazil Zarns, Estudante de Medicina, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-4845-686X
[4] Faculdade Zarns/IFMSA Brazil Zarns, Estudante de Medicina, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-9476-5820
[5] Faculdade Zarns/IFMSA Brazil Zarns, Estudante de Medicina, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-0045-8567
[6] Faculdade Zarns,Cirurgião Oncológico, Professor do departamento de Oncologia, Salvador/BA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-0107-190X

**INTRODUÇÃO**: A colectomia parcial é um dos principais procedimentos cirúrgicos utilizados no tratamento das neoplasias colorretais. Por sua elevada complexidade, as desigualdades regionais podem repercutir em variações no acesso a esse procedimento. **OBJETIVOS**: Analisar tendência temporal e distribuição espacial das hemicolectomias em oncologia entre 2016 e 2025 no Brasil. **METODOLOGIA**: Trata-se de um estudo ecológico de série temporal com dados obtidos no TabNet/DATASUS, a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), sobre colectomias parciais ou hemicolectomias, em oncologia, realizadas no Brasil, entre 2016 e 2025. Foram analisadas as taxas de realização e de mortalidade por ano e região brasileira. A tendência temporal foi avaliada por regressão linear simples, considerando o ano como variável independente e a taxa de procedimentos como variável dependente, estimando-se o coeficiente de determinação ($R^2$), a estatística F, o coeficiente angular (b) e o valor de p. As diferenças entre as regiões foram avaliadas pelos testes de Levene, ANOVA de uma via e pós-teste de Tukey, adotando-se o nível de significância de 5% ($p<0,05$). As análises foram conduzidas no software Rstudio 4.6.1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Entre 2016 e 2025, foram realizadas 41.153 colectomias parciais (hemicolectomias) em oncologia no Brasil. A taxa nacional do procedimento apresentou tendência temporal crescente e estatisticamente significativa ($b = 0,049$; $\beta = 2,97$; IC95% [0,011–0,087]; $R^2 = 0,52$; $p = 0,018$). O teste de Levene não identificou heterogeneidade significativa das variâncias entre as regiões ($F(4,45) = 1,96$; $p = 0,116$). O teste de ANOVA identificou diferença estatisticamente significativa entre as regiões ($F(4,45) = 200,31$; $p< 0,001$), com tamanho de efeito elevado ($f = 4,22$; $\eta^2 = 0,95$), indicando que a região explica 94,7% da variância das taxas observadas. O teste post-hoc de Tukey confirmou diferença estatisticamente significativa entre todos os pares regionais, com exceção do par Norte–Nordeste ($p = 0,7975$), que não diferiu significativamente entre si. Quanto à mortalidade associada ao procedimento, a taxa nacional média no período foi de 5,51%, sem tendência temporal significativa ao longo dos dez anos avaliados ($p = 0,158$), indicando estabilidade da mortalidade pós-operatória durante a série histórica. **CONCLUSÃO**: As colectomias parciais em oncologia no Brasil apresentaram tendência crescente de 2016 a 2025, com estabilidade na mortalidade. No entanto, houve expressiva disparidade espacial, na qual a região respondeu por quase toda a variação das taxas, com equivalência apenas entre Norte e Nordeste. Esses achados evidenciam marcantes desigualdades no acesso à cirurgia oncológica especializada, reforçando a necessidade de políticas públicas para promover a equidade na atenção ao câncer colorretal.

**PALAVRAS-CHAVE**: Colectomia; Neoplasias Colorretais; Oncologia Cirúrgica; Estudos Ecológicos.

# DIFERENÇAS NO TEMPO PARA INÍCIO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA EM SERGIPE ENTRE 2021 E 2025.

Vitor Hugo Rodrigues Martins[1]; Lasmyr Mayara Melo Aragão[2]; Layna Eduarda Costa Alves[3]; Nina Pinheiro Duarte Pinto[4]; Mario Adriano dos Santos[5].

[1] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-9277-1959
[2] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-6712-3058
[3] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-2208-3429
[4] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-2159-3101
[5] Universidade Federal de Sergipe, Médico Especialista em Clínica Médica e Alergia e Imunologia, Doutor em Medicina, Professor Titular do Departamento de Medicina da UFS, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO**: O câncer é uma das principais causas de morte do Brasil, sendo que o tempo para o início do tratamento é um determinante de extrema relevância para o desfecho da doença. A lei nº 12.732/2012 estabelece, como prazo máximo, 60 dias entre o diagnóstico da neoplasia maligna e o início da terapia, contudo fatores demográficos são fortes influências no cumprimento desse prazo. Compreender esses aspectos é essencial para mitigar essas disparidades no estado de Sergipe. **OBJETIVO**: Analisar as diferenças no tempo para início do tratamento oncológico segundo sexo e faixa etária em pacientes com 40 anos ou mais no estado de Sergipe entre 2021 e 2025. **MÉTODOS**: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de corte transversal, realizado a partir de dados secundários do DATASUS do Painel-Oncologia, referentes aos pacientes com câncer no estado de Sergipe entre 2021 e 2025. Foram incluídos indivíduos com idade igual ou superior a 40 anos. As variáveis independentes analisadas foram sexo e faixa etária, enquanto o desfecho foi o tempo para início do tratamento, categorizado em ≤60 e >60 dias, conforme a Lei nº 12.732/2012. Realizou-se análise descritiva por frequências absolutas e relativas. A associação entre sexo e atraso foi estimada pela razão de prevalência(RP), enquanto a associação entre faixa etária e tempo para início do tratamento foi avaliada pelo teste do qui-quadrado de Pearson, adotando-sep<0,05. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Foram analisados dados de 13.937 pacientes oncológicos com idade igual ou superior a 40 anos no estado de Sergipe no período. Pacientes do sexo feminino apresentaram maior frequência de início do tratamento dentro do prazo previsto pela Lei dos 60 Dias, sendo que 38,8% (n =2.947) iniciaram a terapia após esse período. Entre os homens, essa proporção foi de 43,6%(n=2764). A prevalência de atraso no início do tratamento foi 12% maior entre homens do que entre mulheres(RP=1,12). Em relação à faixa etária, pacientes de 40 a 44 anos apresentaram a menor proporção de atraso no início do tratamento com 35,6% (n = 409). Em contrapartida, as maiores proporções de atraso foram observadas nas faixas de 70 a 74 anos com 44,9%(n = 772) e 75 a 79 anos com 44,6% (n = 567). Observou-se associação estatisticamente significativa entre a faixa etária e o tempo para início do tratamento ($\chi^2$ = 56,15; p< 0,001). **CONCLUSÃO**: A análise evidenciou que fatores como sexo e faixa etária são influentes no que se refere ao cumprimento da Lei dos 60 dias. Nesse sentido, percebe-se que há maior frequência de atraso no início do tratamento oncológico entre homens e pacientes de idade mais avançada, o que reforça a necessidade de estratégias para mitigar essas disparidades em Sergipe, haja vista que o cumprimento desse prazo está frequentemente associado a melhores desfechos clínicos.

**PALAVRAS-CHAVE**: Desigualdades em saúde; Tempo para o tratamento; Neoplasias.

# ABORDAGEM DA SAÚDE MENTAL E DO SUICÍDIO NA FORMAÇÃO MÉDICA DAS UNIVERSIDADES FEDERAIS DAS CAPITAIS DO NORTE E NORDESTE BRASILEIRO

Beatriz Cavalcante Vilar[1]; Mariana Pacheco de Almeida[2]; Guilherme Felício Matos[3]; André Elias Rezende Santos[4]; Beatriz Oliveira Lemos[5]; Mário Adriano dos Santos[6].

[1] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA Brasil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-0757-9316
[2] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA Brasil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-8057-3632
[3] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA Brasil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-9893-1933
[4] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA Brasil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-5513-8655
[5] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA Brasil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-7016-7331
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor, Professor de Propedêutica Médica do departamento de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO**: A saúde mental (SM) é essencial ao bem-estar. A Resolução nº 3/2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina, determina que o internato deve contemplar obrigatoriamente essa dimensão do cuidado. Entre os agravos em SM, o suicídio destaca-se como importante problema de saúde pública. Nesse contexto, é fundamental que os profissionais reconheçam fatores de risco, sinais de alerta e medidas preventivas para identificar e acolher pessoas em sofrimento psíquico. Pela sua relevância, a notificação das tentativas e dos óbitos por suicídio é compulsória e deve ser realizada em até 24 horas. Entretanto, o despreparo profissional evidencia a necessidade de fortalecer a formação médica. **OBJETIVO**: Analisar o panorama da abordagem da saúde mental e da prevenção do suicídio na graduação médica nas Universidades Federais (UF) das capitais do Norte e Nordeste do Brasil. **MÉTODOS**: Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa e descritiva, baseada na análise, realizada em junho de 2026, dos Projetos Pedagógicos de Curso e ementas curriculares dos cursos de Medicina nas UF das capitais do Norte e Nordeste, por meio de seus sites institucionais. Considerou-se o PPC mais recente disponível nas 16 faculdades. A análise qualitativa foi feita manualmente e baseou-se na presença ou ausência dos descritores “saúde mental”, “suicídio” e “autolesão”, sendo os dados organizados por meio do programa Microsoft Excel. **RESULTADOS e DISCUSSÃO**: Com base na busca realizada, todas as 16 UF analisadas atendem à Resolução nº 3/2014 e incluem o Internato em SM. Porém, em 2 UF (12,5%) (Pernambuco e Pará), a abordagem restringe-se ao internato, sem contemplação transversal da SM ao longo da formação médica. Além disso, 5 UF (31,3%) (Alagoas, Paraíba, Piauí, Sergipe e Roraima) inserem a SM no contexto da Atenção Primária à Saúde, evidenciando a importância do cuidado em saúde mental para além do ambiente hospitalar, integrado às práticas da Atenção Básica. Quanto à prevenção do suicídio, apenas 4 UF (25%) (Ceará, Piauí, Acre e Amapá) mencionam o descritor "suicídio", enquanto o termo "autolesão" não foi identificado em nenhuma instituição. A ausência desses termos nos documentos sugere que a discussão do tema permanece dependente da iniciativa individual do docente, comprometendo a segurança do paciente e o preparo médico para a notificação compulsória e o manejo de crises de suicídio e autolesão. **CONCLUSÃO**: A formação médica apresenta lacunas na incorporação da SM, da prevenção do suicídio e da autolesão nos documentos curriculares, evidenciando fragilidades em sua institucionalização longitudinal. Embora limitada à análise documental, esta produção reforça a necessidade de fortalecer a abordagem transversal da SM na graduação, preparando futuros profissionais para o reconhecimento, manejo e encaminhamento de pessoas em sofrimento psíquico, e aponta a importância de estudos futuros que avaliem as competências dos egressos sobre o tema.

**PALAVRAS-CHAVE**: “Saúde Mental”; “Suicídio”; “Currículo”; “Faculdades de Medicina”; “Educação Médica”.

# PERFIL DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NO BRASIL: NATUREZA DOS AGRAVOS E PREVALÊNCIA DA REINCIDÊNCIA (2010-2025)

Guilherme Felício Matos[1]; Mariana Pacheco de Almeida[2]; Beatriz Cavalcante Vilar[3]; André Elias Rezende Santos[4]; Beatriz Oliveira Lemos[5]; Mario Adriano dos Santos[6]

[1] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0008-9893-1933
[2] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0007-8057-3632
[3] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0000-0757-9316
[4] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0007-5513-8655
[5] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0007-7016-7331
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor, Professor do Departamento de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO**: A violência doméstica contra a mulher constitui um importante problema de saúde pública e de direitos humanos, associada a elevada morbimortalidade e frequentemente caracterizada pela cronicidade e pela reiteração de episódios no ambiente privado. A persistência desse agravo evidencia a necessidade de monitoramento epidemiológico para subsidiar políticas públicas voltadas à prevenção, proteção das vítimas e redução das desigualdades no acesso à assistência. **OBJETIVO**: Investigar a prevalência da violência de repetição e os tipos de agravos notificados no ambiente doméstico contra mulheres no Brasil, entre 2010 e 2025. **MÉTODOS**: Estudo transversal retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), abrangendo sexo feminino vítimas estritamente de violência interpessoal doméstica em ambiente residencial, no período de 2010 a 2025. As variáveis incluíram: a ocorrência de violência de repetição e a natureza do agravo (física, psicossocial/moral, sexual e tortura), estratificados por ano de notificação. Foram excluídos os casos de lesão autoprovocada. A análise estatística foi realizada via Software R. O estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por tratar-se de dados de domínio público. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: No período, foram registradas 1.672.869 notificações de violência contra o sexo feminino em ambiente residencial. Observou-se crescimento sustentado e estatisticamente significativo desses registros, com uma Variação Percentual Anual(APC) de 13,59% (IC95% 10,65 – 16,61; p< 0,001). Dos 1.439.053 casos com avaliação de reiteração, a violência de repetição foi predominante, ocorrendo em 60,89% das notificações (n=876.298; IC95% 60,81–60,97), evidenciando a cronicidade do agravo no ambiente residencial. Quanto à natureza da violência, a física foi o tipo mais prevalente, incidindo em 64,84% dos registros (n=925.111; IC95% 64,76–64,92) e apresentando uma tendência de crescimento anual de 12,49% (IC95% 9,17–15,92; p<0,001), saltando de 10.094 casos em 2010 para 97.941 em 2025. A violência psicossocial/moral foi identificada em 41,12% dos casos (n=581.814; IC95% 41,04 – 41,20), seguida pela violência sexual com 21,40% (n=301.005; IC95% 21,33–21,47) e pela tortura, que embora menos frequente, atingiu 3,63% das notificações (n=50.838; IC95% 3,60 – 3,66). **CONCLUSÃO**: A elevada frequência de violência recorrente ratifica a cronicidade e a persistência do ciclo de abusos contra a mulher no ambiente residencial. O crescimento exponencial das agressões físicas e a manutenção de agravos graves, como a tortura e a violência sexual, evidenciam a complexidade de interromper a trajetória de violência no âmbito privado e reforça a necessidade de fortalecer as redes de proteção e as estratégias de prevenção.

**PALAVRAS-CHAVE**: Violência contra a Mulher; Violência Doméstica; Epidemiologia.

# TENDÊNCIA TEMPORAL E PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO (2010-2025)

Guilherme Felício Matos[1]; Beatriz Cavalcante Vilar[2]; Mariana Pacheco de Almeida[3]; Sofia Chapermann Araújo[4]; João Pedro Mesquita Gumes Vieira[5]; Mario Adriano dos Santos[6]

[1] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0008-9893-1933
[2] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0000-0757-9316
[3] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0007-8057-3632
[4] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0003-4787-2375
[5] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0001-6706-0724
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor, Professor do Departamento de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO**: A violência doméstica contra a mulher configura um grave problema de saúde pública e uma violação sistemática dos direitos humanos. No Brasil, esse fenômeno é atravessado por desigualdades socioeconômicas, regionais e raciais que influenciam tanto a ocorrência dos agravos quanto o acesso aos mecanismos de denúncia e proteção. Compreender o padrão de distribuição dessas notificações ao longo do tempo é fundamental para o aprimoramento das políticas de enfrentamento e acolhimento à mulher. **OBJETIVO**: Analisar a distribuição espacial, o perfil racial e as tendências temporais das notificações de violência doméstica contra mulheres em ambiente residencial no Brasil, entre os anos de 2010 e 2025. **MÉTODOS**: Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação(SINAN), abrangendo sexo feminino vítimas estritamente de violência interpessoal doméstica em ambiente residencial. As variáveis incluíram: número total de notificações, região geográfica de ocorrência e cor/raça autodeclarada das vítimas, no período de 2010 a 2025. Foram excluídos os casos de lesão autoprovocada. A análise estatística foi realizada via Software R. O estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: No período de 2010 a 2025, o Brasil registrou um total acumulado de 1.672.869 notificações de violência doméstica contra mulheres em residências. A análise de tendência revelou um crescimento exponencial significativo no volume de registros anuais, com uma Variação Percentual Anual (APC) média de 13,31% (IC95% 10,45%–16,25%;$p<0,001$). O volume de notificações saltou de 19.029 em 2010 para 191.020 em 2025, um aumento de 903,8% na série histórica. Geograficamente, a carga da violência apresentou disparidades regionais marcantes: a Região Sudeste concentrou 47,87% das notificações totais (n=800.832; IC95% 47,80–47,95), seguida pelo Sul com 21,11% (n=353.207; IC95% 21,05–21,18) e Nordeste com 15,72% (n=262.933; IC95% 15,66–15,77). Quanto ao perfil étnico-racial, houve predomínio de vítimas pardas (42,69%; n=714.205) e brancas (40,37%; n=675.322), enquanto mulheres pretas representaram 9,59% (n=160.462) dos registros. Notou-se uma queda atípica em 2020 (108.047 casos), possivelmente associada à subnotificação durante a pandemia, seguida por uma retomada acelerada do crescimento nos anos subsequentes. **CONCLUSÃO**: Observou-se importante disparidade regional e racial nas notificações de violência doméstica no Brasil, com concentração de casos no Sudeste e predominância entre mulheres pardas e brancas. Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à redução das desigualdades e ao fortalecimento da prevenção e proteção às vítimas.

**PALAVRAS-CHAVE**: Violência contra a Mulher; Violência Doméstica; Epidemiologia.

# IMPACTO DA IMUNIZAÇÃO MATERNA NAS HOSPITALIZAÇÕES POR COQUELUCHE EM CRIANÇAS DE 0 A 4 ANOS NO NORDESTE BRASILEIRO (2015–2025)

Mariana Pacheco de Almeida[1]; Beatriz Cavalcante Vilar[2]; Guilherme Felício Matos[3]; Expedito Ronald da Silva Lapa[4]; João Pedro Gumes Mesquita Vieira[5]; Mario Adriano dos Santos[6].

[1] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS , Estudante de Medicina, Aracaju\SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-8057-3632
[2] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju\SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-0757-9316
[3] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju\SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-9893-1933
[4] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju\SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-0229-5973
[5] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju\SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-6706-0724
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor, Professor de Propedêutica Médica do Departamento de Medicina da UFS , Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO**: A coqueluche permanece como importante causa de morbimortalidade em lactentes. A análise epidemiológica da doença e da cobertura vacinal da dTpa em gestantes é essencial para compreender sua dinâmica e subsidiar estratégias de prevenção. **OBJETIVO**: Descrever o perfil das internações por coqueluche na Região Nordeste e analisar sua correlação estatística com a cobertura vacinal de dTpa em gestantes. **MÉTODOS**: Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo que avaliou as internações hospitalares por coqueluche em crianças de 0 a 4 anos nos estados do Nordeste entre 2015 e 2025. Os dados foram coletados em abril de 2026 no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), por meio das Informações de Saúde (TABNET) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Avaliaram-se as variáveis "Unidade de Federação", "Ano do atendimento", "Faixa etária" e "Cobertura vacinal" da dTpa em gestantes, referente ao período de 2013 a 2022. Aplicou-se o teste de correlação de Pearson com lag de 2 anos, correlacionando a cobertura vacinal de um ano às internações infantis dois anos depois, para avaliar o efeito da proteção passiva materna. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: No período analisado, foram registradas 2.778 internações por coqueluche na Região Nordeste, concentradas principalmente em menores de 1 ano (86,4%; n=2.401). Pernambuco (n=1.181) e Bahia (n=553) apresentaram o maior número de internações, evidenciando maior carga da doença nesses estados. A análise temporal mostrou importante variação da cobertura vacinal da dTpa em gestantes, que aumentou de 4,13% em 2013 para 63,86% em 2019, seguida de redução para valores entre 45% e 53% entre 2020 e 2022. Em paralelo, as internações atingiram o pico em 2015 (n=724), reduziram-se acentuadamente após 2020 (n=89) e voltaram a crescer em 2025 (n=162). A aplicação do Teste de Pearson com defasagem temporal de 2 anos revelou uma correlação negativa forte (r = -0,79) entre as variáveis. Esse resultado confirma uma relação inversamente proporcional: o aumento da imunização materna precede quedas significativas nas internações de lactentes nos anos seguintes. Assim, o pico de casos em 2015 e o novo aumento em 2025 correlacionam-se diretamente aos períodos de baixa cobertura vacinal observados dois anos antes (2013 e 2023), reforçando a relevância da imunização materna na proteção passiva dos lactentes. **CONCLUSÃO**: A coqueluche permanece como importante problema de saúde pública, evidenciando a vulnerabilidade dos lactentes e a relevância da imunização materna. Embora limitada à análise de dados secundários, este estudo reforça a associação entre a cobertura vacinal da dTpa em gestantes e a redução das internações por coqueluche, destacando a necessidade de manter elevadas coberturas vacinais e fortalecer a vigilância epidemiológica para prevenir o recrudescimento da doença e subsidiar estratégias de controle.

**PALAVRAS-CHAVE**: “Imunização”, “Cobertura vacinal”, “Hospitalização”, “Coqueluche”, “Saúde Pública”.

# GRAUS DE INCAPACIDADE FÍSICA RELACIONADA À HANSENÍASE EM IDOSOS NO NORDESTE BRASILEIRO: UM ESTUDO ECOLÓGICO (2016-2025)

Gabrielly Aparecida Gois Santos[1]; Geovana Cisneiros Alves de Oliveira[2]; Paulo Napoleão Macedo Almeida[3]; Ana Maria Leal Mendonça[4]; Maria Guilhermina Colares Leite Prado[5]; Ingrede Tatiane Serafim Santana[6].

[1] Universidade Federal de Sergipe (UFS), Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho/IFMSA Brazil UFS Lagarto, Estudante de Medicina, Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-9578-7847
[2] Universidade Federal de Sergipe (UFS), Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho/IFMSA Brazil UFS Lagarto, Estudante de Medicina, Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-5172-5802
[3] Universidade Federal de Sergipe (UFS), Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho/IFMSA Brazil UFS Lagarto, Estudante de Medicina, Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-9854-8239
[4] Universidade Federal de Sergipe (UFS), Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho/IFMSA Brazil UFS Lagarto, Estudante de Medicina, Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-0883-4985
[5] Universidade Federal de Sergipe (UFS), Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho/IFMSA Brazil UFS Lagarto, Estudante de Medicina, Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-0074-8766
[6] Universidade Federal de Sergipe (UFS),Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho, Doutora, Departamento de Educação em Saúde (DESL), Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-2980-6302

**INTRODUÇÃO**: O grau de incapacidade física (GIF) constitui importante indicador utilizado para mensurar o comprometimento neural na hanseníase, sendo classificado em grau zero (ausência de incapacidade), grau I (comprometimento sensitivo) e grau II (presença de deformidades físicas visíveis). Em idosos, é um indicador que pode associar-se ao diagnóstico tardio da doença, além do envelhecimento e fragilidade no acesso aos serviços de saúde. Na região Nordeste, o conhecimento da distribuição do GIF entre idosos pode contribuir para compreensão mais aprofundada do perfil de adoecimento por hanseníase nessa população e subsidiar ações voltadas ao diagnóstico precoce e assistência integral. **OBJETIVO**: Caracterizar os graus de incapacidade física relacionada à hanseníase em idosos no Nordeste brasileiro entre 2016 e 2025. **MÉTODOS**: Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, realizado com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, disponíveis no DATASUS. Foram coletados casos de hanseníase em idosos e os graus de incapacidade física por sexo, raça e Unidade Federativa, entre janeiro de 2016 a dezembro de 2025. Os dados foram apresentados por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: 35.314 casos de hanseníase foram notificados em idosos no Nordeste, no período analisado. Em relação ao GIF, 15.872 (44,94%) das notificações na região foram de grau zero, 9.649 (27,32%) grau I, 3.972 (11,24%) grau II e 5.821 (16,48%) não tiveram o GIF informado. Maior frequência de notificações de incapacidade física foi encontrada entre indivíduos do sexo masculino, correspondendo a 64,27% das notificações em grau I e 70,26% em grau II. Na avaliação dos graus I e II, o estado de Alagoas apresentou maior percentual (53,8% dos pacientes apresentavam GIF), seguido por Maranhão (53,0%) e Rio Grande do Norte (52,5%); em relação à raça/cor, a incapacidade física (I e II) foi encontrada principalmente entre indivíduos autodeclarados pretos (48,7%) e pardos (45,9%). O predomínio do sexo masculino e de incapacidade física em determinados grupos populacionais pode sugerir barreiras no acesso aos serviços de saúde, menor procura por atendimento e diagnóstico tardio. **CONCLUSÃO**: A avaliação do grau de incapacidade física é fundamental na assistência à hanseníase e, apesar do predomínio do grau zero entre o total de notificações (44,94%), a presença de pacientes com graus I e II pode estar associada ao acompanhamento deficiente e detecção tardia de incapacidades; ademais, dados ausentes e subnotificação da GIF, também representam importante barreira (dados ausentes - 16,48%). Desse modo, os dados reforçam a importância do fortalecimento das estratégias de vigilância, diagnóstico precoce e qualificação da atenção primária na assistência à hanseníase, com olhar ampliado aos estados com maior notificação, populações vulneráveis e subnotificação.

**PALAVRAS-CHAVE**: Hanseníase; Idoso; Saúde Pública; Epidemiologia; Manifestações Neurológicas.

# SITUAÇÃO DE ENCERRAMENTO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: DESFECHOS CLÍNICOS ENTRE SERGIPE E O NORDESTE

Omar Kauan Oliveira Caldeira[1]; Guilherme Felício Matos[2]; Expedito Ronald da Silva Lapa[3]; Fabrício Pitanga Teles[4]; Mario Adriano dos Santos[5].

[1] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-7466-9382
[2] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-9893-1933
[3] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-0229-5973
[4] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-0160-883X
[5] Universidade Federal de Sergipe , Professor Titular do Departamento de Medicina da UFS. Médico Especialista em Clínica Médica, Alergia e Imunologia, Doutor em Medicina. Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO**: A tuberculose afeta desproporcionalmente pessoas em situação de rua no Nordeste brasileiro, onde fatores sociais dificultam a adesão ao tratamento. Analisar assimetrias regionais é vital para guiar políticas públicas efetivas. **OBJETIVO**: Comparar a distribuição temporal dos desfechos clínicos da tuberculose (TB) em pessoas em situação de rua (PSR) em Sergipe e no Nordeste brasileiro, no período de 2015 a 2024. **MÉTODOS**: Estudo ecológico transversal analítico baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), abrangendo casos confirmados de tuberculose em PSR em Sergipe e no Nordeste brasileiro entre 2015 e 2024. Foram analisados os desfechos de encerramento: cura, abandono, óbito por tuberculose, óbito por outras causas, transferência, tuberculose drogarresistente (TB-DR), falência e abandono primário. Os dados foram tabulados por meio do Microsoft Excel. A associação entre variáveis categóricas foi avaliada pelo teste Qui-quadrado de Pearson, e pelo teste exato de Fisher para TB-DR e falência. A força da associação foi estimada pelo OR com IC95%. Por tratar-se de estudo com dados secundários de acesso público, dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Foram analisados 7.342 casos confirmados de tuberculose em PSR no Nordeste entre 2015 e 2024, sendo 299 (4,1%) em Sergipe e 7.043 (95,9%) nos demais estados da região. Ambas as regiões registraram crescimento no número de casos ao longo do período, com Sergipe passando de 26 casos em 2015 para 42 em 2024 (aumento de 61,5%), enquanto o restante do Nordeste passou de 420 para 1.190 casos (aumento de 183,3%). A análise comparativa revelou que Sergipe apresenta maior chance de cura (OR = 1,31; IC95%: 1,02–1,69; p = 0,041) e menor chance de transferência (OR = 0,53; IC95%: 0,36–0,78; p = 0,001) em relação aos demais estados. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos para os desfechos abandono, óbito por tuberculose, óbito por outras causas, abandono primário, TB-DR e falência (p > 0,05). **CONCLUSÃO**: Pessoas em situação de rua com tuberculose em Sergipe apresentaram melhor desfecho de cura e menor taxa de transferência em comparação ao restante do Nordeste, embora os demais desfechos não tenham diferido significativamente entre os grupos. Contudo, o crescimento contínuo dos casos em Sergipe, ainda que em menor proporção que no restante do Nordeste, reforça a urgência de políticas públicas voltadas a essa população, com ênfase na vigilância epidemiológica ativa e em ações intersetoriais de controle da tuberculose.

**PALAVRAS-CHAVE**: Saúde Pública; Pessoas em Situação de Rua; Tuberculose.

# EPIDEMIOLOGIA DA DENGUE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO METROPOLITANA DE ARACAJU ENTRE OS ANOS DE 2016 A 2026

Nicole Campos Centurión[1]; Fernando Milano Loureiro de Souza[2]; Rafaela Sacramento da Rocha[3]; Maria Eduarda Mendonça de Araujo Pinheiro[4]; Maria Clara Barreto Garcez[5]; Halley Ferraro Oliveira[6].

[1] Universidade Tiradentes/ IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-8367-1170
[2] Universidade Federal do Oeste do Pará/Comitê aspirante UFOPA, Estudante de Medicina, Santarém/PA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-7941-9355
[3] Universidade Tiradentes/ IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-4085-682X
[4] Universidade Tiradentes/ IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-4306-9218
[5] Universidade Tiradentes/IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-9666-4307
[6] Centro Universitário da Faculdade de Medicina do ABC, Doutor, Professor do Departamento de Pediatria da Universidade Tiradentes, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0003-0123-7395

**INTRODUÇÃO**: A dengue é uma arbovirose febril e sazonal cuja transmissão pelo Aedes aegypti se intensifica em períodos quentes e chuvosos. A investigação na Região Metropolitana de Aracaju (Aracaju, Barra dos Coqueiros, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão) justifica-se por sua centralidade epidemiológica, tendo concentrado 64% dos casos notificados em Sergipe entre 2016 e 2026 (6.805 de 10.636). Nesse cenário de elevada densidade populacional e vetorial, a análise do público infantojuvenil torna-se estratégica dada a sua maior vulnerabilidade biológica ao agravamento súbito e atípico da doença, sendo a vigilância regional crucial para a prevenção de óbitos. **OBJETIVO**: Analisar o perfil epidemiológico da dengue em crianças e adolescentes na Região Metropolitana de Aracaju entre 2016 e 2026. **METODOLOGIA**: Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, observacional e retrospectivo. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessados via DATASUS. A população do estudo compreendeu indivíduos de 0 a 19 anos nos municípios de Aracaju, Barra dos Coqueiros, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão. As variáveis analisadas incluíram: ano, município, raça, sexo, faixa etária, classificação da doença e evolução clínica. A análise foi descritiva, com frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Registraram-se 6.805 casos notificados de dengue, no público em questão, na Região Metropolitana de Aracaju no período. A capital concentrou 83,4% das ocorrências (5.680 casos), seguida por Nossa Senhora do Socorro (730 casos). A série temporal revelou picos epidêmicos em 2019 (2.230 casos) e 2022 (2.002 casos), alinhados ao cenário nacional, e quedas acentuadas em 2025 (152) e 2026 (121), sugerindo variações climáticas ou subnotificação temporária no SINAN. Houve leve predominância do sexo masculino (52,45% vs. 47,51% feminino) e maior ocorrência na raça/cor parda (3.759 casos/55,2%). As faixas etárias de 10-14 anos (2.134) e 05-09 anos (1.976) foram as mais atingidas, evidenciando a vulnerabilidade escolar. Clinicamente, 590 casos apresentaram sinais de alarme e 37 foram graves, quase totalmente concentrados na capital (583 e 36, respectivamente). Embora 6.410 pacientes tenham evoluído para cura, registraram-se 10 óbitos (9 em Aracaju e 1 em Socorro). Esse panorama reforça a literatura sobre o risco pediátrico de choque súbito por extravasamento plasmático, demandando triagem e classificação de risco imediatas. **CONCLUSÃO**: O estudo evidenciou que a Grande Aracaju é o principal polo de transmissão de dengue em Sergipe. A concentração de casos em escolares e a ocorrência de óbitos em diversas faixas pediátricas ressaltam a necessidade de manejo clínico oportuno, pois o diagnóstico precoce é decisivo para evitar o choque fatal. Recomenda-se a intensificação do controle vetorial nos municípios com risco médio de infestação e a qualificação das notificações para reduzir lacunas de dados.

**PALAVRAS-CHAVE**: Dengue; epidemiologia; pediatria.

# TENDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA EM JOVENS ADULTOS EM SERGIPE (2015-2025)

Isabela Silva Santos Goetschi[1]; Matheus Contreras Andrade[2]; Vitória Petri Rosa Santos Silva[3]; Nicole Campos Centurión[4]; Giselle de Carvalho Neder[5]; Halley Ferraro Oliveira[6].

[1] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-001-2504-8663
[2] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-2642-8781
[3] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-1533-4693
[4] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-8367-1170
[5] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-9747-2379
[6] Centro Universitário da Faculdade de Medicina do ABC, Doutor, Professor do departamento de Pediatria da Universidade Tiradentes, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0003-0123-7395

**INTRODUÇÃO**: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) permanece como um expressivo desafio para a saúde pública. O monitoramento contínuo das suas taxas de notificação em parcelas populacionais jovens e adultas é fundamental para subsidiar o planejamento, a gestão e a adequação das políticas públicas de prevenção combinada e assistência à saúde local. **OBJETIVO**: Analisar as principais tendências epidemiológicas da AIDS notificados na população de 20 a 34 anos de idade no estado de Sergipe, no período de 2015 a 2025, com base em variáveis demográficas e de perfil individual. **MÉTODOS**: Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo e quantitativo, baseado em dados secundários extraídos do DATASUS/SINAN (via tabulação de dados do Departamento de HIV/Aids do Ministério da Saúde). As variáveis analisadas foram: distribuição anual, sexo, raça/cor e escolaridade. Os dados foram tabulados e analisados por estatística descritiva utilizando o Microsoft Excel®. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Foram analisados 1.714 casos confirmados de AIDS em indivíduos residentes no estado de Sergipe com idade entre 20 e 34 anos. A distribuição anual revelou uma curva ascendente contínua de 2015 (152 casos) até atingir o ápice em 2021 (192 casos), registrando posterior queda sustentada até 2025 (98 casos, dados preliminares). Em relação ao sexo, observou-se forte predominância do sexo masculino (1.343 casos; 78,35%) em relação ao feminino (369 casos; 21,52%). A raça parda foi a mais acometida, representando 1.335 casos (77,88%), seguida da branca com 266 casos (15,51%), refletindo possíveis desigualdades de vulnerabilidade social. Quanto à escolaridade (com 1.574 registros informados), a maior frequência concentrou-se em indivíduos com ensino médio completo (482 casos; 30,6%), seguidos pelo ensino fundamental incompleto da 5ª a 8ª série (278 casos; 17,7%). **CONCLUSÃO**: O perfil da AIDS em jovens adultos em Sergipe expõe uma maior vulnerabilidade no público masculino, pardo e com escolaridade concentrada no Ensino Médio completo e Fundamental incompleto. A elevada prevalência em indivíduos com nível médio de ensino sugere que o acesso à educação formal, isoladamente, não se traduz em práticas preventivas efetivas nem em percepção individual de risco, exigindo estratégias educativas mais assertivas para essa faixa etária. Ademais, o declínio progressivo dos casos observado a partir de 2022 reflete, por um lado, os impactos positivos da consolidação da Prevenção Combinada no SUS, como a ampliação da testagem rápida e o acesso à PrEP e PEP, mas, por outro, deve ser analisado com cautela devido ao represamento e ao atraso na notificação de fichas no SINAN após a pandemia. Os dados reforçam a urgência de intensificar ações de prevenção combinada, diagnóstico precoce e educação em saúde direcionadas a essas populações.

**PALAVRAS-CHAVE**: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; epidemiologia; Saúde Pública.

# PREVALÊNCIA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS EM GESTANTES EM SERGIPE (2019-2024)

Isabela Silva Santos Goetschi[1]; Maria Eduarda Mendonça de Araújo Pinheiro[2]; Rafaela Sacramento da Rocha[3]; Maria Clara Gama Santos[4]; Maria Clara Barreto Garcez[5]; Halley Ferraro Oliveira[6].

[1] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-2504-8663
[2] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-4306-9218
[3] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-1533-469
[4] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-0515-9419
[5] Universidade Tiradentes/Comitê Local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-9666-4307
[6] Centro Universitário da Faculdade de Medicina do ABC, Doutor, Professor do departamento de Pediatria da Universidade Tiradentes, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0003-0123-7395

**INTRODUÇÃO**: A sífilis em gestantes é um relevante agravo de saúde pública devido ao risco de transmissão vertical e desenvolvimento de sífilis congênita, condição associada a graves sequelas perinatais. A despeito do diagnóstico acessível e do tratamento eficaz na Atenção Primária, a infecção mantém taxas elevadas de prevalência. Objetivo: Analisar a prevalência e o perfil epidemiológico e clínico dos casos de sífilis em gestantes notificados no estado de Sergipe no período de 2019 a 2024. **OBJETIVO**: Analisar a prevalência e o perfil epidemiológico e clínico dos casos de sífilis em gestantes notificados no estado de Sergipe no período de 2019 a 2024. **MÉTODOS**: Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo e quantitativo, baseado em dados secundários extraídos do DATASUS/SINAN. As variáveis avaliadas foram: distribuição temporal, faixa etária, raça/cor, escolaridade, classificação clínica e resultado dos testes diagnósticos (treponêmico e não treponêmico). Os dados foram tabulados e analisados por estatística descritiva utilizando o Microsoft Excel®. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Foram analisados 4.922 casos confirmados de Sífilis em gestantes residentes no estado de Sergipe. A distribuição anual indicou tendência ascendente de 2019 (741 casos) até o pico epidemiológico em 2022 (993 casos), seguida de relativa estabilidade em 2023 (981 casos) e declínio em 2024 (423 casos, dados parciais). Predominou a faixa etária de 20 a 39 anos (3.664 casos; 74,1%), seguida por adolescentes de 15 a 19 anos (1.068 casos; 21,6%). Na raça/cor, a maioria declarou-se parda (3.781 casos; 76,5%). Quanto à escolaridade, destacaram-se gestantes com a 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental (1.409 casos; 28,5%), seguidas do Ensino Médio incompleto (788 casos; 15,9%) e completo (733 casos; 14,8%). Clinicamente, a forma latente foi amplamente prevalente (3.141 casos; 63,5%). Houve alta reatividade nos testes não treponêmico (3.603 casos; 72,9%) e treponêmico (3.553 casos; 71,8%). **CONCLUSÃO**: A sífilis gestacional em Sergipe acomete sobretudo mulheres jovens, pardas, em estágio de infecção latente e com baixa escolaridade. A marcante proporção de gestantes com fundamental incompleto evidencia a baixa instrução formal como determinante social de vulnerabilidade, limitando o acesso a orientações preventivas e à adesão ao pré-natal. A redução registrada em 2024 decorre do caráter parcial do banco de dados no momento da coleta. Diante da alta frequência da forma latente (assintomática), reforça-se a necessidade imperativa de intensificar a testagem rápida de rotina no pré-natal e assegurar o tratamento oportuno da gestante e do parceiro para prevenir a sífilis congênita no estado.

**PALAVRAS-CHAVE**: Sífilis; Cuidado Pré-Natal; Epidemiologia; Sergipe.

# ADESÃO, DESCONTINUAÇÃO E TOLERABILIDADE AO BICARBONATO DE SÓDIO ORAL EM ADULTOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NÃO DIALÍTICA E ACIDOSE METABÓLICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Fernando Milano Loureiro de Souza[1]; Nicole Campos Centurión[2]; Pedro Alexandre Leite de Almeida[3]; Halley Ferraro Oliveira[4].

[1] Universidade Federal do Oeste do Pará/Comitê Local UFOPA, Estudante de Medicina, Santarém/PA – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-7941-9355
[2] Universidade Tiradentes/Comitê local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-8367-1170
[3] Universidade Tiradentes/ Comitê local UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-3025-5077
[4] Centro Universitário da Faculdade de Medicina do ABC, Doutor, Professor do departamento de Pediatria da Universidade Tiradentes, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0003-0123-7395

**INTRODUÇÃO**: A acidose metabólica é uma complicação frequente na doença renal crônica (DRC) pré-dialítica, contribuindo para o declínio da função renal e perda de massa muscular. O tratamento padrão utiliza bicarbonato de sódio oral para manter níveis séricos ≥ 22 mmol/L. No entanto, a adesão a longo prazo é desafiadora devido ao elevado cansaço posológico e aos efeitos colaterais gastrointestinais frequentes. **OBJETIVO**: Revisar a literatura sobre as taxas de adesão, descontinuação e tolerabilidade ao bicarbonato de sódio oral no manejo da acidose metabólica em pacientes com DRC não dialíticos. **MÉTODOS**: Trata-se de uma revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA e baseada na estratégia PICOTT: "Quais as taxas de adesão, descontinuação e tolerabilidade ao bicarbonato de sódio oral em adultos com DRC não dialíticos com acidose metabólica, em ensaios clínicos randomizados (ECRs) com acompanhamento mínimo de 3 meses?". A busca foi conduzida nas bases PubMed, BVS e Cochrane com descritores combinados para DRC, bicarbonato, adesão e eventos adversos, resultando inicialmente em 35 artigos. Foram incluídos apenas ECRs dos últimos 10 anos que respondessem à pergunta PICOTT, excluindo duplicatas e artigos indisponíveis para download. Após a aplicação dos critérios, 10 estudos foram selecionados para análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: De maneira geral, os ensaios indicam que, embora a adesão ao bicarbonato de sódio seja considerada moderada a alta em ambiente de pesquisa, o perfil de tolerabilidade é frequentemente inferior ao do placebo ou de outros agentes alcalinizantes devido a distúrbios gastrointestinais e retenção de fluidos. No estudo BiCARB (N=300), a adesão medida pela contagem de comprimidos foi de 73% em ambos os braços (intervenção e placebo), refletindo que o cansaço com o número de comprimidos afetou igualmente os grupos; contudo, os eventos adversos totais foram mais frequentes no grupo bicarbonato (457 vs. 400 no placebo), com destaque para distúrbios gastrointestinais (45 vs. 25). Complementarmente, Sorohan et al. (N=124) demonstraram que a descontinuação do tratamento especificamente por eventos adversos foi significativamente maior no grupo bicarbonato (17,7%) em comparação ao citrato de sódio (4,8%; p = 0,02). No estudo de Dubey et al. (N=188), observou-se uma adesão de 85%, mas os efeitos adversos gerais foram muito superiores no grupo intervenção (77,7% vs. 41,4%; p = 0,01), incluindo maior necessidade de aumento na prescrição de diuréticos (35,1% vs. 18,1%; p = 0,008). Por fim, o estudo UBI (N=740) apresentou taxa de abandono (dropout) de 14,1%, considerada baixa e equilibrada entre os grupos. **CONCLUSÃO**: O bicarbonato de sódio oral possui adesão aceitável em ensaios clínicos, mas sua tolerabilidade é limitada por sintomas gástricos e pela retenção de sódio. A descontinuação por intolerância é mais comum do que em terapias alternativas, reforçando a necessidade de monitoramento rigoroso para garantir a eficácia do tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE**: Doença Renal Crônica; Bicarbonato de Sódio; Adesão ao Tratamento.

# ASSOCIAÇÃO ENTRE FATORES CLÍNICOS E O TEMPO PARA INÍCIO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM SERGIPE ENTRE 2021 E 2025

Vitor Hugo Rodrigues Martins[1]; Lasmyr Mayara Melo Aragão[2]; Layna Eduarda Costa Alves[3]; Nina Pinheiro Duarte Pinto[4]; Mario Adriano dos Santos[5].

[1] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-9277-1959
[2] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-6712-3058
[3] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-2208-3429
[4] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-2159-3101
[5] Universidade Federal de Sergipe, Médico Especialista em Clínica Médica e Alergia e Imunologia, Doutor em Medicina, Professor Titular do Departamento de Medicina da UFS, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO**: O câncer é uma condição clínica com número de casos crescente nos últimos anos. Associado a isso, não é incomum o prolongamento em relação ao início do tratamento, dado o momento do diagnóstico, justificado por fatores clínicos e sociais. Nesse contexto, a partir de maio de 2013, entrou em vigor a Lei dos 60 dias, a qual garante ao paciente diagnosticado com câncer o direito de iniciar seu tratamento em até 60 dias. Assim, torna-se importante avaliar a aplicabilidade da Lei dos 60 dias e os fatores associados ao atraso no início do tratamento. **OBJETIVO**: Analisar diferenças no tempo para início do tratamento oncológico segundo o estadiamento tumoral ao diagnóstico e a modalidade terapêutica em pacientes com câncer no estado de Sergipe entre 2021 e 2025. **MÉTODOS**: Estudo ecológico, transversal e analítico, realizado com dados secundários do Painel-Oncologia/DATASUS referentes aos pacientes com câncer em Sergipe entre 2021 e 2025. Para a análise do estadiamento, foram excluídos registros classificados como "Ignorado" e "Não se aplica", permanecendo apenas pacientes com estadiamento TNM definido (0 a IV). Para a modalidade terapêutica, utilizaram-se todos os registros disponíveis. As associações foram avaliadas pelo teste do qui-quadrado de Pearson e estimadas por Odds Ratio (OR) bruta e respectivos intervalos de confiança de 95%. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Na análise do estadiamento tumoral, foram incluídos 9084 pacientes, dos quais 56,1% iniciaram o tratamento após 60 dias. Todos os estágios apresentaram frequência de atraso superior a 50%, sendo observadas frequências de 53,6% (n=184) no estágio 0, 72,2%(n =445) no estágio I, 59,6%(n = 1130) no estágio II, 50,7% (n = 1694) no estágio III e 56,8% (n = 1640) no estágio IV. Houve associação estatisticamente significativa entre o estadiamento tumoral e o tempo para início do tratamento ($\chi^2$ =115,06;p<0,001). Na análise da modalidade terapêutica, envolvendo 16.017 pacientes, a cirurgia apresentou a maior proporção de início do tratamento em até 60 dias (92,6%). Em comparação com esse grupo, pacientes submetidos à quimioterapia (OR=13,56; IC95%:12,15–15,13) e à radioterapia (OR=27,47; IC95%:23,95–31,52) apresentaram chances significativamente maiores de iniciar o tratamento após o prazo legal. **CONCLUSÃO**: Os resultados demonstram que o tempo para início do tratamento oncológico em Sergipe apresenta diferenças conforme o estadiamento tumoral e, principalmente, a modalidade terapêutica, sendo observada elevada frequência de pacientes que iniciaram o tratamento após o prazo de 60 dias estabelecido pela Lei nº 12.732/2012. Além disso, pacientes encaminhados para quimioterapia e radioterapia apresentaram maior probabilidade de atraso em relação aos submetidos à cirurgia, o que evidencia desafios no acesso oportuno a essas modalidades terapêuticas. É necessário fortalecer a rede de atenção oncológica e otimizar os fluxos assistenciais para reduzir atrasos e ampliar a equidade no acesso ao tratamento.

**PALAVRAS-CHAVE**: Estadiamento de Neoplasias; Tempo para o tratamento; Oncologia.

# TENDÊNCIA TEMPORAL DECLINANTE DA POSITIVIDADE DE EXAMES PARASITOLÓGICOS PARA ESQUISTOSSOMOSE EM SERGIPE E NO NORDESTE (2010–2022)

Gustavo Sousa Mota[1]; Breno Almeida Castro[2]; Guilherme Felício Matos[3]; João Paulo Soares Miranda[4]; Akires Matheus Gomes Santos[5]; Mario Adriano dos Santos[6]

[1] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0005-6233-983X
[2] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0007-6248-3887
[3] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0008-9893-1933
[4] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0002-4097-5155
[5] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0008-4075-2529
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor, Professor do Departamento de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO**: A esquistossomose permanece um problema histórico endêmico de saúde pública relevante no Nordeste do Brasil, no qual o estado de Sergipe se destaca como uma das áreas de maior prevalência da doença. O diagnóstico por exames parasitológicos é fundamental na vigilância da esquistossomose. Embora se tenha observado uma redução da positividade, a escassez de estudos que analisem conjuntamente a evolução da positividade e do número de exames limita a interpretação sobre se essa queda reflete menor transmissão ou redução da cobertura diagnóstica. **OBJETIVO**: Avaliar a tendência temporal da positividade dos exames parasitológicos para esquistossomose em Sergipe e na Região Nordeste entre 2010 e 2022. **MÉTODOS**: Estudo ecológico de série temporal, baseado em dados secundários do Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose . (SISPCE/DATASUS), referentes à Região Nordeste e ao estado de Sergipe, entre 2010 e 2022. As variáveis analisadas incluíram: positividade (%), número de exames realizados e número de exames positivos, estratificadas por ano. A análise estatística foi realizada com o software Python. O estudo dispensou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Em Sergipe, a positividade dos exames parasitológicos reduziu de 9,64% em 2010 para 5,34% em 2022, enquanto o número de exames realizados diminuiu de 91.719 para 19.199, correspondendo a uma redução aproximada de 79%. A regressão de Prais-Winsten confirmou tendência temporal declinante tanto para a positividade (APC = -6,71%; IC95%: -10,03 a -3,27; p=0,001) quanto para o número de exames (APC = -11,40%; IC95%: -17,16 a -5,24; p=0,002). A correlação entre o número de exames e a positividade foi moderada, porém não significativa segundo Spearman (ρ=0,42; p=0,150), sendo semelhante pelo coeficiente de Pearson (r=0,51; p=0,076). Na Região Nordeste, a positividade diminuiu de 5,39% para 2,70%, acompanhada pela redução do número de exames de 954.965 para 323.181 (-66%). Também foi observada tendência temporal declinante para a positividade (APC = -4,88%; IC95%: -6,25 a -3,50;p<0,001) e para o número de exames (APC = -10,31%; IC95%: -13,72 a -6,76;p<0,001). A correlação entre o número de exames e a positividade foi moderada a forte e estatisticamente significativa tanto pelo coeficiente de Spearman (ρ=0,73; p=0,004) quanto, de forma complementar, pelo de Pearson (r=0,71; p=0,006). **CONCLUSÃO**: A positividade dos exames parasitológicos para esquistossomose apresentou tendência declinante em Sergipe e no Nordeste entre 2010 e 2022, acompanhada por redução do número de exames realizados. Embora a associação tenha sido estatisticamente significativa apenas no Nordeste, os achados indicam que a queda da positividade deve ser interpretada em conjunto com a diminuição da cobertura diagnóstica, reforçando a necessidade de fortalecer as ações de vigilância e diagnóstico em áreas endêmicas.

**PALAVRAS-CHAVE**: Esquistossomose; Parasitologia; Saúde Pública; Epidemiologia.

# ANÁLISE DA REPERCUSSÃO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Agnes Beatriz Vieira Souza dos Santos[1]; Gabriele Cardoso de Oliveira Matos[2]; Maria Eduarda Ferreira da Silva[3]; Brenda Cirqueira Gonçalves[4]; Júlia Tamanini Andrade[5]; Halley Ferraro Oliveira[6].

[1] Universidade Tiradentes/Comitê Local IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-5736-4508
[2] Universidade Tiradentes/Comitê Local IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-7749-3733
[3] Universidade Tiradentes/Comitê Local , Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-7403-7829
[4] Universidade Tiradentes/Comitê Local IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-6647-5398
[5] Universidade Tiradentes/Comitê Local IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-0010-9102
[6] Universidade Tiradentes, Especialista em Pediatria, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0003-0123-7395

**INTRODUÇÃO**: A pandemia da Covid-19 gerou diversas implicações para a saúde mental da população em geral, quanto aos estudantes de medicina, a imposição do isolamento social, a suspensão das aulas presenciais e o ensino remoto afetaram de forma particular esse grupo já vulnerável à repercussões psicológicas negativas mesmo antes da pandemia. Dessa forma, tornou-se necessária a análise da repercussão da pandemia na saúde mental desses estudantes. **OBJETIVO**: Analisar o impacto da pandemia da covid-19 na saúde mental dos estudantes de medicina. **MÉTODOS**: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em bases como PubMed e Lilacs, utilizando os descritores "Covid-19" AND "Medical students". Foram incluídos artigos originais nos idiomas inglês e português, publicados entre 2021 e 2026. Foram excluídos artigos com pouca ou nenhuma relevância para o tema proposto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Nos estudos analisados foi constatada alta prevalência de sofrimento psíquico entre os estudantes de medicina, níveis de sintomas depressivos e estresse apresentaram um aumento substancial em relação ao pré-pandêmico. Na China, foram identificados sintomas depressivos entre 15% e 39% dos estudantes, associados ao estresse pandêmico e a fatores acadêmicos, sendo o suporte social um fator protetor. Na França, uma pesquisa com quase 45 mil universitários, mostrou persistência e até agravamento dos sintomas (incluindo ideação suicida) 15 meses após o início da pandemia. Na Itália, verificaram em estudo longitudinal, que a prevalência de sintomas depressivos mais que dobrou durante a pandemia. No Brasil, em um estudo foi relatado que 78% dos estudantes perceberam alterações psicológicas, mas apenas 29% buscaram apoio especializado. **CONCLUSÃO**: Os achados desta revisão evidenciam que a pandemia da Covid-19 agravou problemas de saúde mental previamente existentes entre estudantes de medicina, com repercussões importantes sobre o bem estar, o desempenho acadêmico e a qualidade de vida. Os estudos analisados demonstraram que esse grupo permaneceu vulnerável mesmo após o período crítico da pandemia, ressaltando a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental, a fim de minimizar os efeitos a longo prazo e favorecer a formação acadêmica e profissional desses estudantes.

**PALAVRAS-CHAVE**: COVID-19, Pandemia, Estudantes de medicina, Saúde Mental.

# EFICÁCIA DA FAGOTERAPIA NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES BACTERIANAS: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

Júlia Tamanini Andrade[1]; Malone Santos Pinheiro[2].

[1] Universidade Tiradentes/IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-0010-9102
[2] Universidade Tiradentes, Doutor, Aracaju /SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-5293-2529

**INTRODUÇÃO**: Infecções por bactérias multirresistentes (BMR) representam um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea, com prognóstico de 10 milhões de óbitos anuais até 2050 caso novas estratégias terapêuticas não sejam implementadas. Nesse contexto, a fagoterapia com bacteriófagos líticos, vírus que infectam e lisam bactérias específicas, desponta como alternativa complementar aos antibióticos convencionais. Embora a evidência clínica ainda esteja em consolidação, estudos recentes têm demonstrado resultados promissores em diferentes contextos infecciosos, representando uma mudança de paradigma na prática médica. **OBJETIVO**: Avaliar a eficácia da fagoterapia no tratamento de infecções causadas por bactérias multirresistentes e sensíveis aos antimicrobianos convencionais, identificando cenários de sucesso e de limitação terapêutica. **MÉTODOS**: Revisão narrativa de literatura conduzida no PubMed, abrangendo publicações entre 2016 e 2026, em inglês, nos formatos de artigos originais na íntegra. Utilizaram-se os descritores "bacteriophages"[MeSH], "bacterial infections"[MeSH] e "therapy"[MeSH], combinados com o operador AND. Critérios de inclusão: estudos experimentais ou clínicos que avaliaram a eficácia terapêutica de bacteriófagos líticos em humanos ou modelos in vivo. Critérios de exclusão: revisões sistemáticas, meta-análises, estudos teóricos sem dados experimentais e publicações fora do escopo. A seleção foi realizada por leitura de títulos, resumos e texto completo. Dos 41 artigos identificados, 7 preencheram a amostra final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: A fagoterapia demonstrou eficácia superior ao tratamento convencional em três cenários principais: (i) pacientes com fibrose cística infectados por Pseudomonas aeruginosa, nos quais coquetéis de fagos reduziram a carga bacteriana e degradaram 76% da biomassa do biofilme após 48 horas, em cepas multirresistentes e sensíveis; (ii) infecções pós-artroplastia total de quadril (ATQ), em que a associação de fagos e antibióticos atingiu 95% de sucesso clínico no tratamento de recorrências, superando a antibioticoterapia isolada; e modulação da microbiota intestinal em contextos selecionados. Por outro lado, a fagoterapia não superou o tratamento padrão em diarreia infantil por Escherichia coli via oral, em infecções de queimaduras e em infecções urinárias pós-ressecção prostática. As limitações foram atribuídas à cobertura insuficiente do espectro de cepas, à concentração fágica subótima e à ausência de fagogramas específicos para orientar a seleção terapêutica. **CONCLUSÃO**: A fagoterapia apresentou maior eficácia contra P. aeruginosa em fibrose cística e contra Staphylococcus spp. em infecções pós-cirúrgicas complexas, com perfil de segurança satisfatório. Contudo, sua eficácia depende do patógeno-alvo, da via de administração e da realização prévia de fagogramas. Os achados sugerem que a fagoterapia constitui uma ferramenta complementar promissora e inovadora na resistência antimicrobiana, sendo necessários ensaios clínicos randomizados com maior poder amostral para consolidar recomendações clínicas definitivas.

**PALAVRAS-CHAVE**: Bacteriófagos; Resistência Microbiana a Medicamento; Transdução Genética.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NASCIDOS VIVOS E DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL EM SERGIPE, 2021-2025: ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL

Davi Pereira Alves[1]; Lívia Pryscila Dantas de Santana[2]; Beatriz Mesquita[3]; Nacélia Santos de Andrade[4]

[1] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju-SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-3359-4127
[2] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju-SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-2061-0346
[3] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju-SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-1160-3069
[4] Universidade Federal de Sergipe, Médica Residente em Ortopedia e Traumatologia no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-7874-2102

**INTRODUÇÃO:** A assistência pré-natal adequada reduz a morbimortalidade materno-infantil, permitindo a detecção precoce de intercorrências gestacionais, sendo essencial monitorar seus indicadores para subsidiar políticas de saúde materno-infantil**. OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico dos nascidos vivos e a tendência temporal dos indicadores de assistência pré-natal em Sergipe entre 2021 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico ecológico, descritivo, de série temporal, com dados secundários, públicos e agregados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), referentes a nascidos vivos de mães residentes em Sergipe. Analisaram-se número de nascimentos, idade e escolaridade maternas, cor/raça, número de consultas de pré-natal, duração da gestação, peso ao nascer e escore de Apgar. A tendência temporal anual foi avaliada por regressão linear simples, estimando se a variação percentual anual (VPA) ou a variação em pontos percentuais por ano (pp/ano) e o intervalo de confiança de 95% (IC95%). Adotou-se significância de 5%. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Registraram-se 145.202 nascidos vivos no período (média de 29.040/ano; desvio-padrão de 1.342), com redução de 31.206 (2021) para 28.922 (2025), tendência declinante sem significância estatística (VPA=-1,85%; IC95% -5,73 a 2,18; p=0,236). Predominaram mães de 25 a 29 anos (24,7%) e de 20 a 24 anos (23,7%), juntas 48,5% dos nascimentos; a gravidez na adolescência (10 a 19 anos) representou 14,3% do total (20.793 casos) e caiu significativamente, de 15,7% para 13,5% (-0,52 pp/ano; IC95% -0,89 a -0,16; p=0,020). Prevaleceram mães com 8 a 11 anos de estudo (60,6%) e cor/raça parda (79,0%). A adequação da assistência pré-natal melhorou significativamente: gestantes com 7 ou mais consultas passaram de 66,0% (2021) para 76,4% (2025) (+2,67 pp/ano; IC95% 0,94 a 4,40; p=0,016), enquanto a assistência inadequada (nenhuma ou de 1 a 3 consultas) somou 6,0% do período (8.781 casos). A maioria dos nascimentos ocorreu a termo (86,7%), com prematuridade em 10,9%, sem tendência temporal significativa (p=0,206). O baixo peso ao nascer (<2.500 g) atingiu 8,6%, estável no período (p=0,862), e a macrossomia (≥4.000 g), 5,8%. O escore de Apgar no 5º minuto foi normal (8 a 10) em 95,6% dos nascimentos, ante 85,97% no 1º minuto. **CONCLUSÃO:** O perfil dos nascidos vivos em Sergipe entre 2021 e 2025 mostrou discreta redução dos nascimentos, sem significância estatística, associada a queda significativa da gravidez na adolescência e a melhora relevante na adequação da assistência pré-natal, enquanto a prematuridade e o baixo peso ao nascer permaneceram estáveis, reforçando a necessidade de políticas de atenção pré-natal e de saúde da mulher, com atenção às gestantes adolescentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência Pré-Natal; Índice de Apgar; Idade Materna; Idade Gestacional; Peso ao Nascer.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ACIDENTES DE TRANSPORTE EM SERGIPE, 2016-2025: ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL

Davi Pereira Alves[1]; Lívia Pryscila Dantas de Santana[2]; Beatriz Mesquita[3]; Maria Clara Sobral de Gois Rosa Dias[4]; Nacélia Santos de Andrade[5]

[1] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju-SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-3359-4127
[2] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju-SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-2061-0346
[3] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju-SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-1160-3069
[4] Universidade Federal de Sergipe/ IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju-SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-2152-1262
[5] Universidade Federal de Sergipe, Médica Residente em Ortopedia e Traumatologia no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-7874-2102

**INTRODUÇÃO:** Os acidentes de transporte constituem importante causa de morbimortalidade e de internações hospitalares no Brasil, com elevados custos assistenciais, sobretudo entre adultos jovens do sexo masculino, sendo essencial atualizar o perfil epidemiológico regional para subsidiar políticas de prevenção. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico e a tendência temporal das internações por acidentes de transporte, códigos V01-V99 da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), em Sergipe entre 2016 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico ecológico, descritivo, de série temporal, com dados secundários, públicos e agregados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Analisaram-se número de internações, valor gasto, permanência média, sexo, faixa etária e tipo de vítima/meio de transporte. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten (série log10, com correção de autocorrelação), estimando-se a variação percentual anual (VPA) e intervalo de confiança de 95% (IC95%), confirmada por regressão binomial negativa diante da superdispersão do modelo de Poisson. A tendência da proporção de vítimas masculinas foi testada por Cochran-Armitage. Mudanças no perfil etário e no tipo de vítima entre 2016 e 2025 foram testadas por qui-quadrado, com agrupamento de categorias para garantir frequências esperadas ≥5. A associação entre internações e custos foi avaliada por correlação de Pearson/Spearman. Adotou-se significância de 5%. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Registraram-se 25.024 internações no período (média de 2.502/ano; desvio-padrão de 560), aumentando de 2.099 (2016) para 2.556 (2025), tendência de crescimento significativa (VPA=4,97%; IC95% 0,43-9,72; p=0,035), confirmada pelo modelo binomial negativo (p=0,001). O valor gasto totalizou R$37.064.789,01 (média de R$1.481,17/internação), fortemente correlacionado ao número de internações (r=0,96; p<0,001), sem tendência temporal própria significativa (p=0,187). A permanência média foi de 7,9 dias, com discreta redução não significativa (p=0,193). Predominou o sexo masculino (79,0%), proporção estável ao longo da década (Cochran-Armitage, p=0,403). Adultos de 20-39 anos foram os mais acometidos (48,2%), com deslocamento significativo do perfil etário para faixas mais velhas entre 2016 e 2025 (qui-quadrado=44,68;p<0,001). Motociclistas concentraram a maioria dos casos (78,4%), com redução proporcional (84,8% para 73,9%), enquanto pedestres (5,4% para 9,3%) e ciclistas (1,7% para 4,6%) aumentaram significativamente sua participação (qui-quadrado=112,07;p<0,001). **CONCLUSÃO:** As internações por acidentes de transporte em Sergipe mostraram tendência de crescimento significativa, com predomínio masculino estável, envelhecimento do perfil das vítimas e maior participação relativa de pedestres e ciclistas, achados que reforçam a necessidade de políticas de segurança viária direcionadas a esses grupos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidentes de Trânsito; Hospitalização; Ferimentos e Lesões; Epidemiologia; Estudos de Séries Temporais.

# IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES POR TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS NO BRASIL

Luana Carvalho Batista Esteves[1]; Victor Cunha Sandrin[2]; Sofia de Melo Missano[3]; Marcella Nascimento Andrade[4]; Bruna Mendonça Doria de Jesus[5]; Halley Ferraro Oliveira[6]

[1] Universidade Tiradentes/ Comitê Local IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0006-8770-6867
[2] Universidade Tiradentes/ Comitê Local IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0007-0110-8071
[3] Universidade de Tiradentes/ Comitê Local IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0009-0398-9671
[4] Universidade Tiradentes/ Comitê Local IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil https://orcid.org/0009-0002-7260-2476
[5] Universidade Tiradentes/ Comitê Local IFMSA Brazil UNIT, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil https://orcid.org/0009-0001-0035-7945
[6] Universidade de Tiradentes, Doutor em Ciências da Saúde (FMABC), Professor Titular do Departamento de Medicina, Aracaju / SE Brasil. https://orcid.org/0000-0003-0123-7395

**INTRODUÇÃO:** Os transplantes de órgãos, tecidos e células são terapias essenciais e dependem de doadores, equipes, leitos, centros cirúrgicos e transporte. No Brasil, mais de 90% desses procedimentos são financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A pandemia de COVID-19 comprometeu essa rede ao redirecionar recursos, restringir procedimentos eletivos e adotar protocolos de segurança, com repercussões regionais distintas. **OBJETIVO:** Analisar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre as internações por transplantes de órgãos, tecidos e células, comparando períodos e regiões do Brasil. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo de série temporal, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), via DATASUS. No grupo "Transplantes de órgãos, tecidos e células", analisaram-se internações por região, óbitos e taxa de mortalidade hospitalar. Foram comparados os períodos pré-pandêmico (fev/2018–fev/2020; 25 meses), pandêmico (mar/2020–mai/2023; 39 meses) e pós-emergência sanitária (jun/2023–jun/2026; 37 meses), por totais, proporções regionais e médias mensais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registradas 30.501 internações no período pré-pandêmico, 38.659 no pandêmico e 32.420 no pós-emergência. Entretanto, considerando as médias mensais, observou-se redução de 1.220,0 para 991,3 e 876,2 internações, correspondendo a quedas de 18,8% e 11,6%, sendo o último período 28,2% inferior ao pré-pandêmico. Regionalmente, o Sudeste concentrou a maior proporção de internações (51,56%, 53,40% e 48,67%), enquanto o Norte apresentou os menores percentuais (2,38%, 1,56% e 4,00%). Nessa região, a média mensal caiu de 29,0 para 15,5 durante a pandemia, com recuperação para 35,1 no período pós-emergência. Foram registrados 882, 1.147 e 886 óbitos, respectivamente, e as taxas de mortalidade hospitalar permaneceram estáveis (2,89%, 2,97% e 2,73%). O maior número absoluto de internações durante a pandemia decorreu da maior duração do período analisado, enquanto as médias mensais evidenciaram retração da atividade transplantadora e recuperação incompleta. Esse impacto foi desigual entre as regiões, com maior concentração de procedimentos no Sudeste e redução mais acentuada no Norte. Apesar da recuperação observada no Norte, esse achado deve ser interpretado com cautela, pois não houve ajuste por população, capacidade instalada ou deslocamentos interestaduais. A estabilidade das taxas de mortalidade hospitalar sugere que não houve aumento expressivo da mortalidade. As limitações incluem o delineamento ecológico, possíveis sub-registros e dados recentes incompletos. **CONCLUSÃO:** A pandemia associou-se à redução mensal das internações por transplantes, seguida de recuperação incompleta e desigual entre as regiões, enquanto a mortalidade hospitalar permaneceu estável. Recomenda-se ampliar a capacidade transplantadora nas regiões de menor oferta e monitorar indicadores populacionais por procedimento e modalidade do doador.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19; Transplante de Órgãos; Hospitalização; Sistema Único de Saúde.

# PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO ASSOCIADO AO REINGRESSO APÓS ABANDONO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM SERGIPE DE 2015 A 2024.

Expedito Ronald da Silva Lapa[1]; Vitoria Sobral Machado[2]; Akires Matheus Gomes Santos[3]; Anny Karoline Campos Silva[4]; Mario Adriano dos Santos[5].

[1] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-0229-5973
[2] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-3701-3941
[3] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-4075-2529
[4] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-2632-9187
[5] Universidade Federal de Sergipe, Professor Titular do Departamento de Medicina da UFS. Médico Especialista em Clínica Médica, Alergia e Imunologia, Doutor em Medicina. Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO**: A tuberculose (TB) permanece relevante problema de saúde pública, apesar de ser prevenível e curável com diagnóstico e tratamento adequados. A interrupção terapêutica compromete o controle da doença, favorece transmissão, resistência medicamentosa e posterior reingresso no sistema de saúde. Esse desfecho tende a se concentrar em grupos expostos a vulnerabilidades sociais e menor continuidade do cuidado. **OBJETIVO**: Quantificar a proporção de reingressos após abandono do tratamento da TB em Sergipe e identificar fatores sociodemográficos e clínicos associados a esse desfecho. **MÉTODOS**: Estudo epidemiológico, descritivo e analítico, realizado com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação da Tuberculose (SINAN-TB), coletados via DATASUS/TABNET, referentes a Sergipe de 2015 a 2024. Foram comparados registros classificados como "Reingresso após Abandono" e "Caso Novo", excluindo-se outras formas de entrada. As análises consideraram os registros válidos de cada variável. A associação com variáveis sociodemográficas e clínicas foi avaliada pelo teste do Qui-Quadrado de Independência, com cálculo de Odds Ratio (OR), adotando Intervalo de Confiança igual a 95% (IC95%). As análises foram conduzidas no software R v. 4.6.1. Por utilizar dados públicos sem identificação individual, o estudo dispensou apreciação por comitê de ética em pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: No período de 2015 a 2024, foram registradas 9.511 notificações de TB, das quais 7.692 (80,87%) corresponderam a casos novos e 903 (9,49%) a reingressos após abandono. A proporção anual de reingressos reduziu até 2019 (7,17%), mas voltou a crescer, alcançando 13,12% em 2024, o que sugere recrudescimento recente da descontinuidade terapêutica. A situação de rua apresentou a maior magnitude de associação (OR=5,81; IC95%: 4,48–7,55;p<0,001), seguida por alcoolismo (OR=2,39; IC95%: 2,07–2,75;p<0,001) e doença mental (OR=2,36; IC95%: 1,72–3,23;p<0,001). Também se observaram associações com raça/cor preta ou parda, em comparação à branca (OR=1,77; IC95%: 1,38–2,28;p<0,001), e sexo masculino (OR=1,50; IC95%: 1,27–1,78; p<0,001). Os achados evidenciam concentração do reingresso em contextos de exclusão social e maior complexidade clínica, nos quais barreiras ao acesso, ao vínculo e ao seguimento podem dificultar a continuidade do tratamento. O diabetes apresentou associação inversa (OR=0,56; IC95%: 0,41–0,77; p=0,0003), resultado que exige cautela, pois a análise bivariada não controla potenciais fatores de confusão nem permite atribuir efeito protetor. **CONCLUSÃO**: O reingresso após abandono da TB mostrou aumento recente e associação expressiva com situação de rua, alcoolismo e doença mental, além de desigualdades por raça/cor e sexo. Os resultados reforçam a necessidade de cuidado longitudinal, busca ativa, apoio psicossocial e articulação intersetorial direcionados aos grupos mais vulnerabilizados, para reduzir a interrupção terapêutica e a transmissão da doença.

**PALAVRAS-CHAVE**: Alcoolismo; Brasil; Tuberculose.

# ANÁLISE TEMPORAL DA MORTALIDADE HOSPITALAR POR PNEUMONIA NAS REGIÕES BRASILEIRAS: UM ESTUDO ECOLÓGICO (2020-2025)

Akires Matheus Gomes Santos[1]; Breno Almeida Castro[2]; Guilherme Felício Matos[3]; João Paulo Soares Miranda[4]; Gustavo Sousa Mota[5]; Mario Adriano dos Santos[6]

[1] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/ 0009-0008-4075-2529
[2] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0007-6248-3887
[3] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0008-9893-1933
[4] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0002-4097-5155
[5] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0005-6233-983X
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor, Professor do Departamento de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO:** A pneumonia é uma infecção respiratória aguda de grande impacto na saúde pública, considerada uma das principais causas de internação e óbito no Brasil. Recentemente, a mortalidade por pneumonia foi agravada pelo envelhecimento populacional e pela sazonalidade de patógenos respiratórios. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal e distribuição regional da mortalidade hospitalar por pneumonia no Brasil, no período de 2020 a 2025. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, de séries temporais, retrospectivo e analítico, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS), abrangendo o período de 2020 a 2025. As variáveis analisadas foram: número de internações por pneumonia (CID-10: J12-J18), registros de óbitos e taxa de mortalidade, estratificados por ano e região de residência. A tendência temporal foi analisada por regressão de Prais-Winsten, com cálculo da variação percentual anual (VPA) e respectivos intervalos de confiança de 95%. Os dados foram tabulados via Excel e a análise estatística realizada no software R, considerando o $p< 0,05$. O estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No Brasil, foram registradas 3.362.370 internações e 368.882 óbitos hospitalares por pneumonia entre 2020 e 2025. Observou-se tendência de crescimento significativa no número de internações em todas as regiões brasileiras (variação percentual anual [VPA] nacional: 20,71%; IC95%: 3,45-40,85; $p = 0,028$), acompanhada de tendência de crescimento igualmente significativa nos óbitos hospitalares (VPA nacional: 12,72%; IC95%: 5,41-20,54; $p = 0,008$). A Região Sudeste concentrou a maior carga da doença ao longo da série histórica, com 1.285.082 internações e 73.096 óbitos, além de apresentar as maiores taxas de mortalidade hospitalar entre as regiões brasileiras. Em contrapartida, a Região Norte registrou as menores taxas de mortalidade. Quanto à taxa de mortalidade hospitalar, observou-se redução numérica no Brasil, de 14,91 em 2020 para 10,51 em 2025; contudo, a análise de tendência não identificou significância estatística nacional (VPA: -6,71%; IC95%: -14,35 a 1,62; $p = 0,087$), padrão semelhante ao observado na maioria das regiões. A exceção foi a Região Sul, cuja tendência de queda na taxa de mortalidade hospitalar mostrou-se estatisticamente significativa (VPA: -8,35%; IC95%: -15,38 a -0,74; $p = 0,039$). **CONCLUSÃO:** A análise temporal evidenciou crescimento significativo das internações e dos óbitos hospitalares por pneumonia no Brasil entre 2020 e 2025, com persistência de importantes desigualdades regionais. Embora a taxa de mortalidade hospitalar tenha diminuído, houve significância estatística apenas na Região Sul. Os achados reforçam a pneumonia como importante desafio ao Sistema Único de Saúde e destacam a necessidade de fortalecer políticas de prevenção, diagnóstico e qualificação da assistência, visando reduzir sua morbimortalidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pneumonia; Mortalidade Hospitalar; Estudos Ecológicos.

# EVOLUÇÃO TEMPORAL E ANÁLISE DE CORRESPONDÊNCIA DOS PERFIS DA VIOLÊNCIA MOTIVADA PELA SITUAÇÃO DE RUA NO NORDESTE BRASILEIRO (2015–2024).

Expedito Ronald da Silva Lapa[1]; Guilherme Felício Matos[2]; Beatriz Cavalcante Vilar[3]; Mariana Pacheco de Almeida[4]; André Elias Rezende Santos[5]; Mario Adriano dos Santos[6]

[1] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-0229-5973
[2] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-9893-1933
[3] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-0757-9316
[4] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-8057-3632
[5] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-5513-8655
[6] Universidade Federal de Sergipe, Professor Titular do Departamento de Medicina da UFS. Médico Especialista em Clínica Médica, Alergia e Imunologia, Doutor em Medicina. Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO:** A população em situação de rua vivencia profundas vulnerabilidades territoriais que ampliam sua exposição à violência e dificultam o acesso à proteção social. Contudo, escassas são as análises regionais integradas que articulem as características das vítimas, das agressões e dos agressores. **OBJETIVO:** Analisar a evolução temporal, o perfil sociodemográfico e as associações contextuais das notificações de violência motivada pela situação de rua no Nordeste brasileiro, de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo com microdados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessados via TABWIN/DATASUS. Incluíram-se notificações com motivação "situação de rua" nos nove estados nordestinos. Calcularam-se frequências, proporções e variação percentual. Aplicou-se análise de correspondência simples entre quatro perfis (sexo x raça/cor) e indicadores de tipo, meio, local, recorrência e provável agressor. Foram excluídos registros sem sexo/raça/cor; violência sexual, tortura e intervenção legal atuarão como categorias suplementares. As análises foram conduzidas no software R, versão 4.6.1. Por utilizar dados públicos sem identificação individual, o estudo dispensou apreciação por comitê de ética em pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Identificou-se 13.073 notificações. O volume anual subiu de 964 (2015) para 1.546 (2024), um aumento de 60,4%, com pico em 2018 (2.028). A Bahia concentrou 51,1% dos casos. Predominaram vítimas masculinas (53,0%), negras (74,3%) e adultas (20–59 anos; 61,4%). A via pública foi o principal local (55,6%), a violência física o tipo prevalente (94,8%) e a força corporal o meio mais frequente (60,8%). Agressores conhecidos/familiares representaram 33,7% e desconhecidos, 27,9%. A recorrência atingiu 13,6% do total (20,4% entre dados válidos). A análise de correspondência revelou associação significante ($x^2$ = 979,91; gl = 39; p< 0,001), com as dimensões 1 e 2 explicando, respectivamente, 95,1% e 4,0% da inércia, totalizando 99,1%. Perfis femininos associaram-se a violência psicológica/moral, ameaça, residência, recorrência e força física, retratando dinâmicas domésticas/intrafamiliares: os masculinos alinharam-se a armas de fogo, objetos perfurocortantes, via pública, agressores desconhecido e agentes da lei, evidenciando exposição a conflitos urbanos e letalidade. A dimensão 2 diferenciou secundariamente por raça/cor. **CONCLUSÃO:** O crescimento dos registros e a diferenciação dos perfis confirmam padrões distintos de vítimas, que exigem respostas específicas. Mulheres enfrentam violência recorrente em espaços privados, enquanto homens estão expostos a agressões letais em vias públicas. Torna-se imprescindível qualificar a vigilância, fortalecer a proteção social e formular estratégiaspreventivas para cada padrão de vulnerabilidade

**PALAVRAS-CHAVE:** Fatores socioeconômicos; Pessoas mal alojadas; População urbana.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS ÓBITOS MATERNOS POR TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS DA GESTAÇÃO NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024

Sofia Chapermann Araújo[1]; João Pedro Mesquita Gumes Vieira[2]; Beatriz Cavalcante Vilar[3]; Mariana Pacheco de Almeida[4]; Guilherme Felício Matos[5]; Mário Adriano dos Santos[6]

[1] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0003-4787-2375
[2] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0001-6706-0724
[3] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0000-0757-9316
[4] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0007-8057-3632
[5] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA Brazil UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0008-9893-1933
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor, Professor do Departamento de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO:** Apesar dos expressivos avanços na assistência à saúde no Brasil, a mortalidade materna permanece um importante problema de saúde pública. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2025 ocorreram 1157 óbitos maternos declarados no país. Destes, 219 estiveram relacionados aos transtornos hipertensivos da gestação. Tal cenário configura um sinal de alerta, visto que grande parte das complicações pode ser prevenida com diagnóstico precoce e pré-natal adequado. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico e a distribuição espacial dos óbitos maternos por transtornos hipertensivos da gestação no Brasil entre 2014 e 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e quantitativo, baseado em dados secundários. Os óbitos maternos foram obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram selecionados os óbitos ocorridos entre 2014 a 2024 cuja causa básica foi classificada pelos códigos CID-10 O10 a O16. As variáveis analisadas foram faixa etária, raça/cor, escolaridade, estado civil, categoria específica do CID e Unidade Federativa (UF). O número de nascidos vivos foi obtido pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/DATASUS). Os dados foram organizados no Microsoft Excel, sendo calculada a razão específica de mortalidade materna por transtornos hipertensivos da gestação, expressa por 100.000 nascidos vivos, para cada UF. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 3.633 óbitos maternos relacionados aos transtornos hipertensivos da gestação no Brasil entre 2014 e 2024. Predominaram mulheres de 30-39 anos (42,9%), pardas (55,6%), com 8-11 anos de estudos (43,1%) e solteiras (44,6%). A eclâmpsia representou a principal causa de óbito (43,1%), seguida da pré-eclâmpsia (38,0%). Na análise espacial, as maiores razões específicas de mortalidade foram observadas no Maranhão (25,70), Piauí (20,77), Pará (19,37), Amapá (18,44) e Tocantins (16,30), concentrando-se nas regiões Norte e Nordeste. Esses achados sugerem desigualdades regionais historicamente observadas no acesso à assistência pré-natal e obstétrica. A incompletude dos registros pode, entretanto, limitar a caracterização do perfil sociodemográfico. Ainda assim, a análise espacial permite identificar áreas prioritárias para o fortalecimento da atenção materna. **CONCLUSÃO:** O estudo evidencia a importância da vigilância epidemiológica e da análise espacial para o planejamento em saúde. A identificação dos estados com maiores razões específicas de mortalidade pode subsidiar o direcionamento de recursos e o fortalecimento da assistência pré-natal e obstétrica, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, contribuindo para a prevenção das formas graves dos transtornos hipertensivos da gestação e para a redução da mortalidade materna evitável no Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mortalidade Materna, Hipertensão Induzida pela Gravidez, Análise Espacial, Epidemiologia.

# DESIGUALDADES RACIAIS NO CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Geovana Cisneiros Alves de Oliveira[1]; Gabrielly Aparecida Gois Santos[2]; Ana Maria Leal Mendonça[3]; Maria Guilhermina Colares Leite Prado[4]; Mariana Silva Dantas[5]; Karine Vaccaro Takaro[6]

[1] Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho/IFMSA Brazil UFS Lagarto, Estudante de Medicina, Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-5172-5802
[2] Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho/IFMSA Brazil UFS Lagarto, Estudante de Medicina, Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-9578-7847
[3] Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho/IFMSA Brazil UFS Lagarto, Estudante de Medicina, Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-0883-4985
[4] Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho/IFMSA Brazil UFS Lagarto, Estudante de Medicina, Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-0074-8766
[5] Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho/IFMSA Brazil UFS Lagarto, Estudante de Medicina, Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-9645-5511
[6] Universidade Estadual Paulista, Mestre/Doutora, Professora do Departamento de Educação em Saúde (DESL), Lagarto/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9782-4422

**INTRODUÇÃO:** Os cuidados paliativos visam a melhora na qualidade de vida de pacientes com doenças graves, atuando para prevenir e aliviar o sofrimento por meio da identificação precoce, da avaliação correta e do tratamento da dor e de outros problemas. As disparidades raciais no acesso a essa abordagem decorrem da escassez de serviços e da crença histórica e preconceituosa de maior tolerância à dor em pessoas negras. Contudo, embora tais iniquidades estejam bem documentadas no contexto adulto, permanecem pouco compreendidas na pediatria. **OBJETIVO:** Analisar como o racismo estrutural impacta o acesso ao cuidado paliativo por crianças com doenças graves. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada nas bases LILACS, PubMed e SciELO com os descritores "Cuidados Paliativos", "Racismo" e "Criança" combinados via operador booleano "AND". Incluíram-se artigos em inglês, português e espanhol publicados entre 2021 e 2025, focados em disparidades raciais no cuidado paliativo pediátrico. Excluídas as duplicatas, selecionaram-se cinco artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstraram que crianças não brancas têm menor probabilidade de receber consultas de cuidados paliativos em internações por doenças graves. No entanto, apesar dessa diferença persistir, condições clínicas, como possuir uma condição maligna ou fazer uso de ventilação mecânica, aumentavam a possibilidade de receber consultas. Outros aspectos foram analisados, como a influência do racismo nas relações interpessoais, quando preconceitos e estereótipos moldam as interações entre pacientes e profissionais de saúde — incluindo as decisões clínicas e a comunicação da equipe com a família. Além disso, o racismo estrutural também foi apontado como possível causa para essas disparidades, como as barreiras sistêmicas de acesso a um atendimento médico de qualidade, o acesso limitado a planos de saúde privados, bem como os determinantes sociais de saúde, visto que historicamente a população negra possui uma condição socioeconomica desfavorável. Por fim, alguns artigos também destacaram o impacto positivo da conexão com pares e profissionais da mesma origem racial para o enfrentamento e o bem-estar familiar. **CONCLUSÃO:** Como limitações, destacam-se a escassez de artigos brasileiros sobre o tema e a restrição ao texto completo em algumas publicações. A análise dos estudos revela um padrão consistente de disparidade racial no atendimento pediátrico, mesmo em situações de alta gravidade clínica. Essa inequidade é impulsionada pelo racismo em suas múltiplas dimensões — desde fatores estruturais e socioeconômicos até o viés implícito e o racismo interpessoal —, manifestando-se no cotidiano hospitalar por meio de falhas de comunicação, e diferenças na qualidade dos tratamentos. Assim, percebe-se a necessidade de promover a conexão entre familiares e equipe de saúde como forma de auxiliar o enfrentamento desse cenário, bem como promover pesquisas futuras no país.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados Paliativos; Racismo; Criança.

# TABAGISMO E DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS PARA FUMANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM AÇÃO EDUCATIVA E INVESTIGATIVA NA ESCOLA E NA UNIVERSIDADE

Heloysa Guerra Miranda[1]; Omar Kauan Oliveira[2]; Laryssa Byanca Cruz Santos[3]; Mário Adriano dos Santos[4].

[1] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-2918-5877
[2] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-7466-9382
[3] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-0853-6745
[4] Universidade Federal de Sergipe, Professor Titular do Departamento de Medicina da UFS. Médico Especialista em Clínica Médica, Alergia e Imunologia, Doutor em Medicina. Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO:** O tabagismo é considerado um problema de saúde pública, tendo como principal característica a dependência química da nicotina. É a principal causa de mortes preveníveis no mundo, estando relacionado a mais de 50 doenças. No Brasil, configura-se como um desafio, visto o crescente índice de uso de cigarros eletrônicos entre a população mais jovem nos últimos dois anos. Este relato descreve uma ação educativa voltada à conscientização sobre o tabagismo para jovens e adultos. **OBJETIVO:** Capacitar estudantes do Ensino Médio sobre os riscos e cessação do tabagismo e dos Dispositivos Eletrônicos para Fumantes (DEFs) por meio de aula dialogada e confecção de cartazes, e investigar a percepção e o perfil de entrevistados da Universidade Federal de Sergipe (UFS) por meio de questionários, visando promover a conscientização em saúde pública e prevenção ao tabagismo em diferentes espaços sociais. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** No dia 24 de outubro de 2025, na primeira etapa, entre 9h e 10h30, no Centro de Excelência Prof. José Carlos de Sousa, em Aracaju/SE, envolveram-se 35 estudantes do 1º ano do Ensino Médio em uma aula sobre os riscos do tabagismo e consequências dos DEFs, seguida da confecção e exposição de cartazes. Na segunda etapa, entre 14h e 17h, na UFS, campus São Cristóvão, estudantes, professores e trabalhadores foram convidados a responderem um questionário sobre tabagismo e perfil dos participantes, totalizando 100 entrevistados que receberam um brigadeiro ao final do preenchimento. Para isso, a equipe recebeu capacitação prévia em Saúde Pública sobre DEFs no dia 27 de setembro, e os materiais utilizados incluíram cartolina, canetas, pincéis, impressões e brindes. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA:** Na escola, os estudantes, inicialmente tímidos e retraídos, passaram a interagir mais na confecção dos cartazes e questionando sobre o tema. Na universidade, destacou-se muitos participantes, especialmente fumantes, terem dúvidas sobre tratamento, cessação do tabagismo e serviços públicos disponíveis. Entre as dificuldades, destacou-se a impossibilidade de realizar a etapa planejada na Unidade Básica de Saúde, devido à incompatibilidade de datas; na escola, o desafio foi o entrosamento inicial, e na universidade foi conseguir atingir um público diversificado. Os pontos fortes foram a ampliação do alcance da ação pelos diferentes ambientes, enquanto a distribuição de brigadeiros aumentou a adesão. Ademais, a capacitação prévia possibilitou abordagens com segurança, embasamento científico, promoção do diálogo e troca de experiências. **CONCLUSÃO:** A ação evidenciou a importância de unir conscientização com investigação de percepções acerca do tabagismo. Ao alcançar adolescentes em fase escolar e a comunidade acadêmica da UFS, com metodologias adaptadas, a atividade promoveu educação em saúde e esclarecimento de dúvidas, contribuindo ainda para a formação dos estudantes de medicina envolvidos, reforçando seu papel na promoção da saúde pública.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tabagismo; Dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs); Saúde Pública; Comunidade acadêmica.

# ANÁLISE TEMPORAL DA LETALIDADE HOSPITALAR POR PNEUMONIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM AS INTERNAÇÕES NAS REGIÕES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19

João Paulo Soares Miranda[1]; Breno Almeida Castro[2]; Guilherme Felício Matos[3]; Akires Matheus Gomes Santos[4]; Gustavo Sousa Mota[5]; Mario Adriano dos Santos[6].

[1] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. - https://orcid.org/0009-0002-4097-5155
[2] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0009-0007-6248-3887
[3] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. - https://orcid.org/0009-0008-9893-1933
[4] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/ 0009-0008-4075-2529
[5] Universidade Federal de Sergipe/IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. - https://orcid.org/0009-0005-6233-983X
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor, Professor do Departamento de Medicina, Aracaju/SE - Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO:** A pneumonia é uma das principais causas de internação e óbito hospitalar no Brasil, com elevada carga assistencial em idosos e comorbidados. A pandemia de COVID-19 alterou transitoriamente esse perfil epidemiológico, haja vista a sobrecarga dos sistemas hospitalares e a sobreposição dos quadros clínicos. Ademais, a escassez de estudos que comparem sistematicamente os períodos pré, durante e pós-pandêmico entre regiões limita a interpretação sobre a persistência desse efeito. **OBJETIVO:** Avaliar a tendência temporal da letalidade hospitalar e sua associação com o volume de internações por pneumonia nas regiões brasileiras nos períodos pré, pandêmico e pós-pandêmico por COVID-19. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS), abrangendo as regiões brasileiras entre 2017 a 2025. Foram analisados números de internações e taxa de letalidade hospitalar por região, estratificados nos períodos: pré-pandêmico (janeiro/2017 a fevereiro/2020), pandêmico (março/2020 a maio/2023) e pós-pandêmico (junho/2023 a dezembro/2025). A tendência foi avaliada por Prais-Winsten (Variação Percentual Anual [VPA], IC95%, p) e a associação internações-letalidade por Spearman e Pearson, no software R. O estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período pré-pandêmico, a letalidade nacional foi estável (4,29%; $p>0,05$ em todas as regiões). Durante a pandemia, elevou-se para 5,67% (pico de 9,60% em março/2021), com tendência decrescente estatisticamente significativa ao longo do período no Brasil (VPA=-0,99%; IC95%: -1,84 a-0,13; p=0,025), visto também nas Regiões Norte (VPA=-1,36%; p=0,019), Nordeste(VPA=-1,02%; p=0,012) e Sudeste (VPA=-0,99%; p=0,023), mas não no Sul e Centro-Oeste ($p>0,05$), ainda que o Sul tenha registrado o maior pico absoluto (11,93%). No pós-pandemia, a letalidade retornou próxima ao basal (4,41%), sem tendência significativa (VPA=-0,16%; p=0,159), compatível com recuperação sustentada. A correlação internações-letalidade foi ausente no pré ($\rho$=-0,08; p=0,618), moderada e significativa apenas durante a pandemia ($\rho$=-0,67;$p<0,001$; r=-0,51;$p<0,001$), compatível com seleção de casos mais graves entre os hospitalizados nesse período, e novamente não significativa no pós ($\rho$=-0,25;p=0,168). **CONCLUSÃO:** O sistema hospitalar brasileiro não apresentou dano estrutural persistente após a pandemia de COVID-19, uma vez que a letalidade por pneumonia, embora tenha aumentado de forma expressiva e sustentada durante a pandemia em todas as regiões, retornou a níveis pré-pandêmicos a partir de 2023. A dissociação transitória entre volume de internações e letalidade, restrita ao período pandêmico, sustenta a hipótese de seleção de casos mais graves nesse intervalo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pneumonia; Mortalidade Hospitalar; COVID-19; Epidemiologia.

# TENDÊNCIA TEMPORAL E PERFIL DE MORTALIDADE POR NEOPLASIAS DO TRATA RESPIRATÓRIO SUPERIOR NO NORDESTE BRASILEIRO DE 2015 A 2024.

Maria Eduarda Gonçalves Andrade[1]; Vitoria Sobral Machado[2]; Thalis Luis de Souza[3]; Expedito Ronald da Silva Lapa[4]; Paulo Matheus Santos de Oliveira[5]; Diogo Costa Garção[6].

[1] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-1741-8560
[2] Universidade Federal de Sergipe/ Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-3701-3941
[3] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-2465-0799
[4] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-0229-5973
[5] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-5377-8890
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor. Professor Adjunto do Departamento de Morfologia da UFS. Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-9456-6563

**INTRODUÇÃO:** As neoplasias do trato respiratório superior (orofaringe, nasofaringe, cavidade nasal e laringe) possuem alta morbimortalidade e estão vinculadas a fatores de risco modificáveis, como o tabagismo, e a determinantes sociais que influenciam o acesso ao diagnóstico e ao tratamento. No Nordeste, disparidades socioeconômicas e ambientais podem elevar a mortalidade, tornando essencial o monitoramento epidemiológico para orientar políticas de prevenção oncológica. **OBJETIVO:** Investigar a tendência temporal, a distribuição espacial e o perfil epidemiológico dos óbitos por neoplasias do trato respiratório superior na Região Nordeste de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico e retrospectivo, baseado em dados secundários de óbitos obtidos via Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). A tendência temporal foi avaliada por meio de Regressão Binomial Negativa com função de ligação logarítmica e o logaritmo da população como offset. Para a análise de associação entre o sexo e o desfecho fatal, aplicou-se o teste do qui-quadrado, a razão de chances (Odds Ratio – OR) e o Risco Relativo (RR). As análises estatísticas foram realizadas no Software Jamovi versão 2.7.38, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período avaliado, foram registrados 16.549 óbitos decorrentes das neoplasias em estudo, dentro de um universo de 1.313.243 óbitos totais avaliados na região. A modelagem estatística evidenciou uma tendência temporal ascendente, com aumento médio anual de 2,7% na taxa de óbitos (IRR = 1,027; IC95%: 1,021–1,033; p< 0,001). Quanto à distribuição geográfica, houve efeito significativo das Unidades Federativas (p< 0,001). A Paraíba apresentou a maior taxa de eventos (IRR = 1,329), seguida pelo Ceará (IRR = 1,256) e Rio Grande do Norte (IRR = 1,250), enquanto Maranhão (IRR = 0,589) e Piauí (IRR = 0,900) registraram os menores indicadores comparativos. Em relação ao perfil demográfico, observou-se forte disparidade entre os sexos ($\chi^2(1) = 5718$; p< 0,001). Dos óbitos registrados, 13.578 (82,1%) ocorreram em homens e 2.971 (17,9%) em mulheres. A análise confirmou que os homens apresentaram aproximadamente quatro vezes mais chances de óbito do que as mulheres (OR = 4,13; IC95%: 3,97–4,30; RR = 4,07). Na discussão desses achados, o crescimento da mortalidade e a predominância masculina podem estar atrelados à maior prevalência de hábitos tabagistas e exposição ocupacional histórica nesse grupo. Contudo, a magnitude da associação foi pequena (V de Cramér = 0,066), sugerindo que outros fatores também influenciam o desfecho. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstra um aumento progressivo na mortalidade por neoplasias do trato respiratório superior no Nordeste, marcado por uma vulnerabilidade acentuada da população masculina e heterogeneidade entre os estados, com destaque crítico para a Paraíba. Tais resultados reforçam a urgência de fortalecer as ações de controle do tabagismo e qualificar o diagnóstico precoce na região.

**PALAVRAS-CHAVE:** Brasil; Estudo retrospectivo; Mortalidade; Prevalência.

# DESIGUALDADES SOCIOECONÔMICAS E A DUPLA CARGA DA MÁ NUTRIÇÃO INFANTIL NO BRASIL: UMA ANÁLISE ECOLÓGICA ENTRE 2015 E 2024.

Layna Eduarda Costa Alves[1];Lasmyr Mayara Melo Aragão[2];Nina Pinheiro Duarte Pinto[3]; Vitor Hugo Rodrigues Martins[4]; Mario Adriano dos Santos[5].

[1] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-2208-3429
[2] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-6712-3058
[3] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-2159-3101
[4] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-9277-1959
[5] Universidade Federal de Sergipe, Médico Especialista em Clínica Médica e Alergia e Imunologia, Doutor em Medicina, Professor Titular do Departamento de Medicina da UFS, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO:** O advento da indústria alimentícia provocou maior produção e disponibilidade de alimentos ultraprocessados. Esses produtos apresentam elevada carga calórica e baixo valor nutritivo, sendo um dos fatores associados à dupla carga da má nutrição infantil, definida pela coexistência de desnutrição e excesso de peso. Esse cenário é influenciado pelo estilo de vida familiar, pelas condições de vida e pelo acesso aos serviços de saúde. Além disso, a desigualdade socioeconômica aumenta a vulnerabilidade de crianças pertencentes a famílias em situação de maior fragilidade. Diante desse contexto, torna-se relevante avaliar as diferenças regionais relacionadas à nutrição infantil e às desigualdades sociais no país, por meio do Índice de Gini. **OBJETIVO:** Analisar descritivamente a distribuição da dupla carga da má nutrição infantil nas regiões brasileiras entre 2015 e 2024, caracterizando a evolução temporal das prevalências de magreza, sobrepeso, obesidade, das internações por desnutrição e do Índice de Gini. **MÉTODOS:** Estudo ecológico descritivo de série temporal com dados secundários do SISVAN (estado nutricional infantil), DATASUS (internações por desnutrição) e IBGE (Índice de Gini), referentes às cinco regiões brasileiras entre 2015 e 2024. Foram analisadas as prevalências de magreza, sobrepeso, obesidade, o número de internações por desnutrição e o Índice de Gini, por meio de análise descritiva da evolução temporal e comparação entre as regiões. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A região Norte apresentou as maiores prevalências de magreza, variando de 3,01% (2018) a 4,00% (2019), enquanto a região Sul registrou os menores percentuais, alcançando 1,33% em 2024. O Nordeste concentrou os maiores percentuais de sobrepeso (8,60% a 9,61%) e obesidade (7,30% a 9,72%), além do maior número de internações por desnutrição, que aumentaram de 1.209 para 1.830 casos entre 2015 e 2024. Norte e Nordeste também apresentaram os maiores Índices de Gini. Esses achados evidenciam a coexistência de diferentes manifestações da má nutrição infantil e sugerem associação entre maior desigualdade socioeconômica e piores indicadores nutricionais. O cenário reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à redução das iniquidades e à promoção da segurança alimentar. **CONCLUSÃO:** A análise evidencia que fatores socioeconômicos influenciam a distribuição da dupla carga da má nutrição infantil entre as regiões brasileiras. Observa-se maior concentração de indicadores desfavoráveis nas regiões Norte e Nordeste, reforçando a necessidade de políticas públicas para redução das iniquidades sociais, considerando a estreita relação entre segurança alimentar infantil e contexto socioeconômico das famílias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Má Nutrição; Desigualdades em Saúde; Saúde da Criança.

# DESIGUALDADES SOCIODEMOGRÁFICAS E OCUPACIONAIS NA AUSÊNCIA DE EMISSÃO DA COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO NO BRASIL.

Expedito Ronald da Silva Lapa[1]; Vitoria Sobral Machado[2]; Thalis Luis de Souza[3]; Maria Eduarda Gonçalves Andrade[4]; Paulo Matheus Santos de Oliveira[5]; Diogo Costa Garção[6].

[1] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-0229-5973
[2] Universidade Federal de Sergipe/ Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-3701-3941
[3] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-2465-0799
[4] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-1741-8560
[5] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-5377-8890
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor. Professor Adjunto do Departamento de Morfologia da UFS. Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-9456-6563

**INTRODUÇÃO:** A Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) registra formalmente a ocorrência de acidentes e doenças relacionados ao trabalho e subsidia o acesso a direitos trabalhistas e previdenciários. Entretanto, sua emissão pode refletir desigualdades sociais, regionais e de inserção no mercado de trabalho. **OBJETIVO:** Investigar as desigualdades sociodemográficas, regionais e ocupacionais relacionadas à ausência emissão da CAT entre acidentes de trabalho notificados no Brasil de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e analítico, com dados agregados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) obtidos pelo DATASUS/TABNET. A emissão da CAT foi analisada segundo ano, região, escolaridade, raça/cor, situação no mercado de trabalho e terceirização. Excluíram-se das análises válidas os registros ignorados/em branco e "Não se aplica". Aplicaram-se o teste do qui-quadrado de Pearson e a razão de prevalência (RP), com intervalo de confiança de 95% (IC95%). As análises foram realizadas no software R, versão 4.6.1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registradas 2.163.990 notificações, das quais 842.511 (38,9%) apresentavam informação ignorada ou em branco sobre a CAT e 110.390 (5,1%) estavam classificadas como "Não se aplica". Entre os 1.211.089 registros com resposta válida, 664.116 (54,8%) não apresentaram emissão da CAT. Essa proporção aumentou de 43,8% em 2015 para 53,9% em 2024, com pico de 59,4% em 2021. As maiores proporções ocorreram no Norte (81,3%) e Nordeste (80,6%), seguidos pelo Centro-Oeste (69,5%), Sul (52,2%) e Sudeste (41,6%). A não emissão alcançou 83,6% entre empregados não registrados, contra 42,4% entre registrados, representando prevalência 97% maior no primeiro grupo (RP=1,97; IC95%: 1,96–1,98). Também foram observadas proporções elevadas entre trabalhadores avulsos (90,4%), autônomos (89,7%) e temporários (78,1%). Entre pessoas com escolaridade até o ensino fundamental incompleto, a não emissão foi de 71,0%, comparada a 50,4% entre aquelas com ensino superior incompleto ou completo (RP=1,41; IC95%: 1,40–1,42). Pessoas pretas e pardas apresentaram proporção de 65,5%, contra 48,1% entre brancas (RP=1,36; IC95%: 1,355–1,364). Essas associações foram significativas ($p<0,001$). Contrariamente à hipótese inicial, a proporção foi ligeiramente menor entre trabalhadores terceirizados do que entre não terceirizados (48,5% versus 51,1%; RP=0,95; IC95%: 0,94–0,96;$p<0,001$). **CONCLUSÃO:** A ausência da emissão da CAT apresentou crescimento no período e concentrou-se nas regiões Norte e Nordeste, entre trabalhadores sem registro formal, pessoas com menor escolaridade e indivíduos pretos e pardos. Os resultados revelam desigualdades na formalização trabalhista e previdenciária dos acidentes até então notificados ao SINAN, indicando grupos prioritários para fiscalização e proteção social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidentes de Trabalho; Escolaridade; Fatores socioeconômicos; Prevalência.

# ANÁLISE TEMPORAL DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DE PELE NO NORDESTE BRASILEIRO DE 2014 A 2025 FRENTE AO SEXO

Thalis Luis de Sousa[1]; Vitoria Sobral Machado[2]; Expedito Ronald da Silva Lapa[3]; Maria Eduarda Gonçalves Andrade[4]; Paulo Matheus Santos de Oliveira[5]; Diogo Costa Garção[6].

[1] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-2465-0799
[2] Universidade Federal de Sergipe/ Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-3701-3941
[3] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS , Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-0229-5973
[4] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-1741-8560
[5] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-5377-8890
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor. Professor Adjunto do Departamento de Morfologia da UFS. Aracaju/SE – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-9456-6563

**INTRODUÇÃO:** As Neoplasias Malignas de Pele (NPM) são um desafio para a saúde pública no Brasil, especialmente no Nordeste, devido à alta incidência de radiação ultravioleta e ao predomínio de atividades ocupacionais ao ar livre, potencializando seu risco. Analisar a evolução temporal e o perfil dos óbitos é essencial para subsidiar políticas públicas voltadas à saúde pública. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico da mortalidade por neoplasia maligna de pele nos estados da Região Nordeste de 2014 a 2025, segundo o sexo. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico e retrospectivo, fundamentado em dados secundários de óbitos obtidos por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). A tendência temporal das taxas de mortalidade foi avaliada pelo teste não paramétrico de Mann-Kendall, sendo sua magnitude estimada pela inclinação de Sen (Sen's Slope). Na análise da distribuição dos óbitos segundo o sexo entre as Unidades Federativas, aplicou-se regressão logística binária, usando Alagoas como categoria de referência e estimando as razões de chances (Odds Ratio – OR) com respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). As análises foram realizadas no R Studio versão 4.6.1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período avaliado, o Nordeste registrou 1.021 óbitos por NPM. A análise de tendência revelou que Pernambuco foi o único estado com comportamento crescente estatisticamente significativo ($\tau$ = 0,606; p = 0,008), com aumento médio anual de 0,62 unidade na taxa de mortalidade. Os demais estados apresentaram tendências estacionárias (p > 0,05), embora o Maranhão tenha demonstrado tendência de redução sem significância estatística (p = 0,064). Quanto ao perfil demográfico, observou-se predominância de óbitos em homens, com 572 registros (56%), frente a 449 em mulheres (44%). A regressão logística demonstrou que, em comparação a Alagoas, Sergipe apresentou a maior chance de ocorrência dos óbitos em homens (OR = 2,84; IC95%: 1,17–7,35; p = 0,024), seguido pelo Ceará (OR = 1,99; IC95%: 1,06–3,80; p = 0,034) e pela Bahia (OR = 1,83; IC95%: 1,08–3,11; p = 0,024). Em relação à cor/raça, 66,2% dos óbitos ocorreram em indivíduos pardos (676 registros). A mortalidade concentrou-se na população idosa, mais frequente entre 70 e 79 anos (215 óbitos), mantendo-se elevada entre indivíduos com 80 anos ou mais. Esses achados sugerem que a maior vulnerabilidade masculina pode estar relacionada à menor adesão às medidas de fotoproteção. **CONCLUSÃO:** O estudo evidencia estabilidade temporal da mortalidade por neoplasia maligna de pele na maioria dos estados nordestinos, exceto Pernambuco, que possui tendência crescente. A mortalidade é mais elevada entre homens, especialmente em Sergipe, Ceará e Bahia, além de concentrar-se em indivíduos idosos. Esses resultados reforçam a necessidade de ampliar as ações de educação em saúde, diagnóstico precoce e qualificação da assistência oncológica, visando reduzir o impacto desse agravo na população nordestina.

**PALAVRAS-CHAVE:** Brasil; Distribuição de idade; Distribuição de sexo; Mortalidade.

# ANÁLISE TEMPORAL DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SEGUNDO SEXO NO BRASIL DE 2012 A 2025

Thalis Luis de Sousa[1]; Vitoria Sobral Machado[2]; Expedito Ronald da Silva Lapa[3]; Maria Eduarda Gonçalves Andrade[4]; Paulo Matheus Santos de Oliveira[5]; Diogo Costa Garção[6].

[1] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-2465-0799
[2] Universidade Federal de Sergipe/ Comitê Local UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-3701-3941
[3] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local UFS , Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-0229-5973
[4] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-1741-8560
[5] Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-5377-8890
[6] Universidade Federal de Sergipe, Doutor. Professor Adjunto do Departamento de Morfologia da UFS. Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-9456-6563

**INTRODUÇÃO:** As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de óbitos no Brasil, com o infarto agudo do miocárdio (IAM) apresentando elevado impacto na saúde pública. O monitoramento da mortalidade por esse agravo é crucial para compreender sua distribuição e nortear ações preventivas. Diferenças biológicas e socioculturais entre homens e mulheres influenciam o perfil de risco e os desfechos, demandando análises estratificadas por sexo para qualificar intervenções. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico da mortalidade por infarto agudo do miocárdio segundo o sexo no Brasil, no período de 2012 a 2025. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico e retrospectivo, fundamentado em dados secundários de mortalidade e população obtidos via DATASUS. A tendência temporal das taxas de mortalidade foi avaliada por meio da regressão de Prais-Winsten, utilizando o logaritmo das taxas como variável dependente e o ano como variável independente para corrigir a autocorrelação serial. A magnitude da mudança foi estimada pela Variação Percentual Anual (VPA). Para a comparação entre os sexos, aplicou-se o teste do qui-quadrado de Pearson e o cálculo da razão de chances (Odds Ratio – OR) com intervalo de confiança de 95%. As análises estatísticas foram processadas no software R Studio versão 4.6.1, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período analisado, o Brasil registrou um total de 176.605 óbitos por IAM, sendo 98.998 em homens (56,06%) e 77.607 em mulheres (43,94%). A análise de regressão indicou uma tendência temporal ascendente e significativa da mortalidade, com uma VPA de 4,56% ao ano ($R^2$ = 0,91; p< 0,001). Quanto ao perfil demográfico, observou-se maior concentração de óbitos na cor branca (39,6%) e parda (33,9%), com forte impacto na faixa etária acima de 70 anos. A análise estatística revelou associação significativa entre o sexo e a mortalidade por IAM ($\chi^2(1)$ = 461; p< 0,001). Observou-se uma taxa de mortalidade superior entre homens (2,4%) em comparação às mulheres (2,2%). A razão de chances confirmou que homens apresentaram uma chance 11% maior de mortalidade por IAM do que as mulheres (OR = 1,11; IC95%: 1,10–1,12). Na discussão desses achados, destaca-se que esse crescimento sustentado pode estar relacionado ao envelhecimento populacional e à prevalência de fatores de risco como hipertensão e tabagismo, que historicamente afetam de forma distinta ambos os sexos. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstra um aumento progressivo na mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil. Os resultados evidenciam que, apesar do crescimento global das taxas, os homens permanecem como o grupo de maior risco e vulnerabilidade. Tais achados reforçam a urgência de fortalecer as redes de atenção às urgências cardiovasculares e implementar protocolos diagnósticos e preventivos que considerem as especificidades de gênero na população brasileira.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fatores de Risco; Infarto do Miocárdio; Mortalidade.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIA TEMPORAL DAS NOTIFICAÇÕES DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO EM SERGIPE, ENTRE 2016 E 2025

Heloysa Guerra Miranda[1]; Anny Karoline Campos Silva[2]; Giovanna de Oliveira Sá Costa[3]; Mário Adriano dos Santos[4].

[1] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-2918-5877
[2] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-2632-9187
[3] Universidade Federal de Sergipe/Comitê Local IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-8995-4303
[4] Universidade Federal de Sergipe, Professor Titular do Departamento de Medicina da UFS. Médico Especialista em Clínica Médica, Alergia e Imunologia, Doutor em Medicina. Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO:** Transtorno mental é definido pela Organização Mundial da Saúde como uma perturbação clinicamente expressiva, podendo atingir campos cognitivos, emocionais ou comportamentais. Com a globalização, desenvolvimento de tecnologias e capitalismo, as decisões estão cada vez mais aceleradas, logo há uma grande pressão para que metas sejam alcançadas, gerando um ambiente que contrapõe o bem-estar mental. **OBJETIVO:** O seguinte estudo busca analisar a relação entre o perfil epidemiológico (sexo, raça/cor, faixa etária, tempo de exposição, regime de tratamento) e as notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho em Sergipe no período de 2016 a 2025. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, descritivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação/DATASUS sobre notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho em Sergipe (2016-2025), cruzados com projeções populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Calcularam-se frequências do perfil epidemiológico (sexo, raça/cor, faixa etária, tempo de exposição, regime de tratamento) e taxas de incidência por 100.000 habitantes. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten, classificada como crescente, decrescente ou estável, e da significância estatística ($p<0,05$) do coeficiente de regressão com cálculo da Variação Percentual Anual (VPA) e IC95%; na série masculina, aplicou-se correção de continuidade (+0,5) por haver ano sem casos. Dispensada apreciação ética por envolver dados públicos e agregados (Resolução CNS nº 510/2016). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram notificados 199 casos no período, com tendência crescente na taxa geral (VPA=31,6%; IC95% 19,8-44,6;$p<0,001$), mais acentuada a partir de 2023. Observou-se predomínio do sexo feminino (73,4%), com VPA maior nesse grupo (36,9%; IC95% 23,7-51,6;$p<0,001$) frente ao masculino (24,0%; IC95% 4,2-47,7; $p=0,022$), sugerindo maior vulnerabilidade ocupacional feminina. Predominaram raça/cor parda (46,7%) e faixa etária de 30-39 anos (36,7%). O regime ambulatorial prevaleceu (79,4% dos casos informados), e a Comunicação de Acidente de Trabalho foi emitida em 52,8% dos casos informados, apontando subnotificação formal do nexo trabalho-adoecimento. Como limitações do estudo, destacam-se a possível subnotificação, viés de notificação tardia, especialmente nos dados referentes a 2024 e 2025 -que pode refletir aumento real da incidência e/ou fortalecimento da vigilância epidemiológica- , e a natureza ecológica do desenho do estudo, que impede inferências causais no nível individual, constituindo potencial falácia ecológica. **CONCLUSÃO:** Os transtornos mentais relacionados ao trabalho em Sergipe apresentaram tendência crescente no período, com maior magnitude entre mulheres e adultos jovens, reforçando a necessidade de políticas de prevenção e vigilância em saúde mental ocupacional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtornos mentais; Saúde do trabalhador; Vigilância epidemiológica.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS SEGUNDO A CIRCUNSTÂNCIA NO NORDESTE BRASILEIRO, 2021–2025

Maria Clara Sobral de Gois Rosa Dias[1]; Marcelo Lucas de Lima Prado[2]; Davi Pereira Alves[3]; Gustavo Mecenas Salles de Azevedo[4]; Laryssa Byanca Cruz Santos[5]; Mario Adriano dos Santos[6].

[1] Universidade UFS/Comitê Local IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-2152-1262
[2] Universidade UFS/Comitê Local IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-2063-4412
[3] Universidade UFS/Comitê Local IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-3359-4127
[4] Universidade UFS/Comitê Local IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-9059-2942
[5] Universidade UFS/Comitê Local IFMSA BRAZIL UFS, Estudante de Medicina, Aracaju/SE – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-0853-6745
[6] Mario Adriano dos Santos, Professor Titular do Departamento de Medicina da UFS. Médico Especialista em Clínica Médica e Alergia e Imunologia, Doutor em Medicina. https://orcid.org/0000-0002-5721-6115

**INTRODUÇÃO:** As intoxicações exógenas constituem relevante problema de saúde pública e abrangem exposições intencionais e acidentais. A caracterização de suas circunstâncias e dos grupos mais afetados, associada à observação de sua evolução ao longo do tempo, pode subsidiar ações preventivas e a organização da assistência. **OBJETIVO:** Analisar a distribuição das circunstâncias das intoxicações exógenas notificadas no Nordeste brasileiro e descrever sua evolução entre 2021 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, extraídos do DATASUS/TABNET em junho de 2026. Incluíram-se todas as notificações de intoxicação exógena registradas na região no período. Foram analisados ano de notificação, circunstância, sexo e faixa etária, por meio de frequências absolutas e relativas e da variação percentual do total e das três circunstâncias mais frequentes entre 2021 e 2025. Os dados referentes a 2023, 2024 e 2025 estavam sujeitos à revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registradas 242.759 notificações. O total anual aumentou de 32.509, em 2021, para 67.612, em 2025, correspondendo a crescimento de 107,98%. A tentativa de suicídio foi a principal circunstância, com 103.651 casos (42,70%), e aumentou 94,57% no período. Entre essas 103.651 notificações, considerando separadamente os registros com preenchimento válido em cada variável, 75,05% eram do sexo feminino e 51,83% pertenciam à faixa etária de 20 a 39 anos. As exposições acidentais totalizaram 36.405 notificações (15,00%), cresceram 121,73% e foram mais frequentes em crianças de 1 a 4 anos, que representaram 42,45% desse subgrupo. As notificações classificadas como abuso reuniram 23.361 registros (9,62%) e apresentaram o maior crescimento relativo entre as três circunstâncias mais frequentes, de 140,53%. Em 24.671 notificações (10,16%), a circunstância estava ignorada ou em branco, limitando a interpretação do perfil. **CONCLUSÃO:** As notificações de intoxicação exógena aumentaram continuamente no Nordeste entre 2021 e 2025. A tentativa de suicídio permaneceu como principal circunstância, com predomínio do sexo feminino e da faixa etária de 20 a 39 anos, enquanto abuso e exposição acidental apresentaram os maiores crescimentos relativos entre as três circunstâncias mais frequentes. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial, ampliar ações preventivas voltadas à primeira infância e qualificar o preenchimento das fichas de notificação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Intoxicação; Tentativa de Suicídio; Epidemiologia; Sistemas de Informação em Saúde.

# OESTE

# NEUROPLASTICIDADE E REABILITAÇÃO PÓS AVC: EVIDÊNCIAS ATUAIS SOBRE A JANELA TERAPÊUTICA

Giulia Guerra Cabral[1]; Kellyta do Carmo Matias[2]; Micaelly Custódio Batista[3]; Sophia Almeida Vilela[4]; Sophia Barros Barbosa[5] ; Eduardo Di Oliveira Pires[6].

[1] Universidade de Rio Verde/IFMSA UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-8249-1529
[2] Universidade de Rio Verde/IFMSA UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-8925-2313
[3] Universidade de Rio Verde/IFMSA UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-1346-0228
[4] Universidade de Rio Verde/IFMSA UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-8590-5149
[5] Universidade de Rio Verde/IFMSA UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-8278-3269
[6] Universidade de Rio Verde, Mestre em Ciências da Saúde - UNESC, Professor da faculdade de Medicina, departamento de morfologia - UNIRV, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0000-0003-3293-5268

**INTRODUÇÃO:** O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade adquirida no mundo. A recuperação funcional depende da neuroplasticidade, capacidade do sistema nervoso de reorganizar suas conexões em resposta à lesão. Esse potencial plástico é mais intenso durante a janela terapêutica e a compreensão desse período pode contribuir para otimizar as estratégias de reabilitação e os desfechos funcionais. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas atuais sobre a janela terapêutica de neuroplasticidade na reabilitação de pacientes pós AVC. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas em julho de 2026 nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio de descritores controlados (MeSH/DeCS): "Neuronal Plasticity", "Stroke Rehabilitation" e "Therapeutics" combinados pelos operadores booleanos OR e AND. Foram identificados inicialmente 98 artigos. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, em inglês ou português e entre julho de 2021 a julho de 2026. Foram excluídos estudos duplicados, sem acesso ao texto completo ou que não abordavam a temática em questão. Foram selecionados 6 artigos após a leitura de títulos, resumos e textos completos para fazer parte da revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos evidenciam que a neuroplasticidade pós AVC atinge maior intensidade durante a fase subaguda, período em que a reorganização cortical espontânea é mais expressiva, favorecendo melhores desfechos quando a reabilitação é iniciada precocemente. Contudo, essa janela crítica também traz maior vulnerabilidade biológica, com risco de excitotoxicidade e formação de padrões compensatórios mal adaptativos caso o tratamento não seja direcionado. A intensidade, o momento e a especificidade das intervenções fisioterapêuticas determinam se as mudanças neuroplásticas resultam em recuperação funcional real ou em compensações não funcionais. Estratégias como fisioterapia baseada em tarefas, estimulação neuromodulatória e tecnologias assistivas mostraram-se eficazes quando aplicadas dentro dessa janela, sendo o biomarcador BDNF um indicador relevante para prognóstico individualizado. Revisões recentes reforçam que intervenções precoces, incluindo trombólise e trombectomia, reduzem a extensão da lesão e potencializam os mecanismos plásticos subsequentes. Em conjunto, os achados apontam que a janela terapêutica deve ser compreendida como período de maior responsividade, e não como limite absoluto para a reabilitação. **CONCLUSÃO:** As evidências demonstram que a neuroplasticidade atinge seu ápice durante a fase subaguda, período que, contudo, apresenta maior vulnerabilidade biológica. Portanto, a intensidade, o momento e a especificidade das intervenções são os principais fatores determinantes para a recuperação funcional real, reforçando a necessidade de uma reabilitação precoce e direcionada dentro dessa janela crítica, sem desconsiderar o potencial evolutivo nas fases tardias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral; Reabilitação do Acidente Vascular Cerebral; Plasticidade Neuronal.

# CAPACITAÇÃO INFANTOJUVENIL EM PRIMEIROS SOCORROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA PROTEGER

Geovanna Baldoino Monteiro[1]; Mônica Nunes dos Santos[2]; Maria Eduarda Rodrigues Moreira[3]; Lavínia Gomes Souza dos Santos[4]; Flaviane Cristina Rocha Cesar[5].

[1] Universidade de Rio Verde, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-2048-9357
[2] Universidade de Rio Verde, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-9209-6148
[3] Universidade de Rio Verde, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-6180-9142
[4] Universidade de Rio Verde, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-3584-6271
[5] Universidade de Rio Verde (UniRV), Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Medicina Integrada à Saúde da Comunidade, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-2659-2871

**INTRODUÇÃO:** A educação em saúde é estratégia essencial para a promoção da saúde e a prevenção de agravos, favorecendo conhecimentos e habilidades para a atuação segura em situações de emergência. Nesse contexto, a extensão universitária aproxima a universidade da comunidade e amplia o acesso a informações em saúde. O presente relato descreve uma ação desenvolvida pelo Programa de Treinamento em Gestão e Educação para Resgate (PROTEGER), do curso de Medicina da instituição de ensino superior direcionada a estudantes de um Colégio Estadual de Período Integral. A alta ocorrência de acidentes no ambiente escolar reforça a necessidade de iniciativas voltadas ao ensino de primeiros socorros, contribuindo para a segurança da comunidade escolar e formação dos acadêmicos. **OBJETIVO:** Descrever uma ação extensionista voltada à educação em primeiros socorros para estudantes do ensino básico, destacando seu potencial na promoção da saúde e na formação dos extensionistas. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A atividade foi desenvolvida em três etapas: capacitação prévia dos extensionistas, planejamento da ação educativa e realização das atividades na escola. Na intervenção, em 16 de abril de 2026, foram utilizadas metodologias ativas, incluindo rodas de conversa, demonstrações práticas de ressuscitação cardiopulmonar, manobras de desobstrução das vias aéreas por corpo estranho em diferentes faixas etárias e treinamento supervisionado dos participantes. A abordagem priorizou linguagem acessível, participação ativa dos estudantes e contextualização das situações de emergência ao cotidiano escolar. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA:** Observou-se elevada participação e interesse dos 30 estudantes de 15 e 16 anos nas atividades, evidenciando o potencial das metodologias ativas para favorecer a aprendizagem e o desenvolvimento da autoconfiança em situações de emergência. A oportunidade de executar as manobras práticas possibilitou maior compreensão dos conteúdos e estimulou o protagonismo dos participantes. Para os acadêmicos, a experiência fortaleceu competências relacionadas à comunicação, liderança, trabalho em equipe e educação em saúde, além de aproximá-los das necessidades da comunidade, reforçando o papel social da universidade por meio da extensão. **CONCLUSÃO:** A experiência demonstrou que ações extensionistas voltadas à educação em primeiros socorros no ambiente escolar constituem uma estratégia eficaz para ampliar o letramento em saúde e preparar crianças e adolescentes para o reconhecimento e manejo inicial de emergências até a chegada do atendimento especializado. Além dos benefícios à comunidade escolar, a atividade contribuiu para a formação acadêmica dos extensionistas ao desenvolver competências técnicas, comunicacionais e humanísticas essenciais para a prática profissional. Dessa forma, o Programa PROTEGER reafirma a relevância da extensão universitária como instrumento de promoção da saúde, formação cidadã e fortalecimento da integração entre ensino, serviço e comunidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Primeiros Socorros; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde.

# COBERTURA VACINAL CONTRA O ROTAVÍRUS NA REGIÃO CENTRO-OESTE: UMA ABORDAGEM COMPARATIVA ENTRE OS CENÁRIOS PRÉ, DURANTE E PÓS PANDEMIA (2018-2025)

Ana Júlia Vaz da Mota[1]; Alice Hermínio Jin[2] ; Ana Luiza Matutino de Souza[3] ; Maria Eduarda Ferrete[4] ; Mellissa Yumi Ferreira Kawamoto[5] ; Marcelo Musa Abed [6].

[1] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-5446-7356.
[2] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-8510-3843.
[3] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9889-4000.
[4] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-8963-8105.
[5] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-7716-0836.
[6] Universidade Federal de Uberlândia, Mestre, Enfermeiro, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-2581-6941.

**INTRODUÇÃO:** O Rotavírus Humano, enterovírus da família Reoviridae transmitido via oral-fecal, é o principal agente etiológico da Gastroenterite Viral Aguda. Esse vírus pode afetar todas as idades, porém acomete, principalmente, as crianças menores de 1 ano, sendo causa global de mortalidade infantil. A partir de 2006, com o desenvolvimento e a introdução das vacinas contra o rotavírus, as taxas de mortalidade e internações diminuíram. Desde então, a meta anual de cobertura vacinal estabelecida pelo Programa Nacional de Imunizações é de 90%. **OBJETIVO:** Avaliar as taxas da cobertura vacinal, com ênfase no período pré, durante e pós pandemia para compreender o impacto da COVID-19 na adesão à vacinação e suas consequências na morbimortalidade infantil. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, observacional, retrospectivo e analítico, realizado com dados secundários de cobertura vacinal contra o rotavírus na Região Centro-Oeste e nascidos vivos de 2018-2025. A cobertura vacinal foi obtida no SI-PNI/DATASUS e no painel de Cobertura Vacinal do Ministério da Saúde. Os dados de nascidos vivos foram obtidos no SINASC/DATASUS e no painel de Natalidade do Ministério da Saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2018 e 2025, a cobertura vacinal contra o rotavírus apresentou importante oscilação, influenciada principalmente pela pandemia de COVID-19. Mato Grosso do Sul (MS) manteve o melhor desempenho vacinal da região, enquanto Goiás (GO) apresentou as menores coberturas, apesar de registrar o maior número de nascidos vivos. No período pré-pandêmico, predominavam coberturas elevadas, com destaque para o MS (97% em 2018 e 94,8% em 2019), enquanto os demais estados permaneceram próximos da meta de 90%. As internações por gastroenterites em menores de um ano mantiveram-se estáveis e proporcionais ao número de nascidos vivos, sendo o Distrito Federal (DF) o estado com menos nascidos vivos e menor número de internações. Durante a pandemia, observou-se redução acentuada da cobertura vacinal, com os menores índices em 2021 (DF: 75,6%; GO: 74,6%), acompanhada por diminuição das internações, atribuída principalmente às medidas de isolamento social, maior higiene das mãos, fechamento de creches e menor procura pelos serviços de saúde. No período pós-pandêmico, houve recuperação da cobertura vacinal, com a maioria dos estados ultrapassando novamente a meta de 90% em 2024 e 2025, destacando-se MS (95,7%) e DF (95,3%). Entretanto, as internações voltaram a aumentar a partir de 2023, com o retorno da circulação social, mesmo diante da redução do número de nascidos vivos em todos os estados. Destaca-se o Distrito Federal, que passou de 311 internações em 2022 para 631 em 2024. **CONCLUSÃO:** Apesar da recuperação da cobertura vacinal, o aumento das internações indica maior influência das medidas de isolamento social, reforçando a importância da vigilância epidemiológica e da manutenção de altas coberturas vacinais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vacinas contra Rotavirus; COVID-19; criança; gastroenterite.

# TENDÊNCIA TEMPORAL DAS NOTIFICAÇÕES DE INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE 2020 E 2025

Andressa Victória Gonçalves Marques[1]; Fernanda Britto Souza e Silva[2]; Heitor Santos de Almeida[3]; Marcela Nascimento Cavassani[4]; Sophia Barros Barbosa[5]; Aline Maciel Monteiro[6]

[1] Universidade de Rio Verde/Comitê Local Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-3859-1000
[2] Universidade de Rio Verde/Comitê Local Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-3683-9131
[3] Universidade de Rio Verde/Comitê Local Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-4137-3632
[4] Universidade de Rio Verde/Comitê Local Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-5917-2446
[5] Universidade de Rio Verde/Comitê Local Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-8278-3269
[6] Universidade de Rio Verde/ Pós- Doutoranda, Professora Titular curso de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-7153-3396

**INTRODUÇÃO:** As intoxicações exógenas (IE) resultam da interação de uma ou mais substâncias tóxicas, manifestando-se por um conjunto de efeitos nocivos, como náuseas, convulsões e até mesmo óbito. Essas exposições, que podem ocorrer de forma acidental ou intencional, representam um importante problema de saúde pública no estado de Goiás, que apresentou crescimento progressivo no número de notificações ao longo dos últimos anos. Diante das altas taxas de incidência das IE, torna-se imprescindível o monitoramento epidemiológico, a fim de direcionar estratégias de controle e prevenção. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal das notificações de intoxicações exógenas no estado de Goiás entre 2020 e 2025. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico, descritivo e ecológico, com utilização de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de acesso público. Foram analisados os casos de intoxicação exógena notificados no estado de Goiás entre 2020 e 2025, sendo a série histórica estadual comparada à evolução das notificações registradas no Brasil no mesmo período. Por se tratar de dados agregados, de domínio público e sem identificação dos indivíduos, o estudo foi dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** No período analisado, foram registrados 42.073 casos de intoxicação exógena no estado de Goiás. Observou-se aumento das notificações a partir de 2021, quando foram registrados 6.181 casos, mantendo-se elevados os registros nos anos subsequentes (6.969 em 2022; 8.001 em 2023; 7.460 em 2024; e 7.999 em 2025), sendo este o maior quantitativo do período. Em 2020, foram registrados apenas 5.463 casos, valor menor em relação aos anos subsequentes, que pode refletir atraso na consolidação dos registros, subnotificação ou impactos da pandemia de COVID-19 sobre os sistemas de vigilância. Os achados corroboram estudos nacionais que demonstram tendência crescente das notificações de intoxicações exógenas nos últimos anos, possivelmente relacionada tanto ao aumento da ocorrência desses agravos quanto ao fortalecimento da vigilância epidemiológica e ao aprimoramento dos sistemas de notificação. Nesse contexto, os resultados reforçam a importância da qualificação contínua da vigilância epidemiológica, da promoção de ações de educação em saúde e da implementação de estratégias preventivas voltadas à redução da ocorrência e dos impactos das intoxicações exógenas na saúde pública. **CONCLUSÕES:** O estudo evidenciou tendência crescente das notificações de intoxicações exógenas em Goiás entre 2021 e 2025, com pico em 2025. Esse aumento pode refletir tanto maior ocorrência dos agravos quanto aprimoramento da vigilância epidemiológica, reforçando sua relevância como problema de saúde pública. Destaca-se, assim, a necessidade de fortalecer ações de vigilância, prevenção e educação em saúde, subsidiando políticas públicas voltadas à redução desses agravos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vigilância Epidemiológica; Saúde Pública; Sistemas de Informação em Saúde

# PROGRESSO DESIGUAL NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL

Nicole Sales Abreu[1]; João Oliveira de Lima Neto[2]; Kenzo Kawakami[3]; Fabricius Miguel Storck[4]; Alex Ribeiro Romero[5]; Geovanna Bruna Herane Schauren[6].

[1] Universidade Federal de Mato Grosso, Estudante de Medicina, Cuiabá/MT – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-1762-6453
[2] Universidade Federal de Mato Grosso, Estudante de Medicina, Cuiabá/MT – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-6964-8647
[3] Universidade Federal de Mato Grosso, Estudante de Medicina, Cuiabá/MT – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-7300-1966
[4] Universidade Federal de Mato Grosso, Estudante de Medicina, Cuiabá/MT – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-7555-9412
[5] Universidade Federal de Mato Grosso, Estudante de Medicina, Cuiabá/MT – Brasil.
https://orcid.org/0005-8628-9857
[6] Universidade Federal de Mato Grosso, Médica Cardiologista, Cuiabá/MT – Brasil.
https://orcid.org/0000-0003-2534-5120

**INTRODUÇÃO:** Reduzir a mortalidade prematura (30-69 anos) por doenças não transmissíveis é uma meta central da Organização Mundial da Saúde. O infarto agudo do miocárdio (IAM) continua sendo uma das principais causas de morte precoce no Brasil. No entanto, as disparidades regionais no acesso à saúde e nas condições socioeconômicas podem resultar em um progresso heterogêneo em direção a essa meta global. **OBJETIVO:** Avaliar as tendências temporais da mortalidade prematura por IAM nas diferentes regiões do Brasil e analisar o progresso nacional na redução das mortes cardiovasculares precoces. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo ecológico de série temporal utilizando dados nacionais do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) e estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) entre 2015 e 2024. A análise incluiu óbitos em adultos de 30 a 69 anos em que o IAM (CID-10 I21) foi a causa básica, excluindo-se dados incompletos ou em branco. As taxas de mortalidade por 100.000 habitantes foram calculadas e estratificadas por região, usando o software Microsoft Excel. As tendências temporais foram avaliadas comparando-se as taxas no início e no final do período de estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2015 e 2024, o Brasil registrou 442.800 óbitos prematuros por IAM. As taxas de mortalidade nacional diminuíram de 45,71 para 41,00 por 100.000 habitantes, sugerindo um progresso geral em direção às metas globais. No entanto, foram observadas disparidades regionais marcantes. A região Sul apresentou uma redução substancial (de 44,51 para 33,59/100.000), enquanto a região Norte demonstrou uma tendência oposta, com aumento da mortalidade de 34,19 para 35,24/100.000. O Sudeste, apesar de manter a maior carga absoluta, também apresentou um declínio consistente (de 48,53 para 43,82). **CONCLUSÃO:** Esse padrão heterogêneo indica que as melhorias em nível nacional podem mascarar estagnação ou deterioração regional. O aumento da mortalidade no Norte sugere lacunas persistentes na prevenção primária, no controle de fatores de risco e no acesso a cuidados agudos oportunos. Embora deva-se considerar a subnotificação como principal limitação deste estudo, os achados sugerem que o progresso do Brasil na redução da mortalidade cardiovascular prematura permanece desigual e dependente do desempenho do sistema de saúde regional. De modo que mais estudos são necessários para formulação de estratégias de saúde pública direcionadas para cada região.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infarto Agudo do Miocárdio; Mortalidade; Estudos de Séries Temporais.

# SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS ALÉM DA REPRODUÇÃO: REPERCUSSÕES METABÓLICAS E CARDIOVASCULARES

Sarah Andrade Fernandes Batista[1]; Ana Claudia Martins Sousa[2]; Ana Carolina Sousa Santos[3]; Marina Elias Rocha[4].

[1] Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES- Trindade), Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-1202-0887
[2] Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES- Trindade), Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-9368-8408
[3] Faculdade Morgana Potrich (FAMP), Estudante de Medicina, Mineiros/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-9149-308X
[4] Universidade Federal de Goiás (UFG - GOIÂNIA). Doutora em Ciências da Saúde na FM/UFG - Associação de Combate ao Câncer em Goiás - Hospital Araújo Jorge , Goiânia /GO – Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-2791-9397

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), também denominada Síndrome Ovariana Metabólica Poliendócrina (SOMP), é uma das endocrinopatias mais prevalentes em mulheres em idade reprodutiva e extrapola as manifestações reprodutivas. Caracteriza-se pela interação entre disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano, alterações da esteroidogênese ovariana, resistência à insulina e hiperandrogenismo, associando-se à inflamação crônica de baixo grau, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica e disfunção endotelial, fatores que elevam significativamente o risco cardiometabólico ao longo da vida. **OBJETIVO:** Analisar os principais mecanismos envolvidos na associação entre a síndrome dos ovários policísticos e o aumento do risco cardiovascular, com enfoque na resistência à insulina, no estado inflamatório crônico e nas alterações vasculares descritas na literatura. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025 que abordassem a associação entre SOP e risco cardiovascular, contemplando resistência à insulina, hiperandrogenismo, inflamação sistêmica, hipertensão arterial, disfunção endotelial e alterações metabólicas. Excluíram-se publicações duplicadas, indisponíveis na íntegra e aquelas que não respondiam ao objetivo da revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A fisiopatologia da SOP é multifatorial e resulta da interação entre resistência à insulina, hiperandrogenismo e alterações da esteroidogênese ovariana, perpetuando um estado inflamatório crônico e favorecendo disfunção endotelial. A hiperinsulinemia compensatória intensifica a produção de andrógenos e reduz a síntese hepática da globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG), contribuindo para alterações reprodutivas e metabólicas persistentes. Revisões sistemáticas e meta-análises demonstram maior risco de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, além de perfil lipídico desfavorável, caracterizado por redução do HDL-colesterol e aumento do colesterol total. Evidências também demonstram doença cardiovascular subclínica precoce, com comprometimento da função endotelial, aumento da espessura íntima-média carotídea, calcificação coronariana e maior acúmulo de gordura visceral e epicárdica. Esses achados consolidam a SOP como condição sistêmica associada ao aumento do risco cardiovascular desde fases precoces da vida. **CONCLUSÃO:** A síndrome dos ovários policísticos configura-se como condição sistêmica cujas repercussões extrapolam o âmbito reprodutivo e favorecem precocemente alterações metabólicas e vasculares. A interação entre resistência à insulina, hiperandrogenismo, inflamação crônica de baixo grau e disfunção endotelial sustenta o aumento do risco cardiometabólico, reforçando a importância da identificação precoce, do acompanhamento longitudinal e de abordagem multiprofissional voltada à prevenção de complicações cardiovasculares.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome dos Ovários Policísticos; Resistência à Insulina; Doenças Cardiovasculares.

# USO NÃO TERAPÊUTICO DE PSICOESTIMULANTES POR ESTUDANTES DE MEDICINA: EFEITOS COGNITIVOS E RISCOS ASSOCIADOS

Sarah Andrade Fernandes Batista[1]; Anne Figueiredo Soares[2]; Lorena Reis Castro[3]; Maria Eduarda de Castro Ruzafa[4]; Aline Maria Penna Colares[5].

[1] Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES- Trindade). Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-1202-0887
[2] Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES- Trindade). Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil. https://orcid.org/0000-0003-4921-4782
[3] Centro Universitário de Mineiros(UNIFIMES-Trindade). Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-9321-5194
[4] Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES- Trindade). Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-0043-0066
[5] Instituto Esperança de Ensino Superior — IESPES, Psicóloga, Santarém/PA – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-6683-1938.

**INTRODUÇÃO**: O ingresso na universidade, aliado à intensa carga acadêmica e à pressão por desempenho, tem sido relacionado ao aumento do consumo de psicoestimulantes para prolongar a vigília e melhorar o rendimento acadêmico. Essas substâncias, prescritas ou não, atuam no sistema nervoso central modulando dopamina, norepinefrina e serotonina, promovendo aumento do estado de alerta, da atenção e do desempenho cognitivo. Contudo, sua utilização indiscriminada está associada a importantes riscos à saúde. **OBJETIVO**: Analisar os efeitos da utilização não terapêutica de psicoestimulantes na função cognitiva de estudantes de Medicina, destacando os potenciais benefícios e os riscos associados. **MÉTODOS**: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca empregou descritores controlados DeCS/MeSH equivalentes em português e inglês para Psychostimulants e Medical Students, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026 que abordassem a utilização não terapêutica de psicoestimulantes por estudantes de Medicina. Excluíram-se publicações duplicadas, estudos indisponíveis na íntegra e aqueles que não respondiam ao objetivo da revisão. Dos 15 estudos inicialmente identificados, três atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: A análise revelou alta prevalência da utilização não terapêutica de psicoestimulantes entre estudantes de Medicina, com destaque para o metilfenidato, motivada pela busca de melhor rendimento acadêmico. Os estudos indicam que a percepção de melhora do desempenho cognitivo constitui o principal motivador dessa prática, embora os ganhos percebidos coexistam com repercussões clínicas e potencial de dependência. Entre os principais efeitos destacaram-se aumento da concentração, melhora da memória, raciocínio mais rápido, maior estado de alerta e redução da fadiga e da necessidade de sono, reforçando a percepção de ganho cognitivo entre os usuários. Entretanto, a literatura também descreve efeitos adversos, como insônia, redução do apetite, cefaleia, hipertensão arterial e potencial de dependência. Os achados indicam que essa prática está inserida em um contexto de elevada carga acadêmica e competitividade, reforçando seu caráter multifatorial. **CONCLUSÃO**: A utilização não terapêutica de psicoestimulantes entre estudantes de Medicina constitui uma prática crescente, impulsionada pela busca de melhor rendimento acadêmico. Embora essas substâncias sejam frequentemente associadas à melhora percebida da atenção, concentração e vigília, a literatura demonstra que tais efeitos coexistem com riscos relevantes à saúde, incluindo efeitos adversos e potencial de dependência. Assim, os potenciais ganhos cognitivos percebidos não superam os riscos associados à utilização não terapêutica dessas substâncias.

**PALAVRAS-CHAVE**: Psicoestimulantes; Estudantes de Medicina; Cognição.

# MUDANÇAS CLIMÁTICAS E VULNERABILIDADE CARDIOVASCULAR EM IDOSOS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Felipe Dias da Silva[1]; Iago Costa Corrêa[2]; Lorena Reis Castro[3]; Marina Elias Rocha[4].

[1] Centro Universitário de Mineiros - Campus Trindade, Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-5839-1101
[2] Centro Universitário de Mineiros - Campus Trindade, Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-2837-3540
[3] Centro Universitário de Mineiros - Campus Trindade, Estudante de Medicina, Trindade/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-9321-5194
[4] Universidade Federal de Goiás, Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina/UFG, Professora da Faculdade de Enfermagem/UFG, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-2791-9397

**INTRODUÇÃO**: As mudanças climáticas intensificam a exposição a ondas de calor, frio extremo e poluição do ar, com impactos importantes na saúde. Entre os grupos mais vulneráveis, os idosos apresentam maior suscetibilidade devido às alterações fisiológicas do envelhecimento, à elevada frequência de doenças crônicas e à menor capacidade de adaptação. Nesse contexto, cresce o risco de agravamento das doenças cardiovasculares, com aumento das internações e da mortalidade nessa população, e torna-se necessária a síntese das evidências disponíveis sobre esses impactos para orientar estratégias de prevenção e cuidado. **OBJETIVO**: Analisar os impactos das mudanças climáticas sobre a saúde cardiovascular da população idosa, destacando os mecanismos envolvidos e os fatores de vulnerabilidade. **MÉTODOS**: Trata-se de revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores "mudanças climáticas", "doenças cardiovasculares" e "idosos", além dos correspondentes em inglês, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se artigos publicados entre 2021 e 2026, excluindo duplicados, estudos sem relação direta com o tema, sem texto completo ou que não envolvessem idosos. Foram selecionados estudos atuais que abordavam a relação entre exposição ambiental e risco cardiovascular em idosos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Os achados evidenciam que os extremos de temperatura impulsionam diretamente as taxas de hospitalização e mortalidade cardiovascular, efeito que recai com severidade desproporcional sobre a população idosa, sobretudo em indivíduos acima de 75 anos. Essa vulnerabilidade acentuada decorre do declínio fisiológico da reserva termorreguladora associado ao uso frequente de fármacos como diuréticos e betabloqueadores, que atenuam as respostas adaptativas ao calor e exigem revisão contínua da conduta terapêutica neste grupo. Paralelamente, esse risco clínico é potencializado por um forte sinergismo entre estressores ambientais — como ilhas de calor, ozônio e material particulado (PM2.5) oriundo de queimadas — e contextos socioeconômicos desfavoráveis, onde a baixa renda e a falta de infraestrutura limitam a capacidade de proteção e aceleram desfechos severos. **CONCLUSÃO**: As mudanças climáticas intensificam o risco de morbimortalidade cardiovascular em idosos, especialmente naqueles com maior vulnerabilidade fisiológica e socioeconômica. A interação entre extremos de temperatura, poluição atmosférica e condições ambientais evidencia a necessidade de estratégias integradas de adaptação climática e fortalecimento das ações de prevenção e cuidado, visando reduzir os impactos cardiovasculares nessa população. Nesse contexto, esta revisão contribui ao sintetizar as evidências disponíveis sobre a temática, reforçando a importância da produção de conhecimento para subsidiar políticas públicas e estratégias de cuidado direcionadas à população geriátrica.

**PALAVRAS-CHAVE**: Mudanças climáticas; Doenças cardiovasculares; Idosos.

# MORTALIDADE POR NEOPLASIAS MALIGNAS DO CÓLON, RETO E ÂNUS NO CENTRO-OESTE BRASILEIRO, 2015–2024

Karytha Suelen Mariano Martins Vieira[1]; Helenna Lobo Mamede[2]; Pedro Henrique Rodrigues Guerra[3]; Júlia Oliveira Carvalho[4]

[1] Pontifícia Universidade Católica de Goiás. IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-7951-8150
[2] Pontifícia Universidade Católica de Goiás. IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-0670-2392
[3] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-8354-3690
[4] Graduada em medicina pela Universidade Evangélica de Goiás, Residente de Cirurgia Geral pela Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9889-4000

**INTRODUÇÃO**: As neoplasias malignas do cólon, reto e ânus estão entre os agravos oncológicos de maior relevância para a saúde pública no Brasil e no mundo. Parte dos tumores colorretais se desenvolve a partir de lesões precursoras, o que torna a prevenção, o rastreamento e o diagnóstico precoce fundamentais para reduzir casos avançados e óbitos. Conhecer o perfil da mortalidade contribui para identificar os grupos mais atingidos e orientar o planejamento das ações de saúde. **OBJETIVO**: Descrever a evolução e o perfil epidemiológico da mortalidade por neoplasias malignas do cólon, reto e ânus na Região Centro-Oeste do Brasil, entre 2015 e 2024. **MÉTODOS**: Estudo ecológico, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Incluíram-se os óbitos de residentes do Centro-Oeste registrados na categoria 035 da CID-BR-10. Foram analisados ano do óbito, unidade federativa, sexo, faixa etária, cor/raça, escolaridade, estado civil e local de ocorrência. Calcularam-se frequências absolutas e relativas e taxas brutas de mortalidade por 100.000 habitantes, utilizando-se a população residente anual. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Foram registrados 14.245 óbitos. O número anual passou de 1.103, em 2015, para 1.846, em 2024, acréscimo de 67,4%. No mesmo intervalo, a taxa de óbitos na região centro-oeste aumentou de 7,16 para 10,81 óbitos por 100.000 habitantes, elevação de 51,0%. Goiás concentrou 6.251 registros (43,9%), seguido pelo Distrito Federal (20,5%), Mato Grosso do Sul (19,2%) e Mato Grosso (16,4%). Em 2024, Mato Grosso do Sul apresentou a maior taxa (11,82), enquanto Goiás e Distrito Federal registraram 11,33 e Mato Grosso, 8,65. Todas as unidades federativas apresentaram taxas superiores às de 2015, com maior aumento proporcional em Mato Grosso. Entre os óbitos, observou-se discreto predomínio masculino (51,7%), e 68,7% ocorreram em pessoas com 60 anos ou mais, resultado compatível com a maior frequência dessas neoplasias em idades avançadas. Pessoas brancas corresponderam a 49,2% e pardas a 41,8% dos registros. A escolaridade de 8 a 11 anos foi a mais frequente (24,3%), embora 13,3% das informações estivessem ignoradas. Indivíduos casados representaram 42,2% dos óbitos. O hospital foi o principal local de ocorrência (85,4%), seguido pelo domicílio (11,0%). O aumento simultâneo dos óbitos e da taxa bruta indica que o crescimento observado não se explica apenas pela expansão populacional. **CONCLUSÃO**: A mortalidade por neoplasias malignas do cólon, reto e ânus aumentou no Centro-Oeste entre 2015 e 2024, com maior concentração dos registros em Goiás e entre idosos. Os achados reforçam a importância de fortalecer ações de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e acesso oportuno ao tratamento, além da necessidade de aprimorar o preenchimento das informações no sistema de mortalidade.

**PALAVRAS-CHAVE**: Epidemiologia; Mortalidade; Neoplasias Colorretais; Neoplasias do Ânus; Sistemas de Informação em Saúde.

# VACINAÇÃO CONTRA DENGUE: UM DESAFIO PARA ADESÃO INFANTOJUVENIL

Sophia Barros Barbosa[1]; Andressa Victória Gonçalves Marques[2]; Giulia Guerra Cabral[3]; Marcela Nascimento Cavassani[4]; Sophia Almeida Vilela[5]; Hidelberto Matos Silva[6].

[1] Universidade de Rio Verde/IFMSA BRAZIL UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-8278-3269
[2] Universidade de Rio Verde/IFMSA BRAZIL UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-3859-1000
[3] Universidade de Rio Verde/IFMSA BRAZIL UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-8249-1529
[4] Universidade de Rio Verde/IFMSA BRAZIL UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-5917-2446
[5] Universidade de Rio Verde/IFMSA BRAZIL UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-8590-5149
[6] Universidade de Rio Verde, Doutor, Docente do eixo Morfofuncional, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0000-0003-2306-2864

**INTRODUÇÃO**: A dengue é uma das arboviroses de maior impacto no Brasil e representa um importante problema de saúde pública, onde há circulação intensa do vetor Aedes aegypti e recorrentes epidemias. Adolescentes de 10 a 14 anos integram o público-alvo prioritário da vacinação contra a dengue, em razão da elevada frequência de hospitalizações observada nessa faixa etária. Porém, a baixa cobertura vacinal evidencia a necessidade de investigar o perfil da imunização nessa população. **OBJETIVO**: Analisar o panorama da introdução da vacina contra a dengue entre 2023 e 2025 e identificar os principais fatores associados à baixa adesão vacinal. **MÉTODOS**: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e transversal, com dados secundários do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/DATASUS). Analisou-se a cobertura vacinal contra a dengue na população infantojuvenil elegível em Goiás no período estudado. Adicionalmente, buscou-se literatura nas bases PubMed, SciELO e BVS para fundamentar a discussão dos fatores associados à adesão vacinal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Em fevereiro de 2024 a vacina contra dengue do instituto Takeda® foi adicionada ao calendário do Programa Nacional de Vacinação (PNI), iniciando o protocolo com 712.114 doses, abrangendo 521 municípios. De 2023 a 2025, 8.842.843 doses foram aplicadas. Em 2024 e 2025, contemplou cerca de 37% do público-alvo brasileiro (crianças de 10 a 14 anos). Conforme estudos, observa-se que a baixa adesão está atrelada primordialmente à hesitação vacinal geral e à baixa percepção de gravidade nessa faixa etária. Ademais, o esquema vacinal, composto por duas doses com um intervalo de 90 dias entre elas, torna-se um gargalo logístico, reduzindo a adesão à dose de reforço, que é crucial para a eficácia do imunizante. A desinformação geral foi um grande agravante para a situação vacinal atual, engendrando mudanças no sistema atual de vacinação, como o retorno das campanhas vacinais escolares, a maior difusão de informações nas redes sociais e o remanejamento de lotes próximos ao vencimento para a população geral e, não somente o público-alvo. Evidencia-se, portanto, um distanciamento da meta de 90% do esquema vacinal completo para a população-alvo preconizada pelo Ministério da Saúde, situação delineada pelas condições atuais de falsas informações e pouca desenvoltura dos pais com a condição de risco infantojuvenil de hospitalização por vírus da dengue. **CONCLUSÃO**: Dentro do período analisado (2023-2025), a adesão à vacinação contra a dengue foi extremamente baixa, contemplando apenas 37% de seu público-alvo. Tal fato está intrinsecamente associado à hostilidade contra a vacinação no Brasil, à baixa percepção de gravidade da doença e a um esquema vacinal composto por mais de uma dose, que torna-se um gargalo logístico. Outrossim, o estudo evidencia a relevância da ampliação à informação qualificada, da otimização e da intensificação das campanhas de imunização.

**PALAVRAS-CHAVE**: Dengue; Vacinas contra Dengue; Cobertura Vacinal;

# EVOLUÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA MPOX NO BRASIL (2022- FEVEREIRO DE 2026): DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL, TEMPORAL E PERFIL DOS CASOS

Rayanna Resende N. Souza[1]; Alice da Silva Pinheiro[2]; Loanda Carvalho R. Oliveira[3]; Sofia Neves de Almeida[4]; Larissa Martins Guimarães[5]; Ravenna Resende N. Souza[6].

[1] Universidade de Rio Verde, campus Goiânia/Comitê Local IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-5018-1438
[2] Universidade de Rio Verde, campus Goiânia/Comitê Local IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-9915-9037
[3] Universidade de Rio Verde, campus Goiânia/Comitê Local IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-0651-5499
[4] Universidade de Rio Verde, campus Goiânia/Comitê Local IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-7310-4621
[5] Universidade de Rio Verde, campus Goiânia/Comitê Local IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-9859-6149
[6] Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN), Médica, Aparecida de Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-0564-4544

**INTRODUÇÃO**: A Mpox é uma zoonose causada pelo Orthopoxvirus (MPXV), transmitida principalmente por contato direto com lesões, secreções ou fômites contaminados. Em 2022, o Brasil confirmou os primeiros casos no contexto da emergência internacional da doença, configurando surto com ampla disseminação em grandes centros urbanos. Após redução progressiva em 2023 e 2024, observou-se manutenção de casos em 2025 e registros até fevereiro de 2026, indicando circulação viral persistente. A análise da evolução temporal, espacial e do perfil epidemiológico é fundamental para subsidiar ações de vigilância e políticas públicas. **OBJETIVO**: Descrever a evolução epidemiológica da Mpox no Brasil entre 2022 e fevereiro de 2026, destacando a distribuição espacial, temporal e o perfil dos casos confirmados com base em dados oficiais de vigilância. **MÉTODOS**: Estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários dos boletins epidemiológicos e do Painel Mpox do Ministério da Saúde, com dados nacionais publicados até fevereiro de 2026. Foram analisados casos confirmados por ano, distribuição por unidades federativas e características temporais, comparando o período de maior incidência (2022–2025) aos primeiros meses de 2026. Utilizou-se análise de tendência e distribuição geográfica dos casos notificados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Em 2022, o país registrou elevado número de casos confirmados, com maior concentração nas regiões Sudeste e Sul, estados mais populosos. O padrão temporal evidenciou pico epidêmico seguido de declínio gradual. O perfil epidemiológico demonstrou predominância masculina, sobretudo em adultos de 20 a 39 anos. Observou-se maior frequência entre homens que fazem sexo com homens, com relato de múltiplos parceiros nas semanas anteriores ao início dos sintomas. A transmissão ocorreu majoritariamente por contato íntimo pele a pele, frequentemente em contexto sexual, embora a Mpox não seja classificada exclusivamente como infecção sexualmente transmissível. A maioria apresentou evolução clínica leve a moderada, com poucas hospitalizações e baixa letalidade. Nos anos subsequentes, houve diminuição dos casos, mantendo-se padrão demográfico e espacial semelhante. Até fevereiro de 2026, os registros permaneciam concentrados em grandes centros urbanos das regiões Sudeste e Sul, indicando manutenção da transmissão em redes próximas e circulação viral ativa, ainda que em menor magnitude. **CONCLUSÃO**: A evolução da Mpox no Brasil entre 2022 e fevereiro de 2026 evidencia surto inicial de grande magnitude, seguido de redução progressiva e manutenção do perfil epidemiológico. A persistência da circulação viral, ainda que em menor intensidade, demonstra a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, ampliar o acesso ao diagnóstico oportuno, qualificar a comunicação em saúde sem estigmatização e implementar estratégias preventivas voltadas às populações mais expostas, subsidiando a formulação de políticas públicas e a tomada de decisão em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE**: Monkeypox; Vigilância em Saúde Pública; Saúde Pública; Doenças Virais.

# SÍNDROME GENITURINÁRIA DA MENOPAUSA E DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA: IMPACTO CLÍNICO E SUBDIAGNÓSTICO EM REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Kamilla Pedroso Santiago[1]; Nicole Sales Abreu[2]; Thainara Victória Tondorf Delben[3].

[1] Universidade Federal de Mato Grosso /Comitê Local IFMSA Brazil UFMT, Estudante de Medicina, Cuiabá/MT – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-3334-4380
[2] Universidade Federal de Mato Grosso /Comitê Local IFMSA Brazil UFMT, Estudante de Medicina, Cuiabá/MT – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-1762-6453
[3] Universidade Federal de Mato Grosso /, especialista, Professora do departamento de Ginecologia e obstetrícia , Cuiabá/MT – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-0227-7794

**INTRODUÇÃO**: A Síndrome Geniturinária da Menopausa (SGU) é uma condição crônica decorrente do hipoestrogenismo, acometendo cerca de 50–90% das mulheres após a menopausa. Caracteriza-se por alterações vulvovaginais, urinárias e sexuais que comprometem significativamente a qualidade de vida. Apesar da elevada prevalência, permanece subdiagnosticada devido à baixa procura por atendimento, à naturalização dos sintomas e à limitada abordagem pelos profissionais de saúde. **OBJETIVO**: Analisar as evidências científicas acerca do impacto da SGU na função sexual feminina e dos fatores relacionados ao seu subdiagnóstico. **MÉTODOS**: Revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS, complementada por publicações da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). A busca ocorreu entre 02 de junho e 20 de julho de 2026, utilizando descritores DeCS/MeSH combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol. Inicialmente, 126 estudos foram identificados. Após remoção de duplicatas e seleção por leitura de títulos, resumos e textos completos, conforme critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, 21 estudos compuseram a amostra final. Foram excluídos estudos envolvendo exclusivamente populações oncológicas e publicações sem relação direta com o objetivo da revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Dos 21 estudos incluídos, observou-se que o hipoestrogenismo reduz o glicogênio epitelial, altera a microbiota vaginal, eleva o pH e diminui a síntese de colágeno e elastina, favorecendo ressecamento vaginal, dispareunia e infecções urinárias recorrentes. Houve associação consistente entre SGU e piores escores do Female Sexual Function Index, sobretudo nos domínios desejo, lubrificação e dor. Aproximadamente 64% das mulheres relataram diminuição da libido, enquanto mais de 70% das sintomáticas não comunicaram espontaneamente seus sintomas durante consultas. As principais barreiras ao diagnóstico foram o constrangimento das pacientes, a interpretação dos sintomas como parte natural do envelhecimento e a baixa investigação clínica. O estrogênio vaginal permanece como tratamento de primeira linha para casos moderados e graves. **CONCLUSÃO**: A SGU constitui importante causa de disfunção sexual feminina e permanece amplamente subdiagnosticada. O rastreamento ativo, a utilização de instrumentos validados e a educação permanente dos profissionais podem favorecer o diagnóstico precoce e ampliar o acesso ao tratamento, melhorando a qualidade de vida das mulheres. Como limitação, destaca-se a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos.

**PALAVRAS-CHAVE**: Menopausa; Qualidade de Vida; Saúde Reprodutiva; Vaginite Atrófica.

# EXPANSÃO AGRÍCOLA NO CERRADO E IMPACTOS DA EXPOSIÇÃO A AGROTÓXICOS NA SAÚDE REPRODUTIVA NO CENTRO-OESTE BRASILEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Heitor Santos de Almeida[1]; Fernanda Britto Souza e Silva[2]; Kellyta do Carmo Matias[3]; Micaelly Custódio Batista[4]; Sophia Barros Barbosa[5]; Natânia Martins Sabath[6].

[1] Universidade de Rio Verde/ IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia-GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-4137-3632
[2] Universidade de Rio Verde/ IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia-GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-3683-9131
[3] Universidade de Rio Verde/ IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia-GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-8925-2313
[4] Universidade de Rio Verde/ IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia-GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-1346-0228
[5] Universidade de Rio Verde/ IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia-GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-8278-3269
[6] Universidade Federal de Goiás, Biotecnóloga /Mestre/, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-3576-1486

**INTRODUÇÃO**: O Cerrado, segundo maior bioma do Brasil, é hoje a principal fronteira do agronegócio, reunindo Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul entre os estados que mais consomem agrotóxicos no país. Esse avanço agrícola é acompanhado por agravos à saúde reprodutiva das populações rurais expostas, fenômeno ainda pouco enfrentado pela vigilância sanitária regional. Diversos princípios ativos atuam como desreguladores endócrinos, comprometendo a fertilidade, a gestação e o desenvolvimento fetal. **OBJETIVO**: Analisar as evidências científicas sobre os impactos da exposição a agrotóxicos na saúde reprodutiva de populações rurais do Centro-Oeste brasileiro. **MÉTODOS**: Revisão integrativa nas bases LILACS e SciELO, com os descritores (DeCS/MeSH) agrotóxicos, saúde reprodutiva, Cerrado e Centro-Oeste, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos observacionais e ecológicos dos últimos dez anos, em português, inglês ou espanhol, com texto completo, sobre desfechos reprodutivos em municípios agrícolas do Centro-Oeste. Foram excluídos estudos com exposição urbana ou ocupacional fora do Brasil, cartas ao editor, resumos de evento e duplicatas. Da busca inicial, 43 estudos foram identificados, dos quais 11 foram incluídos após leitura na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Goiás reúne 10 dos 50 municípios brasileiros com maior notificação de intoxicação por agrotóxicos, reflexo da expansão das monoculturas sobre o Cerrado. A pulverização aérea e a contaminação de mananciais dispersam esses compostos para locais próximos às lavouras, tais como escolas e residências, explicando por que resíduos de atrazina e metomil, desreguladores endócrinos, aparecem em mais de 60% das amostras coletadas em escolas do Cerrado mato-grossense. Esses compostos mimetizam ou bloqueiam receptores hormonais e alteram o eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, levando à queda de testosterona e de prolactina em trabalhadores expostos e, consequentemente, ao comprometimento da espermatogênese. Na gestação, o mesmo mecanismo interfere na organogênese, o que explica por que a exposição periconcepcional praticamente dobra a chance de malformação congênita (RC = 2,04; IC 95% 1,17-3,56) e eleva o risco de hipospádia e criptorquidia. Além disso, a exposição doméstica indireta, pelo contato com roupas contaminadas de familiares, ajuda a explicar a maior mortalidade por intoxicação aguda entre mulheres nos municípios do Cerrado mato-grossense. O consumo de agrotóxicos no Brasil cresceu 45,1% entre 2013 e 2021, sem vigilância epidemiológica proporcional, favorecendo a subnotificação dos agravos reprodutivos em Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. **CONCLUSÃO**: As evidências reunidas indicam que a expansão agrícola no Cerrado produz impactos mensuráveis sobre a saúde reprodutiva das populações do Centro-Oeste, sendo necessário fortalecer a vigilância epidemiológica regional e formular políticas públicas específicas de proteção reprodutiva para essas comunidades.

**PALAVRAS-CHAVE**: Praguicidas; Saúde Reprodutiva; Cerrado; Zona Rural; Disruptores Endócrinos.

# TENDÊNCIA TEMPORAL DA SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL: UMA ANÁLISE ECOLÓGICA DE UMA DÉCADA (2014-2024)

Heitor Santos de Almeida[1]; Fernanda Britto Souza e Silva[2]; Kellyta do Carmo Matias[3]; Micaelly Custódio Batista[4]; Sophia Barros Barbosa[5]; Natânia Martins Sabath[6]

[1] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO– Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-4137-3632
[2] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO– Brasil
https://orcid.org/0009-0003-3683-9131
[3] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO– Brasil
https://orcid.org/0009-0001-8925-2313
[5] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia, Estudante de Medicina, Goiânia/GO– Brasil
https://orcid.org/0009-0001-8278-3269
[6] Universidade Federal de Goiás, Biotecnóloga/Mestre, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-3576-1486

**INTRODUÇÃO**: A sífilis congênita (SC) resulta da transmissão vertical do Treponema pallidum e permanece um desafio de saúde pública no Brasil, apesar de ser evitável com diagnóstico e tratamento adequados da gestante no pré-natal. Embora o país tenha registrado crescimento expressivo na detecção de sífilis em gestantes na última década, a evolução da incidência de SC apresenta padrões heterogêneos entre as regiões, refletindo diferenças na cobertura assistencial e no acesso à atenção primária. O Centro-Oeste apresenta historicamente as menores taxas de incidência do país, mas tem exibido oscilações relevantes entre suas unidades federativas (UF), reforçando a necessidade de análises regionalizadas para subsidiar políticas de eliminação da transmissão vertical da sífilis. **OBJETIVO**: Analisar a tendência temporal da incidência de sífilis congênita na região Centro-Oeste do Brasil entre 2014 e 2024, comparando-a à tendência nacional e caracterizando disparidades entre suas UF. **MÉTODOS**: Estudo ecológico temporal, com dados secundários obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), via plataforma TABNET/DATASUS, referentes a 2014-2024. Foram utilizados o número de casos notificados e a taxa de incidência de SC (por 1.000 nascidos vivos), o coeficiente de mortalidade infantil específica (por 100.000 nascidos vivos) e o percentual de evitabilidade da SC, calculado como o complemento percentual da razão entre casos de SC e casos de sífilis em gestantes. Foram comparadas as taxas do Centro-Oeste e do Brasil, por UF (Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás e Distrito Federal). **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: No Brasil, a taxa de incidência de SC cresceu de 5,5 para 9,6 casos por 1.000 nascidos vivos entre 2014 e 2024, com estabilização a partir de 2021. O Centro-Oeste manteve a menor taxa entre as regiões, atingindo 7,9 por 1.000 nascidos vivos em 2024, abaixo da média nacional. Houve comportamento heterogêneo entre as UF: Mato Grosso quase dobrou sua taxa (3,3 para 6,2), com aumento de 26,5% apenas entre 2023-2024; Goiás mais que dobrou desde 2014 (3,4 para 8,4); já o Distrito Federal, após pico em 2022, registrou a maior redução do país no coeficiente de mortalidade infantil por SC entre 2023-2024. Em 2024, o Centro-Oeste apresentou o maior percentual de evitabilidade da SC do país (77,2%), acima da média nacional (72,8%), sugerindo maior capacidade relativa de interrupção da transmissão vertical quando a gestante é diagnosticada, ainda que a cobertura do diagnóstico pré-natal permaneça desigual entre as UF. **CONCLUSÃO**: Apesar de manter a menor incidência de sífilis congênita do Brasil, o Centro-Oeste apresenta trajetórias divergentes entre suas UF, com aumento expressivo em Mato Grosso e melhora relativa no Distrito Federal. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias regionalizadas de vigilância e de fortalecimento do diagnóstico e tratamento oportuno da sífilis no pré-natal, sobretudo nas UF com tendência ascendente.

**PALAVRAS-CHAVE**: Sífilis Congênita; Vigilância Epidemiológica; Estudos Ecológicos; Transmissão Vertical de Doença Infecciosa.

# SISTEMA ENDOCANABINOIDE E EXERCÍCIO FÍSICO: MECANISMOS NEUROBIOLÓGICOS DO "BARATO DO CORREDOR"; — UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Heitor Santos de Almeida[1]; Fernanda Britto Souza e Silva[2]; Kellyta do Carmo Matias[3]; Micaelly Custódio Batista[4]; Sophia Barros Barbosa[5]; Natânia Martins Sabath[6].

[1] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia , Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-4137-3632
[2] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia , Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-3683-9131
[3] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia , Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-8925-2313
[4] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia , Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-1346-0228
[5] Universidade de Rio Verde/IFMSA Brazil UniRV Goiânia , Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-8278-3269
[6] Universidade Federal de Goiás,Biotecnóloga/Mestre/Doutor, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-3576-1486

**INTRODUÇÃO**: A corrida como forma de exercício físico tem ganhado visibilidade, com o aumento do número de brasileiros que a praticam cotidianamente. O aumento na adesão dessa prática pode estar associado à liberação de endocanabinoides, que possibilitam a secreção de neurotransmissores associados ao bem-estar. Devido à fragmentação do tema na literatura, a presente revisão sintetiza achados da fisiologia do esporte e da neurociência, promovendo um panorama que possa subsidiar futuras intervenções de promoção da saúde por meio da corrida. **OBJETIVO**: Analisar as evidências sobre mecanismos de produção e ação do sistema endocanabinoide na fisiologia do exercício, comparando-o ao sistema opioide. **MÉTODOS**: Foi realizada revisão integrativa da literatura em julho de 2026, com busca nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores controlados (MeSH/DeCS) "exercise", "endurance", "running", "endocannabinoids", "euphoria", "anxiety" e "analgesia", combinados pelos operadores booleanos OR e AND. Foram incluídos artigos publicados entre julho de 2016 e julho de 2026, em inglês, português ou espanhol, disponíveis na íntegra, excluindo-se duplicatas e textos sem acesso completo ou fora do escopo da pesquisa. Foram selecionados 8 estudos após leitura de títulos, resumos e textos completos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: O exercício agudo de intensidade moderada aumenta os níveis circulantes de endocanabinoides (eCB), sobretudo anandamida (AEA) e 2-araquidonoilglicerol (2-AG), enquanto o exercício crônico de resistência reduz esses níveis basais. Os eCB são produzidos sob demanda a partir de gordura da membrana celular, em neurônios e no músculo exercitado, diferindo da beta-endorfina, produzida na hipófise, que atravessa mal a barreira hematoencefálica; os eCB, lipossolúveis, cruzam essa barreira com facilidade, explicando seu maior efeito central. Em ensaio controlado, randomizado e duplo-cego (N=63), o bloqueio dos receptores opioides com naltrexona não impediu o aumento da euforia nem a elevação de AEA e 2-AG após corrida, mostrando dispensabilidade do sistema opioide. Em modelo animal, o bloqueio do receptor canabinoide tipo 1 (CB1) eliminou o efeito ansiolítico, enquanto o bloqueio de CB1 e do receptor canabinoide tipo 2 (CB2) periféricos eliminou a analgesia, indicando funções distintas. A resposta é intensidade-dependente e restrita a espécies adaptadas à corrida de longa distância, sugerindo base evolutiva. **CONCLUSÃO**: Os achados evidenciam que o sistema endocanabinoide desempenha papel principal nos efeitos de bem-estar, euforia e alívio do estresse induzidos pelo exercício físico. A facilidade dos eCB em cruzar a barreira hematoencefálica contribui para seus efeitos benéficos, justificando o papel predominante do sistema endocanabinoide em comparação com o sistema opioide. Logo, esses resultados fortalecem a relevância da corrida como intervenção não farmacológica de promoção à saúde física e mental.

**PALAVRAS-CHAVE**: Endocanabinoides, Endorfinas, Exercício Físico, Receptores de Canabinoides, Analgesia.

# EFEITO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA DE FEEDBACK NO RACIOCÍNIO CLÍNICO DE ESTUDANTES DE MEDICINA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Kayo Phelipe de Melo Santos[1]; Pedro Paulo Gonçalves Monteiro[2]; Nilva Torquato Rodrigues da Silva[3]; Fernanda Borges de Moura Santana[4]; Júlia Carvalho Machado[5]; Marcos Vinicius Milki[6].

[1] PUC-GO/IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-0751-6168
[2] PUC-GO/IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-4975-3585
[3] PUC-GO/IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-7876-2108
[4] PUC-GO/IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-5199-075X
[5] PUC-GO/IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-7776-7363
[6] PUC Goiás, Marcos Vinicius Milki, Professor da Escola de Ciências Médicas e da Vida, Goiânia/GO – Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-1641-2646

**INTRODUÇÃO**: A inteligência artificial (IA) tem sido incorporada ao ensino médico como ferramenta de apoio à aprendizagem, oferecendo feedback imediato e personalizado em atividades clínicas, favorecendo o raciocínio clínico. Embora estudos apontem benefícios, ainda faltam evidências sistematizadas sobre seu impacto como ferramenta de feedback. **OBJETIVO**: Avaliar os efeitos da IA como ferramenta de feedback no raciocínio clínico, tomada de decisão e desempenho de estudantes de medicina. **MÉTODOS**: Trata-se de uma revisão sistemática, de abordagem qualitativa, realizada na base PubMed/MEDLINE mediante a estratégia de busca ("artificial intelligence" OR ChatGPT) AND ("medical students" OR "medical education") AND (feedback OR "clinical reasoning"), com aplicação dos filtros para estudos em humanos, população adulta, idioma inglês, texto completo gratuito e exclusão de pré-publicações; os 48 registros identificados foram inicialmente avaliados por título e resumo e, posteriormente, os potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura integral, incluindo-se estudos originais com estudantes de medicina que utilizaram inteligência artificial como ferramenta de feedback e avaliaram raciocínio clínico, diagnóstico, tomada de decisão ou desempenho clínico, enquanto revisões, protocolos, estudos exclusivamente de percepção, populações não elegíveis e trabalhos sem feedback ou desfechos clínico-educacionais foram excluídos, sendo os resultados sintetizados de forma narrativa em razão da heterogeneidade metodológica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Os estudos avaliaram IA para feedback no ensino do raciocínio clínico, incluindo testes de concordância, Problem-Based Learning (PBL) e pacientes virtuais. Modelos treinados com materiais curriculares tiveram maior concordância e feedback mais útil. IA no PBL associou-se a melhores desempenhos teóricos e clínicos, com aprimoramento do raciocínio. Pacientes virtuais mostraram correlação entre raciocínio e resolução de problemas, sem correlação com autoavaliação. Intervenções comunicacionais aumentaram a competência percebida. Sistemas de IA tiveram alta concordância com avaliadores e redução do tempo de correção. A IA complementa o ensino com feedback imediato, individualizado e escalável, sendo a qualidade do feedback determinante para sua efetividade. A contextualização curricular aumenta a consistência das explicações. A tecnologia amplia o acesso ao feedback formativo e viabiliza a aprendizagem autorregulada, mas não substitui a supervisão humana. A abordagem híbrida mostrou-se mais promissora. Riscos como alucinações exigem validação contínua. Limitações incluem amostras reduzidas, efeitos imediatos e heterogeneidade metodológica. **CONCLUSÃO**: A IA é promissora para potencializar o feedback na educação médica, favorecendo o raciocínio clínico e a tomada de decisão. Contudo, limitações metodológicas impedem conclusões definitivas, sendo necessários ensaios randomizados e multicêntricos.

**PALAVRAS-CHAVE**: Inteligência Artificial; Raciocínio Clínico; Feedback Formativo; Educação Médica; Estudantes de Medicina.

# ENSINO DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NA GRADUAÇÃO MÉDICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Ariadne dos Reis Menezes[1]; Juliana Espíndola Rocha[2]; Júlia Garcez Pimenta Teixeira e Silva[3]; Isadora Moulin Lima Rezende de Castro[4]; José Eduardo Fernandes Albuquerque Santos[5]; Henrique Barbosa Fernandes[6].

[1] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-3880-0862.
[2] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-7091-4793.
[3] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-0216-1440.
[4] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-4845-3299.
[5] Centro Universitário Mauá de Brasília, Estudante de Medicina, Brasília, Distrito Federal/DF – Brasil, https://orcid.org/0009-0003-5743-1370.
[6] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Graduado em Medicina CRM/GO 38517, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0000-0003-4810-2519.

**INTRODUÇÃO**: A formação médica contemporânea busca superar o modelo biomédico tradicional, incorporando os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), a equidade e a responsabilidade social. No Brasil, o Sistema de Acreditação de Escolas Médicas (SAEME) tem se consolidado como indutor de qualidade, promovendo melhorias na formação e integração com o Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO**: Analisar a incorporação de perspectivas sociais e equidade na formação médica, avaliando a contribuição da acreditação educacional e a inserção de temas relacionados às desigualdades sociais, raciais e de gênero nos currículos. **MÉTODOS**: Revisão integrativa da literatura na PubMed, utilizando termos MeSH sobre educação médica (Medical Education, Undergraduate Medical Education, Medical Students, Curriculum) combinados com DSS e equidade (Social Determinants of Health, Health Equity, Health Disparities, Social Medicine), via operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos brasileiros publicados a partir de 2020, envolvendo seres humanos. Como critérios de elegibilidade, consideraram-se artigos que abordassem a temática, com texto completo disponível, sendo excluídos estudos duplicados, fora do escopo ou que não atendessem aos objetivos da pesquisa. A busca resultou em 16 artigos, dos quais 8 foram selecionados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Os estudos evidenciaram diferentes dimensões relacionadas à incorporação dos DSS e da equidade na formação médica. No eixo de acreditação e responsabilidade social institucional, entre 76 cursos avaliados no período de 2015 a 2023, 72,4% foram acreditados pelo SAEME, com avanços em responsabilidade social e integração com o SUS, embora persistam lacunas em educação interprofissional, mentoria, distribuição da carga horária e avaliação discente. No eixo de formação para o cuidado de populações vulneráveis, foram identificadas iniciativas voltadas à abordagem de desigualdades raciais e de gênero; uma universidade pública, por exemplo, implementou disciplina obrigatória sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Um estudo com 107 residentes, 51% relataram ter recebido educação sobre saúde de pessoas transgênero, porém 40% não sabiam realizar encaminhamento para terapia hormonal ou cirurgia de afirmação de gênero. Outro estudo evidenciou lacunas no reconhecimento clínico de variações de cor da pele, associadas à predominância de imagens de pele clara em materiais didáticos. No eixo de estratégias pedagógicas, destacaram-se inserção precoce na Atenção Primária, atividades de extensão, estágios em comunidades vulneráveis, metodologias ativas e discussão de casos contextualizados. Observou-se ainda a presença de conteúdos étnico-raciais em 74 disciplinas de instituições federais, sendo 64,9% obrigatórias, embora apenas 13,5% tratem exclusivamente da temática. **CONCLUSÃO**: A incorporação dos DSS na graduação médica é fundamental para a formação de profissionais alinhados às necessidades da população.

**PALAVRAS-CHAVE**: Educação Médica; Determinantes Sociais da Saúde; Equidade em Saúde; Currículo; Saúde Pública.

# INIQUIDADES ÉTNICO-RACIAIS NA SAÚDE NEONATAL: ANÁLISE DO IMPACTO DO RACISMO ESTRUTURAL SOBRE A MORTALIDADE INFANTIL E DESFECHOS PERINATAIS

Alan Delon Martins de Aguiar[1]; Anna Clara Costa Prata[2]; Marjore Santos Almeida[3]; Pedro Henrique Rodrigues Guerra[4]; Marcos Vinicius Milki[5].

[1] Pontifícia Universidade Católica de Goiás/Comitê Local IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-2125-8689.
[2] Pontifícia Universidade Católica de Goiás/Comitê Local IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-9295-1779.
[3] Pontifícia Universidade Católica de Goiás/Comitê Local IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-1739-6944.
[4] Pontifícia Universidade Católica de Goiás/Comitê Local IFMSA Brazil PUC Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-8354-3690.
[5] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Doutor, Professor do departamento de Ciências Médicas e da Vida, Cidade/UF – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-1641-2646.

**INTRODUÇÃO:** O racismo interfere nas dimensões estrutural, interpessoal e institucional, influenciando a formação de "desertos médicos", a segregação residencial e o viés implícito na assistência. Apesar dos avanços da neonatologia e da redução global da mortalidade infantil, as iniquidades étnico-raciais persistem. Recém-nascidos de mães negras apresentam maiores taxas de mortalidade neonatal, prematuridade e baixo peso ao nascer, evidenciando o racismo como importante determinante social da saúde materno-infantil. A exposição crônica ao racismo eleva a carga alostática materna, promovendo desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, comprometimento da remodelação uteroplacentária, hipóxia fetal, restrição de crescimento intrauterino e prematuridade, aumentando o risco de mortalidade infantil. **OBJETIVO**: Analisar o impacto do racismo estrutural sobre as iniquidades étnico-raciais na saúde neonatal, investigando sua influência na mortalidade infantil e nos principais desfechos perinatais. **MÉTODOS**: Revisão sistemática realizada na base PubMed em 27/07/2026, utilizando os descritores (("Racism*" OR "Structural Racism" OR "Institutional Racism" OR "Race Factors" OR "Racial Discrimination") AND ("Infant Mortality" OR "Neonatal Mortality" OR "Perinatal Mortality" OR "Pregnancy Outcome" OR "Infant, Newborn" OR "Neonatal Outcomes")), com os filtros "free full text" e "in the last 5 years". Foram identificados 194 artigos, dos quais 55 foram selecionados para leitura completa, conforme relação com o tema e o objetivo do estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Os estudos demonstraram que o racismo estrutural está associado ao aumento da mortalidade infantil, da prematuridade, do baixo peso ao nascer e de desfechos pós-natais desfavoráveis. Segregação residencial, distribuição desigual de recursos em saúde, estresse materno crônico e barreiras ao pré-natal de qualidade foram os principais mecanismos identificados. Também foram observados vieses raciais na assistência, como maior frequência de testagem toxicológica e encaminhamentos desproporcionais de recém-nascidos negros aos serviços de proteção infantil. Além disso, recém-nascidos negros, especialmente prematuros, apresentaram maior risco de readmissão hospitalar e óbito após a alta. **CONCLUSÃO**: As evidências demonstram que as iniquidades étnico-raciais na saúde neonatal e na mortalidade infantil decorrem do impacto cumulativo do racismo estrutural, institucional e interpessoal, e não de predisposições biológicas. O racismo atua em todo o ciclo perinatal, aumentando o risco de prematuridade e baixo peso por mecanismos neuroendócrinos, perpetuando desigualdades na assistência hospitalar e elevando as taxas de readmissão e mortalidade pós-neonatal. Conclui-se que o racismo constitui um determinante transversal da morbimortalidade infantil em todas as etapas do cuidado neonatal.

**PALAVRAS-CHAVE**: Racismo estrutural; Desigualdades; Neonatologia; Mortalidade.

# EFICÁCIA E SEGURANÇA DA DOXICICLINA PÓS-EXPOSIÇÃO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ariadne dos Reis Menezes[1]; Pedro Paulo Gonçalves Monteiro[2]; Lara Auad Forte[3]; Maria Paula Vasconcelos Feldner[4]; Rogério Esposito Vilela Filho[5]; Marcos Vinícius Milki[6].

[1] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-3880-0862.
[2] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-4975-3585.
[3] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-8491-3082.
[4] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-3909-101X.
[5] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Estudante de Medicina, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-4026-2734.
[6] Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Mestre em Ciências Ambientais e Saúde, Professor de Microbiologia no Curso de Medicina da PUC-GO, Goiânia/GO – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-1641-2646.

**INTRODUÇÃO**: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) bacterianas, como sífilis, clamídia e gonorreia, têm incidência crescente, sobretudo entre homens que fazem sexo com homens (HSH), mulheres transgênero e pessoas vivendo com HIV, mesmo com ampla disponibilidade de profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) para o HIV. Nesse cenário, a profilaxia pós-exposição com doxiciclina (Doxy-PEP) surge como estratégia promissora, reduzindo, por exemplo, sífilis e clamídia. **OBJETIVO**: Avaliar, por meio de revisão sistemática da literatura, as evidências sobre a Doxy-PEP na prevenção de ISTs bacterianas, analisando efetividade, segurança, adesão, aceitabilidade e impacto sobre a resistência antimicrobiana. **MÉTODOS**: Revisão sistemática de abordagem qualitativa realizada na base PubMed/MEDLINE, combinando os termos doxycycline, doxy-PEP, post-exposure prophylaxis e sexually transmitted infection, com filtros para os últimos cinco anos, humanos adultos, idioma inglês e texto completo gratuito. Após triagem por título, resumo e leitura integral, foram incluídos estudos originais sobre a Doxy-PEP quanto a eficácia, segurança, adesão e resistência antimicrobiana, excluindo-se duplicatas, protocolos sem resultados e estudos pediátricos, animais ou laboratoriais; os achados foram sintetizados narrativamente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Foram analisados 52 artigos, dos quais 11 compuseram a síntese principal, 22 traziam dados observacionais e de implementação, e 18 forneceram suporte teórico. A Doxy-PEP mostrou-se altamente eficaz na prevenção de clamídia e sífilis em homens que fazem sexo com homens (HSH) e mulheres trans, reduzindo significativamente a incidência dessas infecções, com reduções relativas entre 60% e 72%, além de queda consistente observada em estudos populacionais. Em contrapartida, a eficácia contra a gonorreia foi inferior e diminuiu ao longo do acompanhamento, provavelmente em decorrência da elevada resistência da Neisseria gonorrhoeae às tetraciclinas. Entre mulheres cisgênero, o principal ensaio clínico não demonstrou redução significativa na incidência de ISTs bacterianas, resultado atribuído principalmente à baixa adesão ao tratamento, influenciada por fatores como estigma, receio de julgamento e dificuldade na percepção do risco. Em relação à segurança, a Doxy-PEP apresentou boa tolerabilidade, com eventos adversos predominantemente leves. Entretanto, foi observado aumento de genes de resistência às tetraciclinas, sendo identificado um limiar de aproximadamente 65 doses em seis meses, acima do qual aumenta o risco de seleção de bactérias resistentes. **CONCLUSÃO**: A Doxy-PEP consolida-se como estratégia eficaz, segura e bem aceita na prevenção de ISTs bacterianas em populações vulneráveis, sobretudo para clamídia e sífilis. Sua implementação deve priorizar populações de maior risco, associada a acompanhamento médico, vigilância da resistência antimicrobiana e estratégias de adesão.

**PALAVRAS-CHAVE**: Doxiciclina; Profilaxia pós-exposição; Infecções sexualmente transmissíveis; Resistência à droga.

# MÚSICA COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: EVIDÊNCIAS E RELAÇÕES COM A EDUCAÇÃO MÉDICA

Andrey Cades Paz Oliveira Rodrigues[1]; Daniel Turibio Rodrigues[2]; Ana Beatriz Seixas Cuellar[3]; Alex Ruan Silva Sousa[4]; Nailson Pereira Ribeiro[5];

[1] Afya Faculdade Porto Nacional/Comitê Local Afya Porto Nacional, Estudante de Medicina, Porto Nacional/TO – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-7684-6590
[2] Afya Faculdade Porto Nacional /Comitê Local Afya Porto Nacional, Estudante de Medicina, Porto Nacional/TO – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-2840-4132
[3] Afya Faculdade Porto Nacional/Comitê Local Afya Porto Nacional, Estudante de Medicina, Porto Nacional/TO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-5495-0992
[4] Afya Faculdade Porto Nacional/Comitê Local Afya Porto Nacional, Estudante de Medicina, Porto Nacional/TO – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-7583-1394
[5] Afya Faculdade Porto Nacional/Comitê Local Afya Porto Nacional, Mestre em Ensino de Ciências da Sáude - UFT, Porto Nacional/TO – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-8160-8525

I**NTRODUÇÃO:** A concepção contemporânea de qualidade educacional reconhece que o progresso acadêmico é indissociável das dimensões emocionais e sociais da aprendizagem. Assim, a música tem sido investigada como um recurso pedagógico capaz de integrar as diversas faces da saúde durante o processo de desenvolvimento do indivíduo. A neurociência indica que a prática musical estruturada envolve amplas redes cerebrais associadas à memória, atenção, controle executivo e regulação emocional, promovendo plasticidade neural e fortalecendo a autorregulação. Além disso, a prática coletiva favorece habilidades socioemocionais, como empatia e cooperação, funcionando como mediadora de experiências afetivas positivas e auxiliando na redução de comportamentos externalizantes em contextos de vulnerabilidade social, envolvendo violência, com pouco acesso à cultura e ao lazer, por exemplo. **OBJETIVO:** Sintetizar evidências sobre o papel da música como estratégia pedagógica em crianças em idade escolar, relacionando a prática musical com o desempenho cognitivo e acadêmico, bem como sua capacidade preventiva e terapêutica diante de condições clínicas psiquiátricas. **MÉTODOS:** Consiste em uma revisão de literatura baseada em artigos selecionados nas bases científicas PubMed Central, Scopus e Web of Science. Foram incluídos estudos dos últimos cinco anos que examinaram intervenções musicais estruturadas em ambiente escolar, que abordassem o impacto da atividade musical no desempenho acadêmico, nas habilidades cognitivas e comportamentais. Estudos envolvendo outros ambientes que não fosse escolar foram excluídos. Não houve limitação de idioma. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados demonstram que a participação em atividades musicais está consistentemente associada a melhores indicadores de desempenho acadêmico, com destaque para as áreas de leitura e matemática. Essa associação é atribuída à ativação de processos executivos fundamentais, como memória de trabalho, controle inibitório e flexibilidade cognitiva, demonstrando que essas atividades apresentam uma ação neuromoduladora eficaz. Adicionalmente, a música atua como reguladora de estados afetivos e na prevenção de transtornos emocionais na infância, como a ansiedade, por exemplo, servindo como um meio de amparar as crianças que vivem em uma situação de violência urbana e/ou doméstica. Ademais, a integração interdisciplinar da música ao currículo amplia a retenção de informações e torna a aprendizagem mais significativa, apresentando potencial inclusivo para populações com necessidades educacionais específicas. Embora existam desafios metodológicos para estabelecer causalidade robusta, o conjunto de achados sustenta a eficácia da música como recurso pedagógico intencional, além de um atendimento mais humanizado às necessidades dessas crianças, promovendo saúde e bem-estar. **CONCLUSÃO:** A intervenção musical contribui decisivamente para a regulação emocional, atuando como agente redutor de estresse e facilitador de interações sociais. Tais elementos são cruciais para a manutenção de um ambiente de aprendizagem saudável, produtivo e inclusivo, permitindo a construção de laços comunitários e melhoria na qualidade de vida. Dessa forma, a integração de programas de intervenção musical em serviços de apoio pedagógico e psicossocial é fundamental para a promoção do bem-estar estudantil. Por fim, ressalta-se a importância de futuros estudos para avaliar os efeitos dessas intervenções em diferentes contextos educacionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aprendizagem; Cognição; Desenvolvimento infantil; Música; Saúde

# LESTE

# INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE APLICAÇÕES, BENEFÍCIOS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA.

Ana Luiza Bonfim de Souza Nicodemos[1]; Mayra Yolanda da Silva[2]; Daniel Costa Couto[3]; Izabella Lima Caldeira Rodes[4]; Ícaro Sathler Rodrigues Lourenço[5]; Vitor Guimarães Lage[6].

[1] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Pingo D'água/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-8105-4550
[2] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Manhuaçu/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-4766-0386
[3] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Ipanema/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-2803-0671
[4] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Manhuaçu/MG - Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-0115-3813
[5] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-3206-9643
[6] Universidade Federal de Juiz de Fora , Especialista em Medicina de Família e Comunidade, Docente da Universidade Univértix, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-6675-6773

**INTRODUÇÃO:** A inteligência artificial (IA), sobretudo os modelos de IA generativa baseados em grandes modelos de linguagem, tem se consolidado como uma crescente ferramenta na formação médica, ampliando o acesso à conteúdos complexos, personalizando o estudo e apoiando o desenvolvimento do raciocínio clínico. Sua incorporação ao currículo, contudo, traz questionamentos sobre confiabilidade, vieses de dados, dependência tecnológica e necessidade de capacitação docente, temas pouco consolidados na literatura nacional. **OBJETIVO:** Realizar uma análise, por meio de uma revisão integrativa, das evidências disponíveis sobre o uso da inteligência artificial na educação médica, identificando suas principais aplicações, benefícios e desafios éticos e pedagógicos. **MÉTODOS:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, com recorte temporal dos últimos cinco anos (2021-2025), utilizando os descritores "inteligência artificial", "educação médica" e "inteligência artificial generativa" combinados pelo operador booleano 'AND'. Foram incluídos artigos originais e de revisão publicados em português, inglês ou espanhol que abordassem diretamente aplicações educacionais da IA na graduação de Medicina, com a exclusão de estudos centrados exclusivamente em diagnóstico clínico assistencial. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos estudos evidenciou que chatbots e assistentes de conversação têm sido amplamente utilizados por estudantes para simulação de casos clínicos, esclarecimento de termos técnicos e treino do raciocínio diagnóstico, ajudando na compreensão de conteúdos considerados complexos e aumentando a autonomia no estudo. Outras aplicações identificadas incluem tutoria personalizada, geração de questões para autoavaliação e apoio à leitura crítica de literatura científica. Entretanto, os artigos convergem quanto à necessidade de supervisão docente, uma vez que respostas geradas por IA podem ser imprecisas, com vieses e informações desatualizadas. Foram apontados ainda desafios relacionados à desigualdade de acesso a tecnologias, à ausência de diretrizes institucionais claras e à insuficiente capacitação de professores para orientar o bom uso dessas ferramentas. Por fim, se discute a importância de integrar a alfabetização em IA às Diretrizes Curriculares Nacionais, visando preparar os estudantes para o uso ético, seguro e crítico dessas tecnologias na futura prática clínica. **CONCLUSÃO:** A inteligência artificial representa recurso promissor para inovação pedagógica na Medicina, principalmente no apoio ao raciocínio clínico e à personalização do aprendizado, mas sua efetividade depende de mediação docente qualificada, diretrizes institucionais e reflexão ética contínua. Recomenda-se a ampliação de estudos brasileiros com desenho metodológico rigorosos sobre o tema.

**PALAVRAS-CHAVE:** Inteligência Artificial; Educação Médica; Estudantes de Medicina; Tecnologia Educacional.

# DENGUE E MUDANÇAS CLIMÁTICAS NO BRASIL: IMPACTOS EPIDEMIOLÓGICOS E DESAFIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA

Mayra Yolanda da Silva[1]; Ana Luiza Bonfim de Souza Nicodemos[2]; Izabella Lima Caldeira Rodes[3]; Ícaro Sathler Rodrigues Lourenço[4]; Daniel Costa Couto[5]; Vitor Guimarães Lage[6].

[1] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Manhuaçu/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-4766-0386
[2] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Pingo D'água/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-8105-4550
[3] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Manhuaçu/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-0115-3813
[4] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-3206-9643
[5] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Ipanema/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-2803-0671
[6] Universidade Federal de Juiz de Fora , Especialista em Medicina de Família e Comunidade, Docente da Universidade Univértix, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-6675-6773

**INTRODUÇÃO:** A dengue é uma arbovirose causada por vírus do gênero Flavivirus, transmitida principalmente pelo mosquito Aedes aegypti, e representa um desafio de saúde pública no Brasil. O país registrou em 2024 o maior surto já documentado, com mais de 6,5 milhões de casos prováveis e milhares de óbitos confirmados. As mudanças climáticas contribuem para esse cenário ao favorecerem a proliferação e a expansão geográfica do vetor, devido ao aumento da temperatura média, das chuvas intensas e da ocorrência de fenômenos como o El Niño. Somam-se a esses fatores as desigualdades socioeconômicas, o saneamento inadequado e a cobertura vacinal limitada, aumentando a vulnerabilidade da população. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil epidemiológico da dengue no Brasil entre 2020 e 2025 e analisar sua possível associação com fatores climáticos, a partir de dados secundários do SINAN/DATASUS e evidências da literatura científica. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, ecológico e retrospectivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS/TabNet e complementados pelos boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde, abrangendo o período de 2020 a 2025. Para contextualização da influência das mudanças climáticas, realizou-se levantamento bibliográfico nas bases PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores DeCS/MeSH "dengue", "mudança climática" e "saúde pública", combinados pelo operador booleano "AND". **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os dados evidenciaram 2024 como o ano mais crítico da série histórica, com cerca de 6,48 milhões de casos prováveis de dengue registrados no Brasil, aumento próximo de 400% em relação ao ano anterior e milhares de óbitos confirmados. O perfil sociodemográfico extraído do TabNet mostra predominância de casos no sexo feminino e entre pessoas pardas, com concentração da carga da doença nas regiões Sudeste e Centro-Oeste — estados como São Paulo e Minas Gerais figuram entre os de maior incidência. A análise temporal evidencia associação entre picos de transmissão e condições climáticas favoráveis, como temperaturas elevadas e chuvas intensas associadas ao fenômeno El Niño, além da recirculação dos sorotipos DENV-3 e DENV-4, que ampliou a suscetibilidade populacional. Persistem desafios relacionados à subnotificação, à desigualdade regional na infraestrutura de saneamento e à necessidade de integração entre vigilância climática e vigilância epidemiológica para orientar políticas públicas mais efetivas. **CONCLUSÃO:** A dengue apresenta forte influência das condições climáticas, cuja intensificação tende a ampliar sua carga no Brasil. O enfrentamento da doença requer integração entre vigilância climática e epidemiológica, fortalecimento das ações de controle vetorial, melhoria da infraestrutura sanitária, ampliação da cobertura vacinal e implementação de políticas públicas intersetoriais voltadas à adaptação frente às mudanças climáticas.

**PALAVRAS-CHAVE:** dengue, mudança climática e saúde pública.

# DESINFORMAÇÃO DIGITAL E HESITAÇÃO VACINAL: IMPACTOS NA COBERTURA VACINAL NO BRASIL — UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniel Costa Couto[1]; Izabella Lima Caldeira Rodes[2]; Ícaro Sathler Rodrigues Lourenço[3]; Ana Luiza Bonfim de Souza Nicodemos[4]; Mayra Yolanda da Silva[5]; Vitor Guimarães Lage[6].

[1] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Ipanema/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-2803-0671
[2] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Manhuaçu/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-0115-3813
[3] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-3206-9643
[4] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Pingo D'água/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-8105-4550
[5] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Manhuaçu/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-4766-0386
[6] Universidade Federal de Juiz de Fora , Especialista em Medicina de Família e Comunidade, Docente da Universidade Univértix, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-6675-6773

I**NTRODUÇÃO:** A hesitação vacinal, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o atraso na aceitação ou a recusa de vacinas apesar de sua disponibilidade, foi apontada pela própria OMS, em 2019, como uma das dez maiores ameaças à saúde global. No Brasil, observa-se desde 2016 declínio progressivo nas coberturas vacinais preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI): em 2023, mais de 60% dos municípios brasileiros não atingiram a meta de 95% para os imunizantes do primeiro ano de vida, fenômeno associado à disseminação acelerada de conteúdos desinformativos em ambientes digitais. Redes sociais e aplicativos de mensagens configuram-se como vetores privilegiados para propagação de narrativas antivacinas, favorecendo bolhas informacionais e reduzindo a confiança popular nos imunizantes. **OBJETIVO:** Analisar, a partir da literatura científica disponível, de que forma a desinformação digital contribui para a hesitação vacinal e para a redução das coberturas vacinais no cenário brasileiro. MÉTODOS: Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada em julho de 2026 nas bases PubMed, SciELO e BVS, com os descritores DeCS/MeSH "desinformação", "hesitação vacinal" e "cobertura vacinal", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram identificados 42 artigos, dos quais 15 atenderam aos critérios de inclusão: textos completos, publicados nos últimos dez anos, em português, inglês ou espanhol, relacionando desinformação digital e comportamento vacinal no Brasil. Editoriais e estudos incompletos foram excluídos. A análise foi conduzida de forma qualitativa, por categorização temática dos achados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que plataformas digitais funcionam como catalisadoras da disseminação de informações falsas sobre segurança e eficácia vacinal, amplificadas por algoritmos que priorizam conteúdos de maior engajamento. Dados de vigilância revelam quedas acentuadas em imunizantes específicos, como a vacina Penta, cuja cobertura caiu a 70,8% em 2019. Observou-se associação consistente entre exposição a conteúdos antivacina e redução da intenção de vacinar-se, especialmente entre pais e responsáveis por crianças. A literatura aponta ainda o papel central dos profissionais de saúde na mitigação da desinformação por meio do diálogo empático e do vínculo com a população. Iniciativas de letramento em saúde digital e checagem de fatos mostraram-se estratégias promissoras, embora ainda incipientes no Sistema Único de Saúde (SUS). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a desinformação digital exerce papel significativo na hesitação vacinal e no declínio das coberturas vacinais no Brasil, reforçando a necessidade de políticas públicas intersetoriais voltadas ao combate à desinformação, à qualificação da comunicação em saúde e ao fortalecimento da confiança da população nos serviços de imunização.

**PALAVRAS-CHAVE:** hesitação vacinal; desinformação; cobertura vacinal; mídias sociais; saúde pública.

# TEMPO DE TELAS EM EXCESSO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: IMPACTOS NO NEURODESENVOLVIMENTO – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Izabella Lima Caldeira Rodes[1]; Ícaro Sathler Rodrigues Lourenço[2]; Ana Luiza Bonfim de Souza Nicodemos[3]; Daniel Costa Couto[4]; Mayra Yolanda da Silva[5]; Vitor Guimarães Lage[6].

[1] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Manhuaçu/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-0115-3813
[2] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-3206-9643
[3] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Pingo D'água/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-8105-4550
[4] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Ipanema/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-2803-0671
[5] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Manhuaçu/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-4766-0386
[6] Universidade Federal de Juiz de Fora , Especialista em Medicina de Família e Comunidade, Docente da Universidade Univértix, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-6675-6773

I**NTRODUÇÃO:** O tempo de exposição às telas na infância tem aumentado nos últimos anos, sendo que cerca de 92% das crianças utilizam a internet. A primeira infância é um período crítico para o neurodesenvolvimento, caracterizado por intensa plasticidade cerebral. Nesse contexto, a exposição excessiva às telas tem sido indicada como um possível fator risco associado a alterações no desenvolvimento cognitivo, motor, de linguagem e social. **OBJETIVO**: Por meio da literatura científica analisar e relacionar a exposição excessiva às telas e alterações no neurodesenvolvimento infantil na primeira infância. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em julho de 2026 nas bases PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os descritores DeCS/MeSH "tempo de tela", "neurodesenvolvimento" e "deficiências do desenvolvimento" combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram identificados 85 artigos, dos quais 10 atenderam aos critérios de inclusão: textos completos, publicados nos últimos cinco anos, em português, inglês e espanhol, envolvendo crianças em idade pré-escolar. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos, com população adulta ou idosa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura revisada sustenta que a exposição excessiva às telas durante a primeira infância associa-se a alterações no neurodesenvolvimento, especialmente prejuízos na linguagem, vocabulário, leitura, cognição, atenção, funções executivas, regulação emocional, risco de ansiedade, problemas comportamentais, alterações do sono e menor capacidade socioemocional. Evidências de neuroimagem demonstraram alterações estruturais e funcionais na substância branca e cinzenta, córtex cerebral, cerebelo e redes de controle visual-cognitivo. A maior meta-análise, composta por 100 estudos e 176.742 participantes, identificou pior desempenho cognitivo (r=-0,16), prejuízo psicossocial (r=-0,11) e benefício do uso compartilhado com cuidadores (r=0,14). Estudos longitudinais demonstraram associação bidirecional entre maior tempo de tela, redução da leitura (β=-0,08), atraso na linguagem, sintomas internalizantes e alterações na maturação cerebral. Em uma coorte de 168 crianças, maior exposição às telas entre 1 e 2 anos associou-se ao declínio da integração da rede visual-cognitiva (β=-1,03). Por outro lado, verificou-se que o uso compartilhado com cuidadores, conteúdos educativos apropriados à idade e ressaltando a importância da qualidade e do contexto de uso das telas, além do tempo de exposição. **CONCLUSÃO**: Dentre os achados, conclui-se que a exposição excessiva às telas na primeira infância constitui um fator de risco para alterações no neurodesenvolvimento, associada a prejuízos na linguagem, cognição, atenção, funções executivas e regulação emocional, além de alterações estruturais cerebrais e comportamentais. Assim, orientações baseadas em evidências devem ser incorporadas às ações de promoção da saúde e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.

**PALAVRAS-CHAVE:** tempo de tela; neurodesenvolvimento; deficiências do desenvolvimento.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DE PrEP EM MINAS GERAIS (2018-2025)

Ricardo Enrico Rocha Moreira[1]; Rafael Santos Titonelli[2]; Rafaella dos Santos Coelho[3]; Kenner Quintão Castro[4]; Christianne Toledo de Souza Leal[5].

[1] Universidade Federal de Juiz de Fora/Comitê Local UFJF, Estudante de Medicina, Juiz de Fora/MG – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-5476-2960
[2] Universidade Federal de Juiz de Fora/Comitê Local UFJF, Estudante de Medicina, Juiz de Fora/MG – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-3348-6814
[3] Universidade Federal de Juiz de Fora/Comitê Local UFJF, Estudante de Medicina, Juiz de Fora/MG – Brasil. https://orcid.org0009-0008-0035-0330
[4] Universidade Federal de Juiz de Fora/Comitê Local UFJF, Estudante de Medicina, Juiz de Fora/MG – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-1553-7261
[5] Universidade Federal de Juiz de Fora, Dra. PhD, Professora do departamento de Clínica Médica, Juiz de Fora/MG – Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-4803-8601

**INTRODUÇÃO:** A profilaxia pré-exposição (PrEP) consiste em uma das principais estratégias de prevenção combinada da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), apresentando elevada efetividade. Nesse contexto, o conhecimento do perfil epidemiológico dos usuários de PrEP no estado de Minas Gerais é fundamental para subsidiar o planejamento, a implementação e o aprimoramento de políticas públicas voltadas à prevenção do HIV. **OBJETIVO:** Analisar o perfil dos usuários de PrEP em Minas Gerais entre os anos de 2018 e 2025. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, sobre o perfil dos usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) no estado de Minas Gerais entre os anos de 2018 e 2025. Os dados foram extraídos do painel público de indicadores da PrEP, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, utilizando o filtro de abrangência geográfica "Minas Gerais" para cada ano do período estudado. Foram analisadas as seguintes variáveis: número absoluto de usuários em PrEP; distribuição por população-chave (gays e outros HSH cis, homens heterossexuais, mulheres cis, mulheres trans, homens trans, travestis e pessoas não binárias); faixa etária; raça/cor (branca/amarela, parda, preta e indígena); escolaridade (em anos de estudo); e percentual de usuários em situação de rua e privados de liberdade. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2018 e 2025, o número de usuários de PrEP em Minas Gerais cresceu de 238 para 10.334, aumento superior a 40 vezes, refletindo a ampliação e descentralização do serviço no SUS. O grupo "gays e outros HSH cis" predomina em todos os anos (79% a 87%), com leve diversificação recente. Populações trans, travestis e não binárias seguem com participação minoritária e estável, evidenciando barreiras persistentes de acesso relacionadas a estigma, discriminação institucional e vulnerabilidade socioeconômica. Quanto à faixa etária, observa-se rejuvenescimento do perfil: a proporção de 18 a 29 anos cresceu (de cerca de 13% em 2018 para 27,7% em 2025), enquanto a de 40 a 49 anos caiu de 36,1% para 19,6%, sugerindo maior alcance entre jovens, grupo de maior vulnerabilidade epidemiológica ao HIV no cenário nacional. A distribuição por raça/cor manteve-se estável, com predomínio de usuários brancos/amarelos (52-57%), seguidos por pardos (28-34%) e pretos (13-15%), perfil que não acompanha a composição racial do estado, indicando possível iniquidade racial de acesso, fenômeno já descrito na literatura sobre racismo estrutural e prevenção ao HIV no Brasil. A escolaridade elevada (12 anos ou mais) predominou durante toda a série (73-78%), reforçando associação entre maior acesso à PrEP e maior escolaridade/letramento em saúde. **CONCLUSÃO:** Os dados apontam expansão significativa e rejuvenescimento do acesso à PrEP em Minas Gerais, mas mantêm-se desafios de equidade racial e social, exigindo políticas direcionadas às populações historicamente sub-assistidas na prevenção ao HIV/Aids.

**PALAVRAS-CHAVE:** Profilaxia Pré-Exposição; Infecções por HIV; Epidemiologia Descritiva; Perfil de Saúde; Minas Gerais.

# TENDÊNCIA TEMPORAL DA MALÁRIA NA AMAZÔNIA LEGAL BRASILEIRA: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Daniel Costa Couto[1]; Álvaro Gabriel Raimundo Moreira[2]; Júlia Ribeiro Fernandes[3]; Lucas Oliveira Cabral[4]; Ícaro Sathler Rodrigues Lourenço[5]; Vitor Guimarães Lage[6].

[1] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Ipanema/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-2803-0671
[2] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Santa Margarida/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-2818-1724
[3] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Abre Campo/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-4436-6409
[4] Universidade Univértix, Estudante de Medicina, Espera Feliz/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-9765-1270
[5] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-3206-9643
[6] Universidade Federal de Juiz de Fora , Especialista em Medicina de Família e Comunidade, Docente da Universidade Univértix, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-6675-6773

**INTRODUÇÃO:** A malária, parasitose transmitida por mosquitos do gênero Anopheles, concentra cerca de 99% dos casos notificados nas Américas na Amazônia Legal brasileira, constituindo relevante desafio regional de saúde pública. Em 2024, foram registrados 138.493 casos autóctones no país, número discretamente inferior aos 140.264 de 2023, enquanto o número de municípios com transmissão ativa caiu de 321, em 2016, para 211, em 2024, refletindo avanços no controle da doença. Apesar da tendência de queda, fatores socioambientais como garimpo ilegal e desmatamento têm sido associados ao aumento localizado de casos em áreas amazônicas, havendo correlação documentada entre desmatamento e incidência da doença entre 2011 e 2021. O P. vivax responde por cerca de 90% das infecções, com potencial de recidiva tardia; o P. falciparum e a malária mista completam o quadro. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal da morbimortalidade por malária na Amazônia Legal brasileira na última década, a partir de dados secundários de vigilância epidemiológica. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo ecológico, com dados secundários do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Malária (SIVEP- Malária), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2016 a 2025. Foram analisadas as variáveis número de casos autóctones, óbitos, espécie parasitária e área especial de infecção, por ano e unidade federativa. A tendência temporal foi avaliada por meio de regressão de Prais-Winsten, considerando significância estatística de $p<0,05$. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se tendência de redução nos casos de malária, confirmada pela queda de 26,8% no primeiro trimestre de 2025 frente a 2024, além de redução de 27% nos óbitos anuais. Amazonas, Pará e Rondônia concentraram o maior número de casos, com o Amazonas registrando isoladamente mais de 55 mil casos em 2022, o maior volume entre os estados. Observou-se ainda que, embora os casos fora da Amazônia sejam proporcionalmente menores, a letalidade nessas áreas é mais elevada, motivando a criação de vigilância epidemiológica específica para regiões não endêmicas. Entre as estratégias recentes destacam- se o aumento de 90% no uso de testes rápidos e a maior distribuição de mosquiteiros impregnados com inseticida. A associação entre desmatamento, garimpo ilegal e incidência de malária reforça a relevância de abordagens integradas de saúde única (One Health) no enfrentamento da doença. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, apesar da tendência de redução nos indicadores de malária no Brasil, a doença permanece como desafio relevante de saúde pública, fortemente determinado por fatores socioambientais na Amazônia Legal, reforçando a necessidade de vigilância epidemiológica contínua, controle vetorial direcionado e fortalecimento de políticas ambientais intersetoriais nas áreas de maior vulnerabilidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** malária; vigilância epidemiológica; sistemas de informação em saúde; saúde pública.

# REEMERGÊNCIA DA COQUELUCHE NO BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL E RELAÇÃO COM A COBERTURA VACINAL — UM ESTUDO ECOLÓGICO

Daniel Costa Couto[1]; Izabella Lima Caldeira Rodes[2]; Álvaro Gabriel Raimundo Moreira[3]; Luísa Martins Bissute[4]; Ícaro Sathler Rodrigues Lourenço[5]; Vitor Guimarães Lage[6].

[1] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Ipanema/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-2803-0671
[2] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Manhuaçu/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-0115-3813
[3] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-2818-1724
[4] Universidade Univértix, Estudante de Medicina, Manhuaçu/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-4288-0647
[5] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-3206-9643
[6] Universidade Federal de Juiz de Fora , Especialista em Medicina de Família e Comunidade, Docente da Universidade Univértix, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-6675-6773

**INTRODUÇÃO:** A coqueluche, doença respiratória altamente transmissível causada pela bactéria Bordetella pertussis, é imunopreveníveL por meio das vacinas Penta e DTP, integrantes do calendário nacional de imunizações. Historicamente controlada pela vacinação, a doença tem apresentado reemergência em diversos países, incluindo o Brasil, fenômeno atribuído à queda na cobertura vacinal e a fatores imunológicos populacionais. Esse cenário motivou nota técnica conjunta de sociedades médicas brasileiras em 2024, alertando para o aumento de casos no país. Diante disso, é essencial caracterizar a morbimortalidade por coqueluche no Brasil a partir de dados de vigilância epidemiológica. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal e a distribuição regional da morbimortalidade por coqueluche no Brasil na última década, bem como sua relação com a cobertura vacinal, a partir de dados do SINAN. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo ecológico, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), ambos integrados ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2016 a 2025. Foram analisadas as variáveis casos confirmados, óbitos, incidência, letalidade e cobertura vacinal com Penta/DTP, por ano, faixa etária e região. A correlação entre cobertura vacinal e incidência foi avaliada por coeficiente de correlação de Spearman, e a tendência temporal por regressão de Prais- Winsten, considerando significância estatística de $p<0,05$. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período analisado, o Brasil apresentou aumento expressivo dos casos confirmados a partir de 2023, com mais de 7,1 mil casos e 28 óbitos em 2024, o maior número desde 2014, e letalidade próxima de 0,4%. Entre crianças menores de 5 anos, o salto foi ainda mais acentuado, de 159 para 2.152 casos entre 2023 e 2024 (aumento de 1.353%). A distribuição regional foi heterogênea, com maior coeficiente de incidência na Região Sul (10,43/100 mil), impulsionado pelo Paraná (21,89), seguida por Sudeste (3,02) e Centro-Oeste (2,10, com o Distrito Federal em 8,01); Nordeste e Norte apresentaram os menores coeficientes. A cobertura vacinal nacional em 2024 foi de 89,2% em menores de 1 ano e 86,39% no primeiro reforço, ambas abaixo da meta de 95%, com correlação inversa significativa entre cobertura e incidência ($p<0,05$). Lactentes menores de 1 ano concentraram a maior parte dos óbitos, reforçando a importância da vacinação materna com dTpa na proteção passiva do recém- nascido. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a reemergência da coqueluche no Brasil está diretamente relacionada à queda na cobertura vacinal e à desigualdade regional na incidência, reforçando a necessidade de fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações, da vacinação de gestantes e da vigilância epidemiológica voltada a lactentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** coqueluche; cobertura vacinal; vigilância epidemiológica; programas de imunização.

# SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DE MEDICINA NO BRASIL: PREVALÊNCIA E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO — UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniel Costa Couto[1]; Lucas Oliveira Cabral[2]; Júlia Ribeiro Fernandes[3]; Izabella Lima Caldeira Rodes[4]; Ícaro Sathler Rodrigues Lourenço[5]; Vitor Guimarães Lage[6].

[1] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Ipanema/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-2803-0671
[2] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Espera Feliz/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-9765-1270
[3] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Abre Campo/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-4436-6409
[4] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Manhuaçu/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-0115-3813
[5] Universidade Univértix/IFMSA Brazil Univértix, Estudante de Medicina, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-3206-9643
[6] Universidade Federal de Juiz de Fora , Especialista em Medicina de Família e Comunidade, Docente da Universidade Univértix, Matipó/MG – Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-6675-6773

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de burnout, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, é amplamente descrita entre estudantes de medicina como resposta ao estresse crônico da graduação. Estudos brasileiros revelam grande heterogeneidade nas taxas de prevalência, variando de aproximadamente 12% a 35% conforme o instrumento utilizado, sendo o Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) o mais empregado. Uma metanálise conduzida em oito estados brasileiros, com dados de 3.613 estudantes, identificou prevalência de 17% da síndrome, valor inferior ao observado entre médicos formados. Sobrecarga horária, metodologias de ensino tradicionais, competitividade entre pares, privação de sono e exposição precoce ao sofrimento e à morte são apontados como determinantes do adoecimento mental na graduação médica. **OBJETIVO:** Analisar, a partir da literatura científica disponível, a prevalência da síndrome de burnout entre estudantes de medicina no Brasil, seus fatores associados e as estratégias de enfrentamento utilizadas. **MÉTODOS:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada em julho de 2026 nas bases PubMed, SciELO e BVS, com os descritores DeCS/MeSH "esgotamento profissional", "estudantes de medicina" e "saúde mental", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram identificados 38 artigos, dos quais 14 atenderam aos critérios de inclusão: textos completos, publicados nos últimos dez anos, em português ou inglês, com estudantes de medicina brasileiros como população-alvo. Estudos com médicos, residentes ou outras áreas da saúde foram excluídos. A análise foi conduzida de forma qualitativa, por categorização temática dos achados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos confirmam ampla variação nas taxas de prevalência de burnout, refletindo diferenças metodológicas entre instrumentos e critérios diagnósticos. Os principais fatores de risco identificados foram sexo feminino, idade inferior a 25 anos, estar no primeiro ou último ano da graduação, distúrbios do sono, sedentarismo e ausência de apoio social. A literatura associa ainda o burnout a quadros concomitantes de ansiedade, depressão e ideação suicida, evidenciando sua natureza multifatorial. Entre as estratégias de enfrentamento mais relatadas estão o apoio de amigos e familiares, a prática de atividades físicas e de lazer, e o acesso a serviços de apoio psicológico institucional, ainda insuficientes no país. A ausência de manejo precoce do burnout associa-se a manifestações mais graves na vida profissional. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a síndrome de burnout constitui um problema relevante e subestimado na formação médica brasileira, reforçando a necessidade de políticas institucionais voltadas ao acolhimento psicológico, à revisão de metodologias de ensino e ao fortalecimento de redes de apoio para estudantes de medicina.

**PALAVRAS-CHAVE:** esgotamento profissional; estudantes de medicina; saúde mental; educação médica; estresse psicológico.

# PAULISTA

# O IMPACTO DA CITOPATOLOGIA NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE POR CÂNCER CERVICAL: UM RETRATO DAS DISPARIDADES BRASILEIRAS

Kaike Felix dos Reis[1]; João Pedro Martinelli Menezes[2]; Stephani Silva Grande[3]; Gabriela Belizário Rogick[4]; Lisie Tocci Justo[5].

[1] São Leopoldo Mandic Araras - Comitê Local Slmandic Araras, Estudante de Medicina, Araras /SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-3542-9060
[2] São Leopoldo Mandic Araras - Comitê Local Slmandic Araras, Estudante de Medicina, Araras /SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-1565-0610
[3] São Leopoldo Mandic Araras - Comitê Local Slmandic Araras, Estudante de Medicina, Araras /SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-4677-3787
[4] São Leopoldo Mandic Araras - Comitê Local Slmandic Araras, Estudante de Medicina, Araras /SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-0563-0907
[5] São Leopoldo Mandic Araras,Doutora e Pós-doutora, Professora de Saúde Coletiva do curso de Medicina, Araras/SP – Brasil. https://orcid.org/0000-0003-0483-6676

**INTRODUÇÃO:** O câncer do colo do útero é uma neoplasia maligna amplamente associada à infecção pelo papilomavírus humano (HPV).Embora, seja prevenível e pode ser detectada precocemente pelo exame citopatológico, a doença permanece como uma importante causa de morte feminina no Brasil. **OBJETIVO:** Analisar a mortalidade por câncer do colo do útero pelas macrorregiões brasileiras e correlacioná-la com a taxa de realização de exames citopatológicos no Brasil, no período de 2014 a 2024. **MÉTODO:** Estudo ecológico, observacional, analítico e de série temporal (2014–2024) fundamentado em dados secundários de domínio público. Os dados de óbitos (CID-10: C53) foram extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e as estimativas populacionais do IBGE para o cálculo da taxa de mortalidade (por 100.000 mulheres). As informações de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos foram coletadas no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) para o cálculo da taxa de realização (por 1.000 mulheres). A relação entre as variáveis foi avaliada por macrorregião via coeficiente de correlação de Spearman (ρ). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram registrados 71.394 óbitos no período, com maior concentração na faixa de 50 a 59 anos (21%), em mulheres pardas (48%) e na região Sudeste (33%), seguida pelo Nordeste (31%). Embora o Sudeste lidere em números absolutos de óbitos, a maior taxa de mortalidade por 100.000 mulheres foi evidenciada na região Norte. Em relação a taxa de exames citopatológicos no Brasil entre 2014 e 2024 o Sul obteve os maiores números em todo o período, enquanto Norte, Sudeste e Centro-Oeste registraram os menores índices. A aplicação do coeficiente de Spearman revelou uma associação forte na região Norte ($\rho = -0,88$), moderada no Nordeste ($\rho = -0,61$) e Sudeste ($\rho = -0,57$), sugerindo nessas que a mortalidade no local é altamente sensível à taxa de cobertura do exame. Ademais, demonstrou-se uma associação moderada/fraca no Sul ($\rho = -0,49$) e Centro-Oeste ($\rho = -0,48$), sugerindo que a dinâmica da mortalidade nestas últimas sofre influência de fatores adicionais complexos. Os dados demonstram o impacto do envelhecimento no risco de morte por essa neoplasia, a eficácia da vacina contra o HPV na proteção das gerações mais jovens e a influência das disparidades socioeconômicas na mortalidade. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que há uma correlação inversa entre a cobertura citopatológica e a mortalidade por câncer cervical. Diante das persistentes assimetrias regionais e étnicas, torna-se imperativo descentralizar os investimentos em saúde, consolidar políticas coordenadas de triagem e mitigar os gargalos de acesso para atenuar o impacto epidemiológico da neoplasia no cenário nacional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias do Colo do Útero; Mortalidade; Saúde da mulher.

# EVOLUÇÃO TEMPORAL E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL DAS NOTIFICAÇÕES DE AIDS NO BRASIL (2000–2023)

João Pedro Martinelli Menezes[1]; Kaike Felix dos Reis[2]; Stephani Silva Grande[3]; Gabriela Belizário Rogick[4]; Lisie Tocci Justo[5].

[1] São Leopoldo Mandic Araras - Comitê Local Slmandic Araras, Estudante de Medicina, Araras /SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-1565-0610
[2] São Leopoldo Mandic Araras - Comitê Local Slmandic Araras, Estudante de Medicina, Araras /SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-3542-9060
[3] São Leopoldo Mandic Araras - Comitê Local Slmandic Araras, Estudante de Medicina, Araras /SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-4677-3787
[4] São Leopoldo Mandic Araras - Comitê Local Slmandic Araras, Estudante de Medicina, Araras /SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-0563-0907
[5] São Leopoldo Mandic Araras, Doutora e Pós-doutora, Professora de Saúde Coletiva do curso de Medicina, Araras/SP – Brasil. https://orcid.org/0000-0003-0483-6676

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), causada pelo vírus HIV, compromete continuamente o sistema imunológico. Desde os primeiros registros na década de 1980, a epidemia no Brasil avançou de maneira desigual, inicialmente concentrada em minorias estigmatizadas e nos grandes centros do Sul e Sudeste. O avanço da interiorização espalhou a doença para regiões com menor infraestrutura de saúde, onde fatores socioeconômicos e desigualdades educacionais ampliam a vulnerabilidade. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico das notificações de AIDS nas macrorregiões do território brasileiro entre os anos de 2000 e 2023. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo ecológico retrospectivo com dados secundários coletados do Sistema de Informação de Agravo de Notificação (SINAN) e estimativas populacionais do IBGE. A população engloba todas as faixas etárias nas cinco regiões do país e calculou-se as proporções e as taxas de incidência por 100.000 habitantes utilizando dados de censos oficiais (2000-2012) e projeções demográficas (2013-2023). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram notificados 1.242.984 casos no período estudado e o perfil geral demonstrou predominância do sexo masculino (65,55%), maior concentração na faixa etária de 20 a 49 anos (80,97%) e indivíduos com ensino médio completo (17,13%) ou fundamental incompleto. Em termos de raça/cor de pele, brancos (42,14%) e pardos (35,07%) registraram as maiores proporções. Geograficamente, o Sudeste concentrou o maior volume absoluto de notificações (44,71%), seguido pelo Sul (22,71%) e Nordeste (18,62%). Quanto à via de exposição, a transmissão heterossexual foi a majoritária, correspondendo a 55,1% dos casos. As relações homo/bissexuais somaram 22,5%, contrapondo os estigmas históricos de que a AIDS seria uma condição exclusiva deste grupo. A categoria "ignorado" foi expressiva (15,5%), apontando falhas na investigação epidemiológica. O uso de drogas injetáveis representou 4,8%. Ademais, grandes barreiras persistem no controle da circulação viral, como a baixa adesão à terapia antirretroviral (TARV) por usuários de drogas injetáveis (UDI) e as elevadas taxas de transmissão não informada. A implementação da estratégia Testar e Tratar em 2013 impulsionou o diagnóstico oportuno e declínios na detecção no Sudeste, ao passo que expandiu as notificações no Norte e Nordeste. Contudo, o advento da pandemia de COVID-19 em 2020 causou uma desestruturação temporária nos serviços de saúde, resultando em uma redução artificial de notificações gerada pelo severo déficit diagnóstico e culminando no aumento de mortes decorrentes do diagnóstico tardio em 2020 e 2021. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a infecção pelo HIV permanece um desafio prioritário de saúde pública, exigindo ações preventivas e de vigilância epidemiológica focadas nas reais vulnerabilidades regionais e sociais brasileiras.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Epidemiologia; HIV;

# SAÚDE EM DIA, TRABALHO COM MAIS ENERGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sophia Fernandes Breda[1]; Juliana Guimarães Patrocínio Puglia[2]; Yanne Thaissa Sobreira Freire[3]; Jéssica Tenório Pires[4]; Marcelo dos Santos Sampaio[5].

[1] Faculdade Santa Marcelina/Comitê Local Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-2722-5348
[2] Faculdade Santa Marcelina/Comitê Local Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-7248-7026
[3] Faculdade Santa Marcelina/Comitê Local Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-4913-2714
[4] Faculdade Santa Marcelina/Comitê Local Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-8608-6849
[5] Faculdade Santa Marcelina, Doutor em Ciências da Saúde, Professor Titular do Curso de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-6810-6029

**INTRODUÇÃO:** As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) respondem por cerca de 75% dos óbitos no Brasil e estão associadas a hábitos de vida modificáveis, como sedentarismo, alimentação inadequada e estresse ocupacional. A população economicamente ativa apresenta baixa adesão ao acompanhamento médico regular, tornando o ambiente de trabalho um espaço estratégico, porém pouco explorado, para rastreamento e educação em saúde. **OBJETIVO:** A campanha buscou realizar o rastreamento amplo de condições de saúde e fatores de risco cardiometabólicos em colaboração com uma empresa, associando avaliação clínica à educação sobre DCNT, saúde mental e hábitos de vida, estimulando o autocuidado e a adesão ao acompanhamento médico. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com avaliação de impacto pré e pós-intervenção. A ação foi realizada em ambiente corporativo, precedida por capacitação híbrida sobre rastreamento e diagnóstico precoce. Foram avaliados 30 colaboradores (70% homens; idade média de 38,5 anos), organizados em estações sequenciais: coleta de dados demográficos e clínicos; parâmetros vitais (frequência cardíaca e respiratória, ausculta, saturação, temperatura); antropometria por bioimpedância; pressão arterial e glicemia capilar; escala de gravidade de depressão "Patient Health Questionnaire-9" (PHQ-9); e avaliação do sono. Aplicaram-se TCLE e questionários digitais de pré e pós-impacto, com orientações individualizadas, panfletos e material educativo em cada etapa. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA:** Observou-se elevada carga de risco cardiometabólico: IMC médio de 30,7 kg/m², 75,9% com excesso de peso, 28,6% com hipertensão arterial (incluindo uma crise hipertensiva) e glicemia média de 109 mg/dL, com 22,2% sugestivos de diabetes. Identificou-se sedentarismo em 43,3% e sintomas depressivos moderados a graves em 25,9% dos participantes. A compreensão sobre saúde mental, sono e vícios aumentou de 92,6% para 100% após a intervenção. Ademais, o feedback dos participantes se mostrou positivo e progressivo, com desejo de nova edição. Para a equipe, a vivência reforçou a importância de comunicação clara e acolhedora diante de achados sensíveis, e do autocuidado em ambiente de trabalho, promovendo trabalho em equipe e reflexões sobre o futuro. A restrição do número de participantes pela empresa ocorreu devido reuniões internas, mostrando a necessidade de maior flexibilidade logística em futuras oportunidades. **CONCLUSÃO:** A campanha permitiu identificar precocemente agravos clínicos relevantes e ampliar a conscientização sobre autocuidado e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis em ambiente corporativo. Para a equipe, a experiência consolidou habilidades clínicas e de comunicação em saúde, reforçando o potencial de ações educativas associadas a promoção da saúde do trabalhador, ainda que a baixa adesão e o curto acompanhamento representem limitações a serem superadas futuramente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Ocupacional; Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Diagnóstico Precoce; Promoção da Saúde.

# CUIDADO QUE ACOLHE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA CAMPANHA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL PARA PAIS DE PRIMEIRA VIAGEM

Juliana Damous Feijó Neves[1]; Cyntia Moraes Araujo[2]; Letícia Allem Nogueira[3]; Caroline Beiderman Efraim[4]; Manoela Santiago Cardoso[5]; Sheila Aparecida Rocha[6].

[1] Faculdade Santa Marcelina/IFMSA Brazil Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-8823-8678
[2] Faculdade Santa Marcelina/IFMSA Brazil Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-0044-8096
[3] Faculdade Santa Marcelina/IFMSA Brazil Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil.
https://orcid.org/0009-0001-4439-0376
[4] Faculdade Santa Marcelina/IFMSA Brazil Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasill
https://orcid.org/0009-0003-8637-6796
[5] Faculdade Santa Marcelina/IFMSA Brazil Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil
https://orcid.org/0009-0008-7130-8770
[6] Faculdade Santa Marcelina, Médica Ginecologista e Obstetra, Professora do departamento de Obstetrícia, São Paulo/SP – Brasil.
https://orcid.org/0009-0004-6958-3790

**INTRODUÇÃO:** A educação em saúde direcionada a gestantes e pais de primeira viagem é fundamental para prevenir agravos infantis evitáveis e promover o aleitamento materno exclusivo. Em contextos de vulnerabilidade social, a desinformação e a escassez de suporte ampliam riscos e limitam o conhecimento sobre direitos obstétricos. Nesse cenário, ações extensionistas aproximam a universidade da comunidade e promovem o cuidado neonatal seguro. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina na realização de uma campanha de educação em saúde voltada a gestantes, pais de primeira viagem e redes de apoio com foco na promoção da saúde materno-infantil. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por estudantes de Medicina, precedido por três capacitações sobre aleitamento materno, violência obstétrica e orientações aos pais de primeira viagem. Posteriormente, foram realizadas atividades educativas em uma maternidade e em uma unidade básica de saúde. Na maternidade, mães e acompanhantes responderam conjuntamente a um questionário antes e após a intervenção. Em seguida, foram realizadas orientações dialogadas e demonstrações práticas sobre amamentação, prevenção e manejo do engasgo, sinais de alerta no recém-nascido, participação da rede de apoio e direitos da gestante. A média global de acertos aumentou de 75,6% para 98,1%, destacando-se a melhora nas questões sobre uso de chupetas, aleitamento materno exclusivo e pega correta. Na unidade básica de saúde, a atividade ocorreu em formato de roda de conversa com mães e seus bebês, priorizando o esclarecimento de dúvidas. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA:** A combinação entre linguagem acessível, diálogo e demonstrações práticas favoreceu a participação ativa das famílias e facilitou a compreensão dos temas abordados. As dúvidas mais frequentes relacionaram-se ao posicionamento durante a amamentação e às manobras de desengasgo, evidenciando a importância de abordar aspectos práticos nas ações educativas. A aplicação de um questionário antes e após a intervenção permitiu avaliar objetivamente seu impacto, demonstrando melhora do conhecimento dos participantes. Como limitações, destacam-se a ausência de pareamento entre os questionários, a redução das respostas no pós-teste e a impossibilidade de avaliar a retenção do conhecimento em longo prazo. **CONCLUSÃO:** A experiência demonstrou que ações de educação em saúde voltadas a gestantes, pais de primeira viagem e redes de apoio podem ampliar o conhecimento sobre cuidados com o recém-nascido, especialmente quando associam linguagem acessível, diálogo e atividades práticas. Os resultados reforçam o potencial dessas intervenções na promoção do aleitamento materno exclusivo e de práticas seguras de cuidado neonatal, além de evidenciar a importância da extensão universitária na aproximação entre universidade e comunidade e no fortalecimento das ações de promoção da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em Saúde; Aleitamento Materno; Gestantes; Recém-Nascido; Promoção da Saúde.

# TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR CÂNCER COLORRETAL EM ADULTOS JOVENS NO BRASIL: ANÁLISE REGIONAI 2014–2024

Gabriel Smarque de Jesus Soares[1]; Victória Dias de Salles Freire[2]; Michaela Portal Loures[3]; Paola de Paula Macedo Souza[4]; Leticia Aguiar Emidio[5]; Claudia Polubriaginof[6].

[1] Universidade Santo Amaro / Comitê Local IFMSA Brazil UNISA, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-2411-4782
[2] Universidade Santo Amaro / Comitê Local IFMSA Brazil UNISA, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-6255-9410
[3] Universidade Santo Amaro / Comitê Local IFMSA Brazil UNISA, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-1275-233X
[4] Universidade Santo Amaro / Comitê Local IFMSA Brazil UNISA, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-4573-9921
[5] Universidade Santo Amaro / Comitê Local IFMSA Brazil UNISA, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-0211-0017
[6] Universidade Santo Amaro, Mestre, Professora assistente do departamento de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-6632-0865

**INTRODUÇÃO:** segundo o Instituto Nacional de Câncer, o câncer colorretal é um dos tipos de câncer mais comuns no mundo, sendo o terceiro mais incidente no Brasil. É tratável e, na maioria dos casos, curável ao ser detectado precocemente. Grande parte desses tumores se inicia a partir de pólipos, lesões benignas que se desenvolvem na mucosa intestinal. Estudos epidemiológicos têm demonstrado aumento na incidência do câncer colorretal (CCR) de início precoce desde a década de 1990, acompanhado pelo crescimento da mortalidade entre adultos jovens de 40 a 49 anos de idade. **OBJETIVO:** comparar a tendência temporal da mortalidade por CCR em adultos jovens, entre 20 e 49 anos, nas cinco regiões brasileiras no período de 2014 a 2024. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, comparativo e de série temporal, baseado em dados secundários do Sistema de informações sobre mortalidade (SIM/DATASUS). Foram incluídos óbitos por CCR (CID- 10: C18 - C20) em indivíduos de 20 a 49 anos, de ambos os sexos, entre 2014 e 2024. Os dados foram obtidos pelo TABNET e organizados segundo ano e região de residência. As taxas de mortalidade foram calculadas por 100.000 habitantes, utilizando estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se aumento da mortalidade por CCR em adultos de 20 a 49 anos em todas as regiões brasileiras entre 2014 e 2024. O Sudeste concentrou o maior número absoluto de óbitos, enquanto a Região Sul apresentou as maiores taxas de mortalidade na maior parte da série histórica, atingindo 1,55 óbito/100.000 habitantes em 2024 (480 óbitos), seguida pelo Sudeste, com o Centro-Oeste apresentando taxas superiores em 2019, 2022 e 2023. Em contraste, Norte e Nordeste mantiveram taxas inferiores a 1,00 óbito/100.000 habitantes durante todo o período, sendo o Norte geralmente inferior ao Nordeste. Esses achados acompanham a tendência global de aumento do CCR de início precoce e evidenciam importantes disparidades regionais, possivelmente relacionadas à maior prevalência de fatores de risco associados à urbanização e ao estilo de vida ocidentalizado, como obesidade, sedentarismo, síndrome metabólica e dietas ricas em ultraprocessados. Além disso, embora 70–95% dos adultos jovens apresentem sintomas de alerta, sua subvalorização contribui para atraso no diagnóstico, reforçando a necessidade de maior vigilância clínica e da discussão sobre a antecipação do rastreamento. **CONCLUSÃO:** a mortalidade por CCR em adultos jovens está em contínua ascensão no Brasil, com evidente desigualdade regional capitaneada pelas maiores taxas na Região Sul. Faz-se imperativo implementar estratégias baseadas no reconhecimento sistemático de sintomas de alerta, na triagem clínica ágil e no acompanhamento ativo com fechamento de caso em até 60 dias. Por fim, aponta-se a urgência de políticas de prevenção primária, além da necessária rediscussão sobre a antecipação da idade de rastreamento para os 45 anos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias Colorretais; Mortalidade; Adulto Jovem; Epidemiologia; Tendências Temporais.

# MORTALIDADE MATERNA NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS PERÍODOS PRÉ E PÓS-PANDEMIA DE COVID-19 (2014–2024)

Gabriel Smarque de Jesus Soares[1]; Victória Dias de Salles Freire[1]; Lara dos Santos Aguilar[3]; Leonardo Rodrigues Gonçalves[4]; Letícia Aguiar Emidio[5]; Cláudia Polubriaginof [6].

[1] Universidade Santo Amaro / Comitê Local IFMSA Brazil UNISA, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-2411-4782
[2] Universidade Santo Amaro / Comitê Local IFMSA Brazil UNISA, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-6255-9410
[3] Universidade Santo Amaro / Comitê Local IFMSA Brazil UNISA, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-2108-5353
[4] Universidade Santo Amaro / Comitê Local IFMSA Brazil UNISA, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-4093-6194
[5] Universidade Santo Amaro / Comitê Local IFMSA Brazil UNISA, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-0211-0017
[6] Universidade Santo Amaro, Mestre, Professora assistente do departamento de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-6632-0865

**INTRODUÇÃO:** a mortalidade materna é um importante indicador da qualidade da assistência à saúde da mulher. No Brasil, antes da pandemia de COVID-19, observava-se redução gradual da razão de mortalidade materna (RMM), porém ainda acima das metas da Organização Mundial da Saúde (OMS). Com a pandemia, houve aumento expressivo dos óbitos maternos, graças a dificuldades de acesso ao pré-natal e aos efeitos da infecção por SARS-CoV-2. Apesar da redução da RMM após a pandemia, o país permanece distante da meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável para 2030. **OBJETIVO:** analisar a mortalidade materna nos períodos pré, pandêmico e pós-pandêmico de COVID-19 na região sudeste. **METODOLOGIA:** estudo epidemiológico ecológico, observacional, retrospectivo e de abordagem quantitativa através de dados secundários do sistema de informações sobre mortalidade (SIM/DATASUS). Foram extraídos dados referentes a mortalidade materna na região sudeste do Brasil entre 2014 e 2024, no período pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico. Para a o cálculo da RMM por 100.000 nascidos vivos (NV), os dados foram coletados através do sistema de informações sobre NV (SINASC/DATASUS) na mesma região e período. Após a extração, foi realizada a análise dos dados obtidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** nos anos que antecederam a pandemia houve uma estabilidade relativa da RMM, a qual permaneceu entre 51 e 58 mortes a cada 100.000 NV, com seu pico em 2017. No ano de 2020, houve um aumento considerável para 65 óbitos. Em 2021 ocorreu o pico da RMM, com 104 mortes a cada 100.000 NV, havendo o maior número absoluto de óbitos maternos por grande margem (1.055), com pouca flutuação em relação ao número de NV. A partir de 2022 houve queda da RMM, ficando abaixo de 50. Essa tendência se manteve em 2023 e 2024, com a RMM sendo 47,3 e 49,7. Nos anos seguintes à pandemia houve uma redução no número absoluto de óbitos maternos (menos de 500), acompanhado de uma redução também nos NV. Esse cenário evidencia que, embora o sistema de saúde já apresentasse fragilidades históricas na atenção obstétrica, a sobrecarga gerada pela Covid-19 foi determinante para a disparada dos óbitos. A atual retomada aos níveis pré-pandêmicos na Região Sudeste é um indicativo de recuperação, classificando a região com uma RMM média. Porém, o alerta permanece, uma vez que nove em cada dez mortes maternas no Brasil são consideradas evitáveis. Isso reforça a urgência de aprimorar a qualidade da assistência pré-natal e de combater os riscos de subnotificação decorrentes de falhas no preenchimento de atestados de óbito, onde o uso de CIDs de doenças gerais muitas vezes mascara as causas indiretas de mortalidade materna. **CONCLUSÃO:** a pandemia de COVID-19 impactou significativamente a mortalidade materna na região sudeste, evidenciando fragilidades na assistência às gestantes. Apesar da redução da RMM entre 2022 e 2024, é essencial fortalecer as políticas públicas e a assistência pré-natal para reduzir mortes maternas evitáveis.

**Palavras-chave:** Mortalidade Materna; COVID-19; Saúde Materna; Estudos Ecológicos; Epidemiologia.

# EFICÁCIA DOS AGONISTAS DO RECEPTOR GLP-1 NO TRATAMENTO DE HEPATOPATIAS ASSOCIADAS À DISFUNÇÃO METABÓLICA (MASLD): REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA CIENTÍFICA.

Bruna de Araujo Santana[1]; Andrew Adriano Ricardo de Oliveira Lima[2]; Renan Floret Turini Claro[3].

[1] Universidade UNOESTE JAÚ /Comitê Local UNOESTE Jaú, Estudante de Medicina, Jaú/SP – Brasil.
https://orcid.org/0009-0002-8497-3776
[2] Universidade Unoeste Jaú/Comitê Local UNOESTE Jaú, Estudante de Medicina, Jaú/SP – Brasil.
https://orcid.org/0009-0009-0334-0880
[3] Universidade UNOESTE Jaú; Doutor e mestre em Fisiopatologia em Clínica Médica pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Especialista em Fisiologia do Exercício pela UFSCar. Graduado em Educação Física pela Faculdade de Educação Física de Barra Bonita, Jaú/SP - Brasil.
https://orcid.org/0000-0001-6203-2946

**INTRODUÇÃO:** A doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD) representa atualmente a principal doença hepática crônica no mundo e está intimamente relacionada à obesidade, ao diabetes mellitus tipo 2, à resistência à insulina e à síndrome metabólica. Sua progressão pode resultar em esteato-hepatite associada à disfunção metabólica (MASH), fibrose, cirrose e carcinoma hepatocelular. Nesse contexto, os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) têm despertado interesse por promoverem benefícios metabólicos e hepáticos que podem modificar a evolução da doença**. OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia dos agonistas do receptor do GLP-1 no tratamento da doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD). **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo disponível, que investigaram o uso de agonistas do receptor de GLP-1, agonistas duplos GLP-1/GIP e agonistas triplos GLP-1/GIP/glucagon no tratamento da doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD) e da esteato-hepatite associada à disfunção metabólica (MASH). Foram considerados ensaios clínicos randomizados, estudos clínicos, revisões sistemáticas, meta-análises e revisões da literatura. Excluíram-se estudos duplicados, resumos de eventos científicos, cartas ao editor, editoriais, estudos em animais e publicações que não abordavam diretamente a eficácia, segurança ou os desfechos clínicos dessas terapias. A seleção foi realizada por meio da leitura dos títulos, resumos e textos completos, conforme critérios previamente estabelecidos de inclusão e exclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A busca identificou 158 publicações, das quais estudos atenderam aos critérios 15 de elegibilidade e compuseram a amostra final. Os resultados demonstraram que os agonistas do receptor do GLP-1 promoveram redução significativa da esteatose hepática, melhora da atividade inflamatória, perda ponderal, melhora do controle glicêmico e do perfil metabólico. A semaglutida apresentou o conjunto mais consistente de evidências, com aumento das taxas de resolução da MASH e melhora dos parâmetros hepáticos. A tirzepatida e a survodutida também demonstraram resultados promissores, especialmente na redução da gordura hepática e da fibrose. Os eventos adversos mais frequentes foram gastrointestinais, predominantemente leves a moderados, sem aumento significativo de eventos adversos graves. **CONCLUSÃO:** As evidências científicas indicam que os agonistas do receptor do GLP-1 representam uma estratégia terapêutica promissora para pacientes com MASLD, promovendo benefícios sobre os desfechos hepáticos e metabólicos, com perfil de segurança favorável. Entretanto, estudos multicêntricos com maior tempo de acompanhamento ainda são necessários para confirmar seus efeitos sobre a regressão da fibrose, prevenção da cirrose e redução da morbimortalidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Agonistas de GLP-1; Esteatose hepática; Fibrose hepática; Semaglutida.

# DESIGUALDADE REGIONAL E IMPACTO DA DOENÇA REUMÁTICA CRÔNICA DO CORAÇÃO NO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL (2019–2024)

Bárbara Fernandes Dias dos Santos[1]; Paula Mota da Silva[2]; Luiza Nogueira de Souza Paz[3]; Davi Abreu Silva[4]; Marina de Matos Limeira[5]; Lucia Castro Lemos[6].

[1] Universidade Nove de Julho/Comitê Local Uninove Mauá, Estudante de Medicina, Mauá/SP - Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-2524-3265
[2] Universidade Nove de Julho/Comitê Local Uninove Mauá, Estudante de Medicina, Mauá/SP - Brasil.
https://orcid.org/0009-0006-3162-6892
[3] Universidade Nove de Julho/Comitê Local Uninove Mauá, Estudante de Medicina, Mauá/SP - Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-2025-7426
[4] Universidade Nove de Julho/Comitê Local Uninove Mauá, Estudante de Medicina, Mauá/SP - Brasil.
https://orcid.org/0009-0008-3223-6292
[5] Universidade Nove de Julho/Comitê Local Uninove Mauá, Estudante de Medicina, Mauá/SP - Brasil.
https://orcid.org/0009-0003-8992-3900
[6] Universidade Nove de Julho, Doutora em Saúde Pública pela FSP/USP, Docente da Universidade Nove de Julho e pesquisadora da FSP/USP.
https://orcid.org/0000-0002-6308-0189

I**NTRODUÇÃO:** A doença reumática crônica do coração (DRCC) é a sequela tardia da febre reumática aguda, condição prevenível associada a infecções por Streptococcus pyogenes não tratadas adequadamente na infância. A cardiopatia reumática é reconhecida como marcador de vulnerabilidade social e da efetividade da Atenção Primária à Saúde. Apesar da disponibilidade de profilaxia eficaz e de baixo custo com penicilina, a doença ainda apresenta impacto significativo no Brasil, refletindo a influência dos determinantes sociais da saúde (DSS) e das desigualdades regionais. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal das taxas de internação por doença reumática crônica do coração nas cinco macrorregiões do Brasil no período de 2019 a 2024, explorando as disparidades regionais como marcador de desigualdade social. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SIH). Foram coletados os números absolutos de internações (Lista Morb CID-10: Doença reumática crônica do coração) e as estimativas populacionais do IBGE para o período de 2019 a 2024. Para permitir a comparabilidade entre regiões com populações distintas, calculou-se a taxa de internação por 100.000 habitantes para cada região e ano. **RESULTADOS e DISCUSSÃO:** Observou-se distribuição heterogênea das taxas de internação por doença reumática crônica do coração entre as macrorregiões brasileiras no período analisado. A região Nordeste apresentou a maior carga de morbidade, alcançando taxa de 5,45 internações por 100 mil habitantes em 2024, correspondendo a aumento de 28,5% em relação a 2019. A região Norte, embora com menores taxas absolutas, registrou o maior crescimento proporcional no período (+50,7%). Em contraste, a região Sudeste apresentou relativa estabilidade das taxas de internação, com variação aproximada de 1%. Esses achados evidenciam a desigualdade regional na distribuição da morbidade associada à doença reumática crônica do coração no país, com maior impacto nas regiões caracterizadas por maior vulnerabilidade socioeconômica e menor acesso oportuno a ações de prevenção, diagnóstico e seguimento na Atenção Primária à Saúde. **CONCLUSÃO:** As maiores taxas de internação nas regiões Nordeste e Norte indicam que a DRCC permanece associada aos determinantes sociais da saúde no Brasil, especialmente pobreza, condições habitacionais desfavoráveis e acesso desigual à Atenção Primária à Saúde. Esses fatores comprometem o diagnóstico e o tratamento oportuno das infecções estreptocócicas e a manutenção da profilaxia secundária, contribuindo para a persistência das desigualdades regionais na morbidade pela doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cardiopatia Reumática; Hospitalização; Desigualdades de Saúde; Epidemiologia; Sistema Único de Saúde.

# “SALVE UM PEQUENO”: CAPACITAÇÃO EM MANOBRAS DE DESENGASGO E REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA PARA A COMUNIDADE, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Camila Euzébio Máximo[1]; Clara Vasconcelos Marmo[2]; Luísa Lobozzo Dower Stabile[3]; Luana de Sousa Monteiro[4]; Douglas Figueiredo Cossote[5].

[1] Faculdade Santa Marcelina/IFMSA Brazil Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-2000-5542
[2] Faculdade Santa Marcelina/IFMSA Brazil Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-1476-4403
[3] Faculdade Santa Marcelina/IFMSA Brazil Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https:https://orcid.org/0009-0009-2018-0284
[4] Faculdade Santa Marcelina/IFMSA Brazil Santa Marcelina, Estudante de Medicina, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-5297-3311
[5] Faculdade Santa Marcelina, Especialista em Psicopedagogia/Mestre em Educação Física/Professor de medicina na disciplina Atendimento Pré-hospitalar no Trauma, São Paulo/SP – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-8352-6522

**INTRODUÇÃO:** A obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) é uma das emergências pediátricas mais críticas, especialmente em lactentes, e causa importante de morbimortalidade evitável na primeira infância. No Brasil, a mortalidade infantil por causas evitáveis ainda é expressiva, evidenciando fragilidades no cuidado domiciliar. Na região de Itaquera, zona leste de São Paulo, há lacunas no conhecimento de pais e cuidadores sobre primeiros socorros, o que pode resultar em desfechos desfavoráveis em emergências potencialmente reversíveis. **OBJETIVO:** A campanha “Salve um Pequeno”, realizada pelo comitê SCOME da IFMSA Brazil Santa Marcelina, buscou capacitar a comunidade na identificação de sinais de engasgo e no manejo de manobras de desengasgo e reanimação, com foco na Manobra de Heimlich e em protocolos para bebês, visando reduzir o tempo de resposta e prevenir sequelas graves. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A campanha foi realizada em 20/05/2025, no Centro para Criança e Adolescente (CCA) Santa Marcelina, com participação de 119 pessoas, entre adolescentes, adultos e pais, nos períodos da manhã e da tarde. A metodologia consistiu em rodas de conversa seguidas de oficinas práticas com bonecas, abordando sinais de obstrução, Manobra de Heimlich, protocolo de desengasgo em lactentes e Reanimação Cardiorrespiratória (RCP). A avaliação de impacto foi realizada por meio de formulários digitais de pré e pós-teste, demonstrando 100% de resolutividade prática entre os participantes após a intervenção. **REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA:** Durante as oficinas, observou-se que muitos participantes apresentavam insegurança para reconhecer uma OVACE e executar corretamente as manobras de desengasgo. Após a prática supervisionada, verificou-se maior confiança dos participantes, resultado evidenciado pelos formulários de pré e pós-teste. As oficinas em pequenos grupos favoreceram a participação ativa, a repetição das manobras e a troca de experiências sobre episódios de engasgamento já vivenciados. Além disso, a campanha proporcionou aos organizadores o desenvolvimento de competências em comunicação, educação em saúde e responsabilidade social, reforçando o papel da extensão universitária. **CONCLUSÃO:** A campanha demonstrou que intervenções educativas em primeiros socorros promovem ganho de conhecimento e maior segurança da população para atuar diante de emergências até a chegada do atendimento especializado. O treinamento prático associado a metodologias participativas foi fundamental para a consolidação do aprendizado, refletida na melhora dos indicadores após a intervenção. Além disso, a intenção dos participantes de compartilhar as orientações recebidas evidencia o potencial multiplicador da ação. Iniciativas extensionistas como esta fortalecem a aproximação entre universidade e comunidade e contribuem para a promoção da saúde e prevenção de agravos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em Saúde; Primeiros Socorros; Obstrução das Vias Aéreas; Ressuscitação Cardiopulmonar.

# SUL

# USO DE SISTEMAS ELETRÔNICOS DE ADMINISTRAÇÃO DE NICOTINA EM POPULAÇÕES MINORITÁRIAS: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Gabriel de Oliveira Cordeiro[1] ; Camila Martins[2]; Ricardo Zanetti Gomes[3]

[1] Universidade Estadual de Ponta Grossa/Comitê Local UEPG, Estudante de Medicina, Ponta Grossa/PR – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-8181-1022
[2] Universidade Estadual de Ponta Grossa, Doutora, Professora do Departamento de Medicina, Ponta Grossa/PR – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-8425-5769
[3] Universidade Estadual de Ponta Grossa, Doutor, Professor Chefe do Departamento de Medicina, Ponta Grossa/PR – Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-9651-8298

**INTRODUÇÃO:** O uso de Sistemas Eletrônicos de Administração de Nicotina (ENDS) entre populações minoritárias configura emergência em saúde pública. Minorias de gênero e orientação sexual, indivíduos não-brancos e pessoas de baixa escolaridade ou renda enfrentam vulnerabilidades estruturais que potencialmente ampliam sua exposição a produtos de nicotina. Contudo, há escassez de sínteses epidemiológicas que integrem esses determinantes sociais ao padrão de uso de ENDS em adolescentes e jovens adultos. **OBJETIVO:** Estimar a prevalência do uso de ENDS e comparar o risco entre subgrupos sociodemográficos minoritários — incluindo pessoas LGBTQIA+, mulheres, não-brancos e estratos de baixa escolaridade e renda — por meio de revisão sistemática com meta-análise. **MÉTODOS:** Revisão sistemática com meta-análise (PRISMA 2020; PROSPERO: CRD42024552343). Busca em MEDLINE, Embase, Scopus, Web of Science e SciELO (2017–2024). Incluídos estudos observacionais com prevalência de ENDS em participantes de 10–24 anos. Qualidade avaliada pela Newcastle-Ottawa Scale (NOS ≥ 6). Meta-análise de proporções (metaprop) e Odds Ratio (metabin) com modelo de efeitos aleatórios no RStudio. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram incluídos 29 estudos (N = 122.811; 16 países). A prevalência combinada foi de 19% (IC 95%: 14%–26%). Indivíduos homossexuais apresentaram chance significativamente maior de uso (OR = 2,03; IC 95%: 1,22–3,39; p < 0,05), consistente com o modelo de estresse de minoria e com estratégias de marketing direcionadas a populações LGBTQIA+. O sexo masculino associou-se a maior risco (OR = 1,37; IC 95%: 1,05–1,80; p< 0,05), embora em contextos ocidentais prevalências femininas equivalentes ou superiores tenham sido observadas. A etnia não foi fator independente significativo (OR = 0,81; IC 95%: 0,59–1,11; NS), porém estudos individuais nos EUA identificaram maior prevalência em não-brancos. O Ensino Superior Incompleto apresentou OR significativamente superior a todos os demais estratos de escolaridade (OR < 0,01; p < 0,05), sugerindo vulnerabilidade específica de universitários jovens. A prevalência bruta foi maior na renda alta (13,9%), mas com OR combinado paradoxal, atribuível ao peso de amostras asiáticas no pooling. **CONCLUSÃO:** Populações LGBTQIA+, jovens universitários e indivíduos do sexo masculino apresentam os maiores marcadores de vulnerabilidade ao uso de ENDS. A ausência de significância estatística para etnia e renda não exclui sua relevância contextual. Os dados evidenciam a necessidade de políticas de prevenção culturalmente sensíveis e direcionadas a subgrupos socialmente vulnerabilizados.

**Palavras-chave:** Sistemas Eletrônicos de Administração de Nicotina; Grupos Minoritários; Prevalência; Determinantes Sociais da Saúde; Meta-análise

# ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA E A EVOLUÇÃO DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NO PARANÁ (2021-2026)

Tamires Sayuri Kiya[1] ; Isadora Deda Vieira[2]; Isabella Beatriz de Sousa[3]; Isabel Christina Mignoni Homem[4] .

[1] Centro Universitário de Pinhais/Comitê Local IFMSA Brazil FAPI, Estudante de Medicina, Pinhais/PR – Brasil. https://orcid.org/0009-0007-9335-8069
[2] Centro Universitário de Pinhais/Comitê Local IFMSA Brazil FAPI, Estudante de Medicina, Pinhais/PR – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-6778-656X
[3] Centro Universitário de Pinhais/Comitê Local IFMSA Brazil FAPI, Estudante de Medicina, Pinhais/PR – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-6232-4526
[4] Centro Universitário de Pinhais, Mestre, Doutora, Professora do Departamento de Farmacologia, Pinhais/PR – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-8395-3258

**INTRODUÇÃO:** A influenza é uma infecção viral respiratória aguda, caracterizada por sua alta transmissibilidade e potencial de evolução para quadros clínicos graves, especialmente quando acomete populações mais vulneráveis. No Brasil, a vacinação anual atua como a estratégia preventiva primária e mais eficaz para amenizar a circulação viral, visando diretamente à redução de hospitalizações e óbitos evitáveis. **OBJETIVO:** O estudo visa analisar a evolução da cobertura vacinal contra a influenza no estado do Paraná durante o período de 2021 a 2026, correlacionando essas taxas de imunização à incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e aos óbitos associados. **MÉTODOS:** Desenvolveu-se um estudo epidemiológico ecológico, fundamentado na análise de dados secundários advindos do Vacinômetro Nacional, da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná e do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). A pesquisa avaliou os índices de cobertura especificamente nos grupos prioritários do Programa Nacional de Imunizações (crianças, gestantes, puérperas, idosos, populações indígenas e demais indivíduos em risco), cruzando as informações com os registros de desfechos clínicos severos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise evidenciou que o ápice da cobertura no Paraná ocorreu até 2020, quando as taxas se mantinham acima de 80%. A partir de 2021, iniciou-se um declínio para níveis inferiores a 70% em 2022, ano em que gestantes (55,6%) e puérperas (45,5%) registraram baixa adesão, em contraste com a população indígena (88,9%). O panorama agravou-se em 2023, com uma cobertura geral de 42,59% nos grupos de risco, distanciando-se da meta de 90%. Embora em 2025 o estado tenha alcançado o segundo melhor índice do país (51,11%), a situação permaneceu deficitária. Entre janeiro e maio de 2026, a cobertura continuou crítica, idosos com 54,18%, crianças com 44,54% e gestantes com 42,41%. Paralelamente, o Brasil presenciou um agravamento nas notificações de SRAG desde 2024. No Paraná, apenas nas primeiras 18 semanas epidemiológicas de 2026, registraram-se 6.683 hospitalizações e 281 óbitos por SRAG, dos quais a influenza respondeu por 777 internações (11,6%) e 41 óbitos (14,6%), com forte letalidade entre idosos. Essa forte correlação demonstra que a consolidação de taxas vacinais abaixo de 55% nos últimos anos contribuiu para a perpetuação de surtos sazonais e para a sobrecarga do sistema de saúde. **CONCLUSÃO:** O Paraná enfrenta um quadro persistente e crítico de baixa cobertura vacinal associado ao aumento de casos graves e fatais de SRAG. A incapacidade de atingir a meta de 90% expõe grupos fragilizados a altos riscos de complicações, tornando a urgente adoção de políticas públicas focadas em campanhas de conscientização, estratégias extramuros para facilitação do acesso à vacina, além do fortalecimento da vigilância epidemiológica integrada e do manejo clínico durante os períodos de maior circulação viral.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cobertura Vacinal; Influenza Humana; Programas de Imunização; Síndrome Respiratória Aguda Grave.

# UMA ANÁLISE CIENCIOMÉTRICA SOBRE A APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

Aléxia Trichês Silvério[1]; Andrei Victor Habeck[2]; Sara Ribeiro Nunes[3]; Matheus Coelho Soratto Doneda[4]; Betine Pinto Moehlecke Iser[5].

[1] Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)/IFMSA Brazil UNISUL Tubarão, Estudante de Medicina, Tubarão/SC - Brasil. https://orcid.org/0009-0002-0452-6483
[2] Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)/IFMSA Brazil UNISUL Tubarão, Estudante de Medicina, Tubarão/SC - Brasil. https://orcid.org/0009-0009-1388-9551.
[3] Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)/IFMSA Brazil UNISUL Tubarão, Estudante de Medicina, Tubarão/SC - Brasil. https://orcid.org/0009-0005-5376-114X
[4] Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)/IFMSA Brazil UNISUL Tubarão, Estudante de Medicina, Tubarão/SC - Brasil. https://orcid.org/0009-0000-7644-4060
[5] Universidade do Sul de Santa Catarina, Doutora, Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Tubarão/SC – Brasil. https://orcid.org/0000-0001-6061-2541

**INTRODUÇÃO:** A inteligência artificial (IA) é vista como potencial instrumento para otimizar processos na área da saúde, como diagnóstico, previsão e tratamento - evidenciando a união crescente entre a IA e as Ciências da Saúde. Todavia, desafios de segurança e questionamentos sobre o futuro dessa relação, denotam a necessidade de análise da produtividade e progresso científico, possibilitada pela cienciometria. **OBJETIVO:** Avaliar a aplicação da IA nas Ciências da Saúde. **MÉTODOS:** Realizou-se uma análise cienciométrica da literatura atual. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Science Direct. As buscas incluíram os seguintes descritores: ((“Artificial Intelligence”[MeSH Terms] OR “Generative Artificial Intelligence”[MeSH Terms]) OR “Artificial Intelligence”) AND “Medical Informatics”[MeSH Terms] AND “Health”[MeSH Terms]; com seus correspondentes em português; para a base SciELO, utilizou-se também o filtro “Brasil”. A busca inicial resultou em 1050 trabalhos, exportados para o software Zotero. Após a exclusão de duplicatas (241), os 809 artigos restantes passaram por leitura dos títulos e resumos, tendo 420 estudos excluídos por não relacionarem-se ao tema. Os 389 estudos remanescentes foram organizados no Excel quanto às variáveis utilizadas: ano, revista de publicação, fator de impacto(disponibilizado pelo ranking Scimago) e país da revista em questão. Destes trabalhos, 16 foram excluídos devido a falta de informações, restando 373 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Na distribuição por país, verificou-se destaque no Brasil (22,79%), Estados Unidos da América (21,98%) e Reino Unido (21,71%). Já sobre a classificação por ano, o primeiro estudo é datado de 1987, na análise individual, 2024 (64 estudos) é o ano com mais publicações. Os artigos, quando organizados em décadas, têm destaque no agrupamento de 2020 - 2025 (240 estudos). A respeito do fator de impacto, os valores variaram entre 0,135 (Revista Brasileira de Oftalmologia [Brasil]) e 19,07 (The New England Journal of Medicine [EUA]). A relação entre países com mais publicações e fator de impacto das revistas evidenciou que a maioria dos estudos foram publicados em periódicos com menor fator de impacto. **CONCLUSÃO:** Evidencia-se que a aplicação da IA nas Ciências da Saúde tem avançado de forma expressiva, especialmente a partir de 2020, refletindo interesse crescente em explorar seu potencial nessa área. A produção científica concentra-se principalmente em países desenvolvidos, como os Estados Unidos, enquanto nações de baixa renda apresentam menor desenvolvimento nessa área, apesar das necessidades em saúde pública. A maioria dos estudos foi publicada em periódicos de baixo fator de impacto, sugerindo oportunidades para expansão e fortalecimento da pesquisa em revistas de maior visibilidade. Esses achados destacam a necessidade de políticas que promovam a democratização da pesquisa em IA na saúde, permitindo maior inclusão de diferentes contextos geográficos e socioeconômicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Inteligência Artificial; Ciências da Saúde; Indicadores Bibliométricos.

# IMPACTO DE EVENTOS DE PRECIPITAÇÃO INTENSA NA INCIDÊNCIA DE LEPTOSPIROSE EM CURITIBA: UMA ANÁLISE DE SÉRIES TEMPORAIS (2015-2024)

Lisia Maria Martins Tiblier[1]; Éder Willian Greaff[2]; Isabela Felizardo Ribas[3]; Juliana de Cássia Almeida de Oliveira[4]; Solena Ziemer Kusma Fidalski[5].

[1] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local UFPR, Estudante de Medicina, Curitiba/PR - Brasil. https://orcid.org/0009-0007-4841-2521
[2] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local UFPR, Estudante de Medicina, Curitiba/PR - Brasil. https://orcid.org/0009-0005-6145-3622
[3] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local UFPR, Estudante de Medicina, Curitiba/PR - Brasil. https://orcid.org/0009-0003-5555-8757
[4] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local UFPR, Estudante de Medicina, Curitiba/PR - Brasil. https://orcid.org/0009-0004-3170-709X
[5] Universidade Federal do Paraná, Doutora, Professora e Chefe do Departamento de Saúde Coletiva, Curitiba/PR. https://orcid.org/0000-0003-1708-0038

**INTRODUÇÃO:** A leptospirose (LPT) é uma zoonose grave causada pela bactéria Leptospira, transmitida pela urina de ratos em áreas alagadas ou com acúmulo de lixo. Em Curitiba, a persistência da doença é favorecida por regiões suscetíveis a inundações e precipitações intensas (PI). Assim, PI pode influenciar o aumento de casos de LPT, como ocorrido no ano de 2025, justificando a presente análise. **OBJETIVO:** Analisar a associação entre máximas pluviométricas horárias e o número de casos de leptospirose, entre 2015 a 2024, na cidade de Curitiba**.** **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional transversal retrospectivo com coleta de microdados de notificações diárias de LPT de residentes de Curitiba (2015 e 2024). Os dados de saúde foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e os registros de precipitação horária máxima diária (mm) foram obtidos da Estação A807 do Instituto Nacional de Meteorologia, ambos coletados em fevereiro de 2026. A análise utilizou o software RStudio 2025.09.2+418. Foi construída série temporal diária com casos e PI correspondente. Para estimar o intervalo entre a PI e o aumento de casos, calculou-se a função de correlação cruzada, definindo o lag ótimo como o ponto de maior correlação com PI antecedendo os sintomas. Utilizou-se regressão binomial negativa com função log para estimar a Razão de Taxas por mm adicional de precipitação e para incrementos de 10 e 20 mm, com IC95%. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O lag ótimo ocorreu no 3º dia após as PI, indicando que os casos são detectados rapidamente pelo sistema de saúde local, dentro da janela de incubação da doença, contudo, menor que os de estudos prévios em outras localidades, com lags de 1 a 2 semanas. A regressão demonstrou um aumento significativo de 1,9% (IC95% 1,01-1,02;p<0,001) na taxa de casos por milímetro adicional de chuva. Em incrementos na PI de 10 mm elevam o risco em 20% (IC95% 1,15-1,26;p<0,001) enquanto episódios de 20 mm elevam em 45% (IC95% 1,33-1,59;p<0,001), sugerindo tendência de crescimento da média de casos conforme a PI máxima aumenta. Dessa forma, a mudança de padrões globais das chuvas para maiores intensidades, embora com mesma precipitação mensal/diária, conforme estudos anteriores já confirmaram, podem acarretar em um aumento expressivo de casos de LPT em Curitiba. É importante ressaltar que a LPT é influenciada pelo perfil socioeconômico, afetando principalmente adultos de 20 a 59 anos com baixa escolaridade, sugerindo exposição em condições precárias laborais e menor acesso a informações, que podem ser fatores confundidores do presente estudo. **CONCLUSÃO:** Eventos de PI podem estar associados a uma elevação rápida de casos confirmados de LPT após 3º dia. Embora limitado pela escala populacional, não permitindo interferência causal individual, e uso de estação única, os achados alertam que mudanças climáticas para padrões torrenciais podem elevar a incidência, exigindo estudos periódicos para acompanhamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Leptospirose; Pluviometria; Intensidade de precipitação; Monitoramento epidemiológico; Correlação de dados.

# TUBERCULOSE EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL ENTRE 2016 E 2022

Júlia Luza Borges[1]; Pedro Henrique Borges Schmitt[2]; Ana Julia Silveira de Souza[3]; Luiza Malinoski Abdom[4]; Januaria Ramos Pereira Wiese[5].

[1] Universidade da Região de Joinville/Comitê Local IFMSA Brazil UNIVILLE, Estudante de Medicina, Joinville/SC – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-5136-7481
[2] Universidade da Região de Joinville/Comitê Local IFMSA Brazil UNIVILLE, Estudante de Medicina, Joinville/SC – Brasil. https://orcid.org/0009-0004-2326-6175
[3] Universidade da Região de Joinville/Comitê Local IFMSA Brazil UNIVILLE, Estudante de Medicina, Joinville/SC – Brasil. https://orcid.org/0009-0009-4449-4835
[4] Universidade da Região de Joinville/Comitê Local IFMSA Brazil UNIVILLE, Estudante de Medicina, Joinville/SC – Brasil.https://orcid.org/0009-0002-9024-9485
[5] Universidade da Região de Joinville, Mestre, Professora nas disciplinas de Dispensação Farmacêutica, Epidemiologia e Farmácia Hospitalar no curso de Farmácia, Epidemiologia Geral e Clínica e Saúde Coletiva II no curso de Medicina, Joinville/SC – Brasil.
https://orcid.org/0000-0003-4053-6224

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, causada pela Mycobacterium tuberculosis, e afeta, prioritariamente, os pulmões. Essa doença continua sendo um desafio para a saúde pública no Brasil e, embora qualquer um possa contraí-la, alguns grupos merecem maior atenção. **OBJETIVO:** O estudo teve como objetivo avaliar a tendência temporal e as características sociodemográficas dos casos de Tuberculose (CID 10: A15-A19) em grupos vulneráveis - incluindo pessoas privadas de liberdade (PPL), profissionais da saúde (PS), casos de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e pessoas em situação de rua (PSR) - no período de 2016 a 2022, comparando a Região Sul e o cenário nacional. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico observacional, de caráter descritivo, feito com dados secundários obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), no Sistema Nacional de Informações Penais (SISDEPEN) e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Foram coletados o número de casos notificados, bem como suas variáveis sociodemográficas, de forma quantitativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos quatro grupos analisados, predominaram indivíduos homens, pardos e com idade entre 20-39 anos. Na população diagnosticada com AIDS, no período de 2016 a 2022, foram registrados 61.294 casos de tuberculose. A região Sul teve uma média de 27.513,71 casos de tuberculose associada à AIDS para cada 100.000 casos notificados de AIDS, aproximadamente 13% acima da média nacional (24.328,43), indicando maior coinfecção na região. Já na população em situação de rua, no mesmo período, foram 25.074 casos de tuberculose no país, com média de 2.146,96 casos por 100 mil habitantes. A região Sul teve taxas de tuberculose na PSR cerca de 19% maiores que a média do país (1.805,75). Em profissionais de saúde, a taxa de tuberculose caiu no Brasil (42,36 para 34,40 casos por 100 mil profissionais) e ainda mais na Região Sul (40,67 para 22,95 por 100 mil), possivelmente pelo aumento de cadastros de profissionais no CNES e pela queda de casos na Região Sul (154 para 130), ao contrário da alta no Brasil (1.093 para 1.301). Entre PPL, foram registrados 71.169 casos de tuberculose no país, no intervalo 2016-2022. As taxas de incidência permaneceram acima de 1.100 casos por 100 mil PPL em todo o período no cenário nacional, enquanto a Região Sul apresentou pico em 2019 (1.706,48/100 mil) seguido de queda progressiva até 2022 (856,79/100 mil), sugerindo mudanças na transmissão ou no acesso ao diagnóstico após esse período. **CONCLUSÃO:** A persistência de altos coeficientes na região Sul, comparados aos dados nacionais, nas PSR e na população diagnosticada com AIDS, reforçam a vulnerabilidade epidemiológica destes, ligada à precarização das condições de vida e ao estigma social, fatores que mantém a transmissão da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tuberculose, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Pessoas em Situação de Rua, Pessoal da Saúde, Prisioneiros.

# MEDICINA NARRATIVA: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E SUA IMPORTÂNCIA PARA A HUMANIZAÇÃO DA PRÁTICA MÉDICA

Camile Joly Adratt[1], Andreza Thais Volles[2], Erick Junior Jochem[3], Guilherme Enke[4], Vinicius Gabriel Horst Soares[5]

[1] Faculdade de Medicina Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul/Comitê Local IFMSA Brazil IDOMED Jaraguá do Sul, Estudante de Medicina, Jaraguá do Sul/SC – Brasil. https://orcid.org/0009-0003-6655-3054
[2] Faculdade de Medicina Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul/Comitê Local IFMSA Brazil IDOMED Jaraguá do Sul, Estudante de Medicina, Jaraguá do Sul/SC – Brasil. https://orcid.org/0009-0000-7590-7713
[3] Faculdade de Medicina Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul/Comitê Local IFMSA Brazil IDOMED Jaraguá do Sul, Estudante de Medicina, Jaraguá do Sul/SC – Brasil. https://orcid.org/0009-0006-6662-0415
[4] Faculdade de Medicina Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul/Comitê Local IFMSA Brazil IDOMED Jaraguá do Sul, Estudante de Medicina, Jaraguá do Sul/SC – Brasil. https://orcid.org/0009-0008-7799-891X
[5]Faculdade de Medicina Estácio IDOMED de Jaraguá do Sul, Mestre em Saúde Coletiva, Professor do Curso de Medicina IDOMED Jaraguá do Sul. https://orcid.org/0000-0003-4105-4534

**INTRODUÇÃO:** A prática médica contemporânea é marcada por avanços científicos e tecnológicos que ampliaram a capacidade diagnóstica e terapêutica, mas que podem favorecer uma abordagem centrada na doença em detrimento da experiência do paciente. Nesse contexto, a Medicina Narrativa, desenvolvida por Rita Charon, propõe que a escuta atenta e a interpretação das narrativas de adoecimento sejam competências essenciais para o exercício profissional. Ao valorizar histórias, emoções e significados atribuídos à enfermidade, fortalece a relação médico-paciente e promove cuidado mais integral. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas sobre a Medicina Narrativa, destacando sua relevância para a prática médica e seu impacto no desenvolvimento de competências como empatia, comunicação e cuidado centrado no paciente. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO, Embase e Web of Science, utilizando os descritores "Educação Médica", "Empatia", "Literatura" e "Medicina Narrativa". Foram incluídos artigos publicados entre 2000 e 2026, com prioridade para revisões sistemáticas, meta-análises e estudos originais de maior rigor metodológico, avaliados pelos critérios MERSQI e AMSTAR 2. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Uma meta-análise com 1.364 residentes demonstrou que a educação em Medicina Narrativa está associada a melhorias significativas no cuidado humanístico (SMD=2,62; IC95% 0,26-4,99), na empatia (SMD=1,51; IC95% 0,76-2,26) e na comunicação médico-paciente (SMD=2,19; IC95% 0,21-4,17). Um estudo randomizado com 80 estudantes evidenciou que um curso de 8 semanas aumentou os escores de empatia e favoreceu a formação da identidade profissional, promovendo uma visão centrada na pessoa. Uma revisão sistemática com 17 estudos e 835 participantes identificou grandes efeitos de intervenções baseadas em teatro sobre a empatia (d=0,83) e demonstrou que os benefícios da Medicina Narrativa podem ser mantidos por até 2 anos (d=0,82). Adicionalmente, uma intervenção na Irlanda mostrou aumento significativo nos escores do CARE Measure (P=0,0035), incluindo avanços em "deixar o paciente contar sua história" (P=0,0131) e "demonstrar cuidado e compaixão" (P=0,0054). Uma meta-revisão também confirmou benefícios em habilidades de observação diagnóstica, manejo da incerteza clínica e redução do burnout. **CONCLUSÃO:** A Medicina Narrativa constitui uma estratégia baseada em evidências capaz de aprimorar competências fundamentais para a prática médica. Os estudos analisados demonstram benefícios consistentes na empatia, na comunicação e na relação médico-paciente, além de favorecer a construção da identidade profissional e a humanização do cuidado. Sua incorporação na formação e na prática médica representa uma ferramenta importante para promover assistência mais integral, ética e centrada no paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Medicina Narrativa; Educação Médica; Empatia; Relação Médico-Paciente; Humanização da Assistência.

# ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO BRASIL: 2016 A 2025

Lisia Maria Martins Tiblier[1] ; Éder Willian Greaff[2] ; Paulo Roberto Zétola[3] .

[1] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local UFPR, Estudante de Medicina, Curitiba/PR - Brasil.
https://orcid.org/0009-0007-4841-2521
[2] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local UFPR, Estudante de Medicina, Curitiba/PR - Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-6145-3622
[3] Universidade Federal do Paraná, Mestre, Professor adjunto do Departamento de Saúde Coletiva, Curitiba/PR - Brasil
https://orcid.org/0000-0002-4487-9841

**INTRODUÇÃO:** Os transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho (TMC-RT) configuraram-se em 2025 como a 3ª causa de concessão de benefício previdenciários por incapacidade temporária no Brasil. Isso reflete um ambiente de trabalho em transformação, como as relacionadas à terceirização (T) em um cenário de carência de estudos que explorem o papel da T nos afastamentos por TMC-RT. **OBJETIVO:** Analisar o perfil da terceirização nos afastamentos por TMC-RT, entre os anos de 2016 a 2025, no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, com análise das notificações individuais dos microdados nacionais de TRM-TC, registrados no Sistema Nacional de Agravos e Notificações (TABWIN/DATASUS), entre 2016–2019 e 2022–2025. A variável de interesse foi a informação sobre empresa terceirizada (ET) e as demais (faixa etária, sexo, raça/cor, situação no mercado de trabalho, hábitos de saúde, UF e ano) foram utilizados como covariáveis de ajuste ou análises descritivas. A análise estatística combinou uma etapa descritiva e outra inferencial (regressão logística multivariada), com cálculo de OR e $\alpha$=5%. Todo o processo estatístico foi realizado em RStudio 2026.05.0. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 18.276 casos de TMR-TC no período, com aumento progressivo do número anual de notificações após 2016 e maior concentração em 2023 (n=3.859) e 2024 (n=4.917), sugerindo represamento da pandemia de COVID-19, devido a falta de dados em 2020 e 2021. Nos demais anos, houve de 1.400 e 2.600 casos anuais. Em ET, o perfil foi concentrado em empregados formais (85%). No modelo logístico, trabalhadores cooperados/avulsos apresentaram OR=3,15 (IC 95%: 1,76–5,43, p<0,0001); pessoas de cor/raça parda (OR=1,25;1,09-144,p=0,002), preta (OR=1,40, 1,14-1,72,p=0,001) e indígena (OR=2,60, 1,27-4,95, p=0,005) tiveram maior probabilidade de estarem em ET do que pessoas brancas, mesmo após controle de variáveis. Isso reforça a interpretação de que a T se articula com desigualdades raciais na inserção ocupacional, além de se articular com sinais de um sistema educacional que condiciona pessoas em vulnerabilidade racial à T. Hábitos de álcool, tabagismo e drogas psicoativas não se mostraram centrais na diferenciação entre casos em empresas terceirizadas e não terceirizadas. O uso de psicofármacos apresentou diferença: a proporção de uso foi maior do que entre casos em empresas terceirizadas, podendo refletir maior acesso a tratamento medicamentoso ou maior registro. **CONCLUSÃO:** A T é acompanhada de fatores de vulnerabilidade social, com forte recorte racial. Como limitações, dados ignorados ou não registrados, como em 2020 e 2021, diminuem a capacidade da análise de estimar o impacto de maneira precisa. São necessários estudos que permitam estimar riscos diretos, contribuindo para a compreensão do impacto da terceirização sobre a saúde mental dos trabalhadores, um olhar clínico mais apurado e a contribuição do sistema educacional no contexto.

**PALAVRAS CHAVE:** Serviços Terceirizados, Transtornos mentais, Saúde ocupacional

# O IMPACTO DAS DISPARIDADES ÉTNICO-RACIAIS NA EVOLUÇÃO DA MENINGITE NO SUL DO BRASIL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Julia Maria Muller Antunes[1], Angela Felippi Ruckl[2], Gabriel Mendes Mello[3], Mariana Hyeda Miranda[4]

[1] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local IFMSA Brazil UFPR, Estudante de Medicina, Curitiba/PR – Brasil. https://orcid.org/0009-0002-6880-0816
[2] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local IFMSA Brazil UFPR, Estudante de Medicina, Curitiba/PR – Brasil. https://orcid.org/0009-0005-6613-8226
[3] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local IFMSA Brazil UFPR, Estudante de Medicina, Curitiba/PR – Brasil. https://orcid.org/0009-0001-0730-8302
[4] Médica pela Universidade Estadual do Centro-Oeste, Residência em Medicina da Família e Comunidade pela Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP – Brasil. https://orcid.org/0000-0002-9939-2117

**INTRODUÇÃO:** A meningite é uma doença endêmica no Brasil, caracterizada por inflamação das meninges de origem infecciosa ou não infecciosa. Em 2025, a região Sul registrou 1470 casos da doença e 9,2% de letalidade na população. Visto que minorias étnico-raciais enfrentam desigualdades no acesso à saúde, correlacionar a letalidade à raça é crucial para evidenciar as disparidades assistenciais, preenchendo uma lacuna de dados da Região Sul. **OBJETIVO:** Avaliar a taxa de letalidade por meningite em minorias étnico-raciais comparada à população branca na Região Sul do Brasil (2015-2025), de forma estratificada por sexo. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e analítico, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação via TABNET/DATASUS. Selecionaram-se casos da Região Sul com ano do primeiro sintoma entre 2015 e 2025, com dados válidos para sexo, raça (pretas, pardas, amarelas e indígenas) e evolução ("alta" ou "óbito por meningite"). Excluíram-se notificações em branco, ignoradas ou óbitos por outras causas. As análises estatísticas foram realizadas no software Jamovi, utilizando o Teste de Qui-Quadrado($X^2$), Odds Ratio (OR) e V de Cramér, com intervalo de confiança de 95%, em análise estratificada por sexo, fixou-se o $\alpha$=0,05. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Analisaram-se 27.100 casos (41,3% femininos; 58,7% masculinos), estáveis ao longo do tempo, com pico em 2019 e discreta queda em 2020 e 2021. A letalidade feminina foi de 8,8% nas mulheres brancas e 13,6% nas minorias raciais ($X^2(1)=35,5$; $p<0,001$; V de Cramér=0,0564; OR=1,63; IC95%:1,38-1,91). A letalidade masculina foi de 8,8% na população branca e 11,3% nas minorias ($X^2(1)=15,1$; $p<0,001$; V de Cramér=0,0308; OR=1,32; IC95%:1,15-1,51). Os resultados indicam disparidades significativas no desfecho clínico, desfavoráveis às minorias raciais. Nota-se que o prognóstico da meningite depende do diagnóstico precoce e rápido início de tratamento. Assim, a maior chance de óbito observada em mulheres (63%) e homens (32%) de minorias sugere potenciais iniquidades no acesso à saúde ou barreiras no suporte assistencial oferecido a essas populações. Embora o tamanho dos efeitos medidos pelo V de Cramér tenha mostrado uma associação de pequena magnitude, os indicadores de risco relativo revelam uma tendência de vulnerabilidade étnico-racial, com contornos mais acentuados na população feminina. **CONCLUSÃO:** A taxa de letalidade por meningite na Região Sul apresenta disparidades étnico-raciais marcantes, sendo significativamente maior nas minorias raciais, sobretudo no sexo feminino. Apesar do viés de subnotificação do sistema de saúde, o grande espaço amostral analisado confere uma relevância estatística aos achados. Os dados demandam políticas públicas de equidade assistencial, formação profissional e investigações sobre determinantes sociais e barreiras estruturais nessas populações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Meningite; Letalidade; Minorias Étnicas e Raciais; Determinantes Sociais da Saúde

# DETERMINANTES CLIMÁTICOS E SOCIODEMOGRÁFICOS DA DENGUE NO PARANÁ: UMA ANÁLISE ECOLÓGICA DE INCIDÊNCIA E EVOLUÇÃO PARA FORMAS GRAVES

Calebe Teixeira[1]; Éder Willian Greaff[2]; Mariana Hyeda Miranda[3]

[1] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local UFPR; Estudante de medicina, Curitiba/PR - Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-6910-6311
[2] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local UFPR; Estudante de medicina, Curitiba/PR - Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-6145-3622
[3] Universidade de São Paulo, Médica Residente em Medicina de Família e Comunidade, Ribeirão Preto/SP - Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-9939-2117

**INTRODUÇÃO:** A dengue é uma doença infecciosa febril aguda causada por um vírus transmitido pela picada da fêmea do mosquito Aedes aegypti, com quase 6,5mi de casos em 2024 no Brasil. A interação entre variabilidades climáticas e determinantes socioeconômicos molda a dinâmica epidemiológica de diversas doenças, mas poucos estudos investigam esses fatores na dengue. Desse modo, é necessário compreender o gradiente de desigualdade como um possível catalisador. **OBJETIVO:** Analisar a distribuição da dengue no estado do Paraná entre 2015 e 2024, explorando o papel das zonas bioclimáticas e dos determinantes socioeconômicos na incidência e gravidade da doença. **MÉTODO:** Estudo ecológico com base em microdados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (DATASUS/TabWin), com indivíduos >18a, estratificados por zona climática (Cfa e Cfb), faixa etária, escolaridade e raça/cor. Utilizou-se o modelo de regressão binomial negativa e modelo de regressão logística binária, conforme adequação dos desfechos. O software utilizado foi o RStudio 2026.05.0. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período e local analisado, foram registrados 1.078.593 casos (Cfa=92,1%; sem gravidade=97,9%; sem sinais de alarme=2,0%; 0,14% dengue grave), tendo Cfa incidência média 9,2 vezes maior que em Cfb, com ambas áreas com predomínio em adultos jovens. A Cfa apresenta maior risco de transmissão, com IRR de 4,73 (IC95% 3,76–5,89;p<0,001). Em relação à escolaridade, 210.094 casos (19,8%) ocorreram em indivíduos com baixa escolaridade; 292.387 (27,5%) em escolaridade média; 92.457 (8,6%) em escolaridade alta; 483.655 (44,8%) escolaridade ignorada. Na variável raça/cor, 741.069 casos (68,7%) em pessoas brancas; 240.353 (22,3%) em pretos/pardos; 10.482 (1,0%) em amarelos; 2.057 (0,2%) em indígenas; e 84.632 registros (7,8%) com raça/cor ignorada. Análises exploratórias sugeriram diferenças na distribuição de raça/cor (amarela) e escolaridade (alta) entre municípios Cfa e Cfb. Contudo, a elevada proporção de campos ignorados, impede interpretar essas variações como associações robustas neste estudo. Na análise de gravidade, o clima não se associou ao desfecho clínico, sugerindo que o clima atua aumentando a incidência, mas não necessariamente influencia a progressão clínica após o adoecimento. Isso separa determinantes ecológicos da transmissão de determinantes individuais da gravidade. Por outro lado, a idade mostrou associação consistente com gravidade, o que acompanha a literatura. **CONCLUSÃO:** A variabilidade climática atua na incidência de dengue, enquanto a idade influencia a gravidade clínica. Paralelamente, o manejo clínico deve priorizar idosos, que, embora não representem o maior volume absoluto de casos, possuem maior risco de evolução para formas graves. Ressalta-se a limitação da qualidade dos registros, sendo uma oportunidade de estudos para coleta de dados. De todo modo, os dados permitem elaborar estratégias de saúde pública mais equitativas e cuidado clínico centrado na pessoa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia; Dengue; Zonas Climáticas

# ESTUDO ECOLÓGICO DE TENDÊNCIAS TEMPORAIS, DESIGUALDADES REGIONAIS E QUALIDADE DA INFORMAÇÃO NA MORTALIDADE FETAL SUL-BRASILEIRA (2010-2024)

Éder Willian Greaff [1]; Celine Suenari Haga [2]; Mariana Hyeda Miranda[3]

[1] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local UFPR; Estudante de medicina, Curitiba/PR - Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-6145-3622
[2] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local UFPR; Estudante de medicina, Curitiba/PR - Brasil.
https://orcid.org/0009-0000-0837-2640
[3] Universidade de São Paulo, Médica Residente em Medicina de Família e Comunidade, Ribeirão Preto/SP - Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-9939-2117

**INTRODUÇÃO:** A mortalidade fetal é a morte de um produto da concepção antes da expulsão ou extração completa do corpo materno, independentemente da duração da gravidez. Embora o país tenha a reduzido 25,2% de 1996 a 2023, não ocorre de forma homogênea, sendo necessário seu estudo. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal, o perfil epidemiológico e a qualidade dos registros dos óbitos fetais no Sul (2010–2024). **MÉTODO:** Estudo ecológico, com microdados do Sistema de Informação sobre Mortalidade e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos do DATASUS/TABWIN referentes a óbitos fetais na região sul do Brasil (PR, SC e RS) entre 2010 e 2024. As variáveis incluíram perfil materno-fetal e as análises estatísticas foram realizadas no software RStudio, por regressão de Poisson para o cálculo da Razão de Taxas de Incidência, com o logaritmo de nascidos vivos utilizado como offset. Comparações pareadas das tendências temporais e das taxas estimadas nos extremos da série utilizaram médias marginais estimadas e teste de Tukey ($\alpha$=5%). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2010 e 2024, a região registrou 5.680.407 nascidos vivos e 46.670 óbitos fetais, resultando em uma taxa média de mortalidade fetal de 8,2/1.000 nascidos vivos. O PR concentrou o maior volume de óbitos fetais (n=18.311; 39,2%), seguido pelo RS(n=17.054; 36,5%) e SC(n=11.305; 24,2%). Nas taxas médias, o RS apresentou a maior incidência (8,48/1.000), seguido por PR(8,11/1.000) e SC(8,00/1.000). O perfil predominante dos óbitos ocorreu entre mães de 20 a 34 anos (60%) e em gestações prematuras extremas (25% entre 22 e 27 semanas). Observou-se um apagamento absoluto da variável raça/cor da mãe, inviabilizando análises interseccionais fundamentais sobre o impacto do racismo estrutural nas perdas fetais. A escolaridade foi omitida em 17%, atingindo 25% das declarações no RS, o que mascara o peso da desigualdade social e da pobreza nos desfechos adversos. Houve declínio anual na taxa de mortalidade no PR ($\beta$=-0,011; p<0,0001) e no RS ($\beta$=-0,007; p<0,0001), enquanto SC apresentou estagnação ($\beta$=0,003; p=0,125). Essa discrepância provocou uma inversão epidemiológica: em 2010, SC possuía o melhor cenário (Razão PR/SC = 1,12; p<0,0001) e ao RS. Em 2024, a queda sustentada do PR o colocou na liderança isolada dos melhores indicadores, apresentando risco significativamente inferior a SC(Razão = 0,91; p=0,0002) e RS (Razão = 0,92; p=0,0008). **CONCLUSÃO:** O comportamento da mortalidade fetal apresentou uma importante inversão epidemiológica no período, com graves lacunas no preenchimento das notificações. A limitação principal deste trabalho deve-se à precisão de dados oficiais que possuem muitas falhas e falta de informações. Apesar disso, o estudo oferece contribuições para as políticas públicas e clínica médica, alertando sobre a necessidade de preenchimento correto das declarações de óbito e de estudos futuros com coleta desses dados para superar o apagamento das variáveis sociodemográficas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mortalidade Fetal; Sistemas de Informação em Saúde; Epidemiologia

# INIQUIDADES RACIAIS NO ACESSO AO PRÉ-NATAL ADEQUADO E EM DESFECHOS PERINATAIS NO SUL DO BRASIL, 2019–2023

Ana Letícia Busto Moreno[1] ; Mariana Hyeda Miranda[2] .

[1] Universidade Federal do Paraná/Comitê Local UFPR, Estudante de Medicina, Curitiba/PR – Brasil.
https://orcid.org/0009-0005-1280-5134
[2] Médica pela Universidade Estadual do Centro-Oeste, Residente em Medicina da Família e Comunidade pela Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP – Brasil.
https://orcid.org/0000-0002-9939-2117

**INTRODUÇÃO:** No Brasil, mulheres negras apresentam risco cerca de 60% maior de pré-natal inadequado em comparação a brancas, com indígenas enfrentando barreiras de acesso ainda mais acentuadas. Essas disparidades persistem mesmo em regiões com indicadores agregados favoráveis. O Sul do Brasil, percebido como região de elevado desenvolvimento socioeconômico, oferece cenário privilegiado para verificar se o preconceito racial se traduzem qualidade desigual de assistência médica. A distinção entre iniquidade no atendimento (estrutura) e nos desfechos clínicos (resultado) é central para identificar em qual ponto do cuidado pré-natal intervir. **OBJETIVO:** Comparar a adequação da assistência pré-natal e os desfechos perinatais (prematuridade e baixo peso ao nascer) entre brancas, pretas/pardas e indígenas no Sul do Brasil. **MÉTODOS:** Estudo descritivo transversal com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos via TabNet/DATASUS. Incluíram-se nascidos vivos de mães residentes em PR, SC e RS, 2019–2023. Avaliaram-se: adequação do pré-natal pelo Índice de Kotelchuck (inadequado = "não fez" + "inadequado" + "intermediário"), prematuridade (<37 semanas) e baixo peso (<2500g). Calcularam-se proporções e razões de prevalência (RP) com IC 95% pelo método de Katz, comparando pretas/pardas e indígenas a brancas. Categorias "Não Classificados" e "Ignorado" foram excluídas dos respectivos denominadores. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 1.841.360 nascidos vivos, 1.403.004 eram brancos, 412.605 pretos/pardos e 8.202 indígenas. Pré-natal inadequado: 17,2% em brancas, 23,2% em pretas/pardas (RP 1,35; IC95% 1,34–1,36) e 34,9% em indígenas (RP 2,03; IC95% 1,97–2,09). Prematuridade: 11,4% em brancas, 11,7% em pretas/pardas (RP 1,03; IC95% 1,02–1,04) e 15,0% em indígenas (RP 1,32; IC95% 1,26–1,39). Baixo peso: 8,8% em brancas, 9,9% em pretas/pardas (RP 1,13; IC95% 1,12–1,14) e 10,9% em indígenas (RP 1,24; IC95% 1,17–1,32). O gradiente racial foi mais acentuado no acesso ao pré-natal adequado do que nos desfechos perinatais entre pretas/pardas, com diferença reduzida em prematuridade (RP 1,03). Para indígenas, a iniquidade manteve magnitude expressiva em todos os indicadores. **CONCLUSÃO:** A iniquidade racial no Sul associou-se sobretudo a menor adequação do pré-natal entre pretas/pardas, com diferenças de menor magnitude nos desfechos perinatais. Para indígenas, a disparidade estendeu-se a todos os indicadores. A principal limitação é o desenho ecológico, que impede controle de confundidores individuais como renda e escolaridade. Os achados evidenciam que disparidades raciais no acesso ao pré-natal persistem mesmo em região com bons indicadores agregados. Estudos futuros devem investigar os mecanismos de cada barreira por grupo racial e fortalecer o cuidado obstétrico voltado a populações indígenas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidado Pré-Natal; Disparidades em Assistência à Saúde; Recém-Nascido Prematuro; Saúde de Populações Indígenas; Saúde Materno-Infantil.

# Anais do **Momento Científico** da IFMSA Brazil




























**DOI: 10.29327/1926650**

ISSN 3086-3309

Assembleias Regionais 2026