

EDIÇÃO SUPLEMENTAR

2º Congresso Catarinense de Ligas Acadêmicas de Medicina – CCLA

Anais — Resumos

Florianópolis, SC — 1º e 2 de agosto de 2026

Arquivos Catarinenses de Medicina • v. 55, n. 4, Supl. 1 • outubro de 2026

ISSN (impresso) 0004-2773 • ISSN (online) 1806-4280

Associação Catarinense de Medicina

Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-NC-SA 4.0).

SUMÁRIO

RESUMOS PREMIADOS NO CONGRESSO CATARINENSE DAS LIGAS ACADÊMICAS

Casos Confirmados de Tuberculose Pulmonar em Crianças e Adolescentes em Santa Catarina no Período de 2015 a 2024: Análise Epidemiológica	1
<i>Tayná Ayara Dutra, Maiara Leal da Trindade</i>	
Mortalidade Neonatal por Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido em Santa Catarina no Período de 2015 a 2024: Análise Epidemiológica	3
<i>Tayná Ayara Dutra, Maiara Leal da Trindade</i>	
Perfil epidemiológico das internações hospitalares por epilepsia em Jaraguá do Sul, entre 2015 e 2025	5
<i>Adriana Moro, Leonard Rocha Fonseca de Brito, Marcos Clodoaldo da Conceição Silva et al.</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR TRANSTORNOS NEURÓTICOS, RELACIONADOS AO ESTRESSE E SOMATOFORMES NO BRASIL, 2018–2025	7
<i>Isabela R. R. Cavalcante, Claudia M. S. de Lima, Diego A. R. Salazar et al.</i>	
Potencial inibitório de extratos de Cannabis sativa var. 'FedTonic' sobre a α-amilase: evidências in vitro e perspectivas translacionais para o diabetes mellitus tipo 2	9
<i>Dieferson Felipe Andrighetti, Rayssa Cavalli, Cristian Soldi et al.</i>	
Tendência temporal da mortalidade por tuberculose em Santa Catarina segundo macrorregião de saúde, sexo e faixa etária, 2014–2024	11
<i>Ana Bernardi Heyse, Gabriel Finkler de Souza</i>	
TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR ESQUIZOFRENIA E TRANSTORNOS ESQUIZOTÍPICOS E DELIRANTES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, BRASIL, 2018–2025	13
<i>Isabela R. R. Cavalcante, Claudia M. S. de Lima, Diego A. R. Salazar et al.</i>	
Desfechos Cirúrgicos em Glioblastoma de Lobo Frontal: Uma Revisão Sistemática	15
<i>Bernardo de Quevedo Mondadori, Iago Nathan Simon Petry, Arthur Fernandes Vieira Dauer Prado et al.</i>	
IMPACTO DA ANALGESIA MULTIMODAL BASEADA NO PROTOCOLO ERAS NA FUNÇÃO INTESTINAL PÓS-APENDICECTOMIA: REVISÃO SISTEMÁTICA	17
<i>Eduarda da Fontoura Winters, Ludmila Botelho Bitencourt, Yasmin Barros da Silva et al.</i>	
MIO-INOSITOL VERSUS METFORMINA NA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS	19
<i>Beatriz Soldaini Grieco Cabral de Mello, Amanda Kaori Narimatsu, Débora Moreira de Campos et al.</i>	
RESULTADOS FUNCIONAIS DA CIRURGIA ROBÓTICA NO CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	21
<i>Larissa Pelissaro Zanluca, Raquel Simão Dias, Gabriel Assunção Alvim et al.</i>	
SEGURANÇA E VIABILIDADE DA ALTA NO MESMO DIA PÓS-APENDICECTOMIA LAPAROSCÓPICA SOB PROTOCOLO ERAS: REVISÃO SISTEMÁTICA	23
<i>Eduarda da Fontoura Winters, Ludmila Botelho Bitencourt, Yasmin Barros da Silva et al.</i>	
Aplicação da Toxina Botulínica Tipo A no Tratamento da Bexiga Hiperativa: Revisão de Bibliografia	25
<i>Edoarda Carolina Bertholdi, Isabelly Domingues Martins Benessuti, Larissa Trindade Magnago et al.</i>	
ASSOCIAÇÃO ENTRE BULLYING, CYBERBULLYING E SINTOMAS DE TRANSTORNOS MENTAIS EM JOVENS: EVIDÊNCIAS INTERNACIONAIS E DADOS NACIONAIS RECENTES	27
<i>Amanda Kaori Narimatsu, Sofia Silva Rodrigues, Rayani Romanovicz Hemquemeier et al.</i>	
DESAFIOS NO MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES IDOSOS SOB REGIME DE POLIFARMÁCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	29
<i>Pedro Augusto Da Silveira, Ana Carolina Furmann, Maria Eduarda Martins de Oliveira et al.</i>	
Doença Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica: Da Base Patológica à Prática Clínica	31
<i>Maria Eduarda Figueiredo Silva Araujo, Eduardo Peixoto Vitorino da Silva, Júlia Pagliochi Dupont et al.</i>	
EFICÁCIA DO CRANBERRY NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RECORRENTE: UMA REVISÃO NARRATIVA	33
<i>Julia Fronza Roepcke, Maria Eduarda Neves Andriani, Nathália Nunes Oberg</i>	
Fatores de risco e desfechos clínico-oncológicos da pneumonite associada ao uso de inibidores de checkpoint imunológico: uma revisão narrativa	35
<i>Ricardo Augusto Silva Costa, Thifanie Janch</i>	

Prevalência e preditores de gravidade da ideação suicida em portadores do transtorno afetivo bipolar tipo I: uma revisão narrativa	37
<i>Ricardo Augusto Silva Costa, Thifanie Janch, Sofia da Silveira Joaquim et al.</i>	
USO DE PSICOESTIMULANTES NATURAIS POR ESTUDANTES DE MEDICINA E SEUS EFEITOS NA SAÚDE MENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	39
<i>Maria Eduarda Neves Andriani, Julia Fronza Roepcke, Laura Vivian Valentim de Moura et al.</i>	
VARIAÇÕES DO ACRÔMIO E SUA RELAÇÃO COM A SÍNDROME DO IMPACTO SUBACROMIAL: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA	41
<i>Eduarda Flores Sangbusch, Márcio da Silveira Correa, Vitória Miras et al.</i>	
CAMPEONATO DE ANATOMIA COMO ESTRATÉGIA DE GAMIFICAÇÃO E INTEGRAÇÃO REGIONAL NO ENSINO DE ANATOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	43
<i>Pedro Lucas dos Santos Cardoso, André Crenak Caldeira Delforge, Brandon Lee de Oliveira et al.</i>	
O PROTAGONISMO ESTUDANTIL NA ELABORAÇÃO DO PRIMEIRO ATLAS DE ANATOMIA HUMANA DO OESTE DE SANTA CATARINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	45
<i>Yenidis Teilor Scheibel, Pedro Lucas dos Santos Cardoso, André Crenak Caldeira Delforge et al.</i>	
PROANATO: FORTALECENDO O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA POR MEIO DA DISSECAÇÃO CADAVERICA E DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA	47
<i>Brandon Lee de Oliveira, André Crenak Caldeira Delforge, Vitor Artur Magnabosco da Rosa et al.</i>	
PROJETO DE PESQUISA “SAÚDE NAS FRONTEIRAS DA AGRICULTURA E TRADIÇÃO: INQUÉRITOS DE SAÚDE EM POPULAÇÕES RURAIS BRASILEIRAS”- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	49
<i>Juliana Franco David, Gabriela Evangelista Trancoso Dantas, Tânia Aparecida de Araujo et al.</i>	
PROMED: APRENDIZAGEM ENTRE PARES COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR PARA O ENSINO DE ANATOMIA E FISIOLOGIA EM UMA LIGA ACADÊMICA	51
<i>Vitor Artur Magnabosco da Rosa, André Crenak Caldeira Delforge, Brandon Lee de Oliveira et al.</i>	
RESUMO EXPANDIDO	
ANÁLISE DA EVOLUÇÃO TEMPORAL E DA CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA DE SÍFILIS EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ NO PERÍODO DE 2018 A 2023	53
<i>Leticia Müller Walker, Sabrina Lucietti Dick</i>	
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA EM SANTA CATARINA ENTRE 2015 E 2023	55
<i>Beatriz Prats, Leticia Hemkemeier Luiz</i>	
Análise Epidemiológica da Taxa de Mortalidade por Neoplasia Maligna da Bexiga em Santa Catarina	57
<i>Edoarda Carolina Bertholdi, Isabelly Domingues Martins Benessuti, Larissa Trindade Magnago et al.</i>	
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA, PREDITORES DE GRAVIDADE CLÍNICA E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO PEDIÁTRICA EM JOINVILLE, SANTA CATARINA	59
<i>Marlete Scremin, Jean Carl Silva, Amanda Kaori Narimatsu et al.</i>	
Análise temporal das notificações de sífilis adquirida em idosos no Brasil entre 2015 e 2023	61
<i>Filipe Oliveira Vilela Couto</i>	
Angioplastia carotídea para estenose da artéria carótida: análise retrospectiva de 20 anos em um centro de neurocirurgia	63
<i>Nicole Christine Lamin, Priscila Dell Antonio, Gabriel LuizNicochelli Berri et al.</i>	
Associação entre alterações do sono e depressão em adultos brasileiros: uma análise do Vigitel 2024	65
<i>Larissa Cristine Pereira, Amanda Machado, Pedro Rodrigues Marcelino et al.</i>	
Condições de saúde e alimentação de pessoas privadas de liberdade: estudo em penitenciárias do Sul do Brasil	67
<i>Caroline da Veiga, Izabeli Marcon Zanatta, Fernanda Oliveira Meller et al.</i>	
INTERNAÇÕES POR CATARATA E OUTROS TRANSTORNOS DO CRISTALINO EM SANTA CATARINA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, 2018 A 2025	69
<i>Gabriel V. da Silva, Claudia M. S. de Lima, Diego A. R. Salazar et al.</i>	
MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR SEPSE EM IDOSOS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2014-2024)	71
<i>Nathália Nunes Oberg, Beatriz Luana Baratter do Carmo, Maria Eduarda Neves Andriani et al.</i>	
O Infarto Agudo do Miocárdio em Adultos Jovens no Brasil: Análise Epidemiológica das internações e óbitos entre 2016 e 2025	73
<i>Sophia Rosa Padilha</i>	

Panorama Epidemiológico da Mortalidade por Neoplasia Maligna da Próstata em Santa Catarina: Um Estudo Quantitativo e Qualitativo	75
<i>Edoarda Carolina Bertholdi, Clarissa Regina Schmitz, Maria Eduarda Lopes Dias et al.</i>	
Perfil clínico e angiográfico de pacientes com aneurisma cerebral roto tratados por via endovascular	77
<i>Nicole Christine Lamin, Priscila Dell Antonio, Gabriel LuizNicochelli Berri et al.</i>	
Perfil das internações hospitalares por acidente vascular cerebral em idosos: análise comparativa entre Curitibanos e a Região de Saúde Alto Vale do Rio do Peixe, Santa Catarina, 2015–2024	79
<i>Sara Stefanos Pacheco, Gustavo Goes de Oliveira Galvão, Italo Jorge de Almeida Marques et al.</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORBIDADE POR DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS NO BRASIL ENTRE 2018 E 2025	81
<i>Gabriel V. da Silva, Claudia M. S. de Lima, Diego A. R. Salazar et al.</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA POR ECLÂMPSIA NO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL DE 2019 A 2024	83
<i>Maria Eduarda de Souza, Daniela Abati Kaczmarek, Allana Luiza de Braga et al.</i>	
Perfil epidemiológico das internações e óbitos por insuficiência cardíaca em adultos jovens (20 a 39 anos) no Brasil entre 2016 e 2025	85
<i>Sophia Rosa Padilha</i>	
Perfil epidemiológico das internações por acidente vascular cerebral em Jaraguá do Sul, 2015–2025	87
<i>Aginaldo Correia Júnior, Gustavo Henrique Moreira Rezende, Júlia Maria Balarim Ceigol et al.</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR QUEDAS EM IDOSOS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2021–2025)	89
<i>Ana Carolina Ogliari, Bruna Luiza Rodrigues Piske, Camylle Hawerth Henrique et al.</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS EM SANTA CATARINA ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2025	91
<i>Beatriz Prats, Leticia Hemkemeier Luiz</i>	
Perfil epidemiológico dos óbitos por causas indeterminadas em Santa Catarina (2014-2024)	93
<i>André Jordan Muehlbauer, Anna Julia Chaves Soares, Bruno Oliveira de Assis Pereira et al.</i>	
PRODUÇÃO CIENTÍFICA MUNDIAL SOBRE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À ELETROENCEFALOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO E MONITORIZAÇÃO DA EPILEPSIA: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO DE 2020 A 2025	95
<i>Gabriela Evaldt Espíndola, Jair Henrique de Siqueira Mendes, Merisandra Côrtes de Mattos</i>	
Tendência temporal da adequação do pré-natal em Santa Catarina entre 2014 e 2024	97
<i>Alysson Quirino Costa, Murilo Martins Cordeiro, Quêzia Lima Batista et al.</i>	
Tendência temporal da mortalidade por câncer de pâncreas em Santa Catarina segundo macrorregião de saúde, sexo e faixa etária, 2014–2024	99
<i>Ana Bernardi Heyse, Gabriel Finkler de Souza</i>	
Tendência temporal da ocorrência de transtornos mentais durante o período de 2017 a 2022 na Região Sul do Brasil e o impacto da pandemia por COVID-19	101
<i>Laura Poltronieri</i>	
TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR ABORTO ESPONTÂNEO NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025	103
<i>Letícia Jochem, Franciele Cascaes da Silva</i>	
TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR FRATURA DE FÊMUR EM IDOSOS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2020-2025)	105
<i>Maria Eduarda Neves Andriani, Kamilly Korchak, Isadora Rampeloti Buttendorf et al.</i>	
Tendência temporal das internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em adultos jovens no Brasil e regiões no período de 2015 a 2025	107
<i>Alvaro Afonso Heberle, Felipe Bregola Lastra Furtado, Filipe Oliveira Vilela Couto et al.</i>	
Tendência temporal das internações relacionadas ao HIV em menores de 15 anos no Brasil, 2015–2025	109
<i>Lucas Duarte de Oliveira, Nayara Tamires Estanislau, Franciele Cascaes da Silva</i>	
Tendência temporal dos indicadores de doação de órgãos e transplantes no Brasil entre 2015 e 2025	111
<i>Morgana Frena, Valdenir Cardoso, Iágara Chicatto et al.</i>	
Tendência temporal dos transplantes de órgãos, tecidos e células no Brasil entre 2015 e 2025	113
<i>Morgana Frena, Gleysonn Philipe Vieira Oliveira, Valdenir Cardoso et al.</i>	

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER POR PARCEIRO ÍNTIMO: COMPARAÇÃO ENTRE SANTA CATARINA E CURITIBANOS A PARTIR DOS DADOS DO SINAN E SIM.....	115
<i>Lucas Messias da Conceição, Eduarda Flores Sangbusch, Vitória Mira et al.</i>	
Violências autoprovocadas: análise temporal da incidência e perfil epidemiológico em Santa Catarina, 2015–2025.....	117
<i>Gabriel Finkler de Souza, Ana Bernardi Heyse</i>	
Violências interpessoais: análise temporal da incidência e perfil epidemiológico em Santa Catarina, 2015–2025.....	119
<i>Gabriel Finkler de Souza, Ana Bernardi Heyse</i>	
AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA FRAGMENTAÇÃO DE CÁLCULOS RENAIIS COM LASER DE HÓLMIO VERSUS LASER DE TFL (THULIUM FIBER LASER).....	121
<i>Edoarda Carolina Bertholdi, Maria Eduarda de Souza, Marcela Braga et al.</i>	
Efeitos dos aerossóis de cigarros eletrônicos na função mitocondrial e toxicidade pulmonar: revisão sistemática.....	123
<i>Ana Clara Botzan Bartsch, Jamile Rinaldi da Cruz, Italo Giorge de Almeida Marques et al.</i>	
ASSOCIAÇÃO ESTADO NUTRICIONAL MATERNO DURANTE A GESTAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO DE DISTÚRBIOS METABÓLICOS NA PROLE: REVISÃO INTEGRATIVA.....	125
<i>Paula Beatriz Reinehr de Freitas, Natan Gabriel Souza Costa Oliveira, Leilane Marcos</i>	
Esquecimento adaptativo: a importância da limitação da memória para o funcionamento cerebral.....	127
<i>Maria Eduarda Oliveira Adriano</i>	
IMPACTO DO TRABALHO NOTURNO NA COMPOSIÇÃO CORPORAL, PERFIL METABÓLICO E QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE.....	129
<i>Paula Beatriz Reinehr de Freitas, Natan Gabriel Souza Costa Oliveira, Isadora Scheffer Deurrist et al.</i>	
INFLUÊNCIA DOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS NO TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DE PNEUMONIA ORGANIZANTE CRIPTOGÊNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	131
<i>CARLA DANIELE RIBEIRO DA ROSA, AMANDA KAORI NARIMATSU, LUANA GABRIELY DE ALMEIDA CAMPOS et al.</i>	
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA NA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (PBL) NA EDUCAÇÃO MÉDICA: EVIDÊNCIAS DE UMA REVISÃO NARRATIVA.....	133
<i>Leticia Jochem</i>	
Inteligência Artificial na cirurgia: aplicações, avanços, benefícios e limitações.....	135
<i>Marco Antônio Mezzari Machado, Maria Clara Guidi da Silva, Maria Luiza Batista Lapolli et al.</i>	
Intervenções na Atenção Primária à Saúde para a Detecção Precoce de Demências em Idosos: Revisão Narrativa da Literatura.....	137
<i>Gabrielle Brito Silva, Bárbara Posso de Almeida, Eduardo de Campos Buzzi et al.</i>	
MANEJO CLÍNICO DA DENGUE EM PACIENTES EM USO DE TERAPIA ANTIPLAQUETÁRIA DUPLA (DAPT): DESAFIOS E ESTRATÉGIAS.....	139
<i>Ana Vitória Torrens Alves de Araújo, Manuela Klein, Daniela Peres et al.</i>	
Manejo do tromboembolismo pulmonar agudo: novas categorias clínicas da diretriz AHA/ACC 2026.....	141
<i>Maria Clara Guidi da Silva, João Gabriel Tavares do Canto, Marina Salvaro Sonego et al.</i>	
MODULAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL EM DOENÇAS NEUROLÓGICAS E PSIQUIÁTRICAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO.....	143
<i>Vanessa Michels Rasche, Bruna Sebastiany Rodrigues, Cauane Luiz Galvão et al.</i>	
O CORAÇÃO DO ATLETA EM RISCO: ANOMALIAS CORONARIANAS E MORTE SÚBITA NO ESPORTE.....	145
<i>Larissa Machado Faria, Nathália Nunes Oberg, Isadora Torres Bóllico et al.</i>	
O papel do sono REM na consolidação da memória: uma atualização temática.....	147
<i>Maria Eduarda Oliveira Adriano</i>	
O Papel dos Agonistas de GLP-1 na Abordagem Terapêutica da Doença Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica (MASLD).....	149
<i>Maria Eduarda Figueiredo Silva Araujo, Eduardo Peixoto Vitorino da Silva, Emily Antunes Baccin et al.</i>	
TERAPIAS REGENERATIVAS NA DISFUNÇÃO ERÉTIL: PANORAMA ATUAL.....	151
<i>Lucas Cerbaro Mezzomo, Lucas José Lunelli Vital, Leonardo Sales Luna et al.</i>	
VACINAÇÃO CONTRA O HPV: ATUALIZAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE IMUNIZAÇÃO NO BRASIL E SUA RELEVÂNCIA PARA A SAÚDE DA MULHER.....	153
<i>Eduarda Flores Sangbusch, Patricia Daniele Hoffmann de Souza</i>	
VARIAÇÕES ANATÔMICAS DA ARTÉRIA MESENTÉRICA SUPERIOR E AS SÍNDROMES COMPRESSIVAS ABDOMINAIS.....	155
<i>Larissa Machado Faria, Kamilly Korchak Duarte, Maria Vitoria Becker Rodrigues et al.</i>	

A síndrome do coração partido: relato de caso de cardiomiopatia de Takotsubo.....	157
<i>Carolina Bastos Auersvald, Hebe Franciana Ladeia Rodrigues, Katherinne Barth Wanis Figueiredo et al.</i>	
ABDOMEN AGUDO OBSTRUTIVO POR ÍLEO BILIAR EM ADULTO: RELATO DE CASO.....	159
<i>Charles Albani Dadam Junior, Gianluca Homero Rebelo De Souza, André Carminati Lima et al.</i>	
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO EM ADULTO JOVEM COM FORAME OVAL PATENTE: RELATO DE CASO.....	161
<i>Kamila de Souza de Toledo, Andreas Monich Schulz Beatriz, Soldaini Grieco Cabral de Mello et al.</i>	
Dissecção Aórtica Extensa Tipo A de Stanford em Mulher na Perimenopausa: Abordagem Cirúrgico-Endovascular em Etapas.....	163
<i>Karen Conte Kreusch, Gabriel Pettenon Gubert, João Pedro Kern Alves et al.</i>	
Mastite por Nocardia simulando carcinoma inflamatório em paciente com HIV: papel decisivo da histoquímica no diagnóstico.....	165
<i>Lara Duarte Macedo, Taisi Perdoná Teixeira, Caroline Lopes machado et al.</i>	
Retirada Percutânea de Fragmento de Cateter Alojado no Ventrículo Direito por Técnica Hemodinâmica.....	167
<i>Hebe Franciana Ladeia Rodrigues, Letícia González Sanchez, Matheus Veiga de Oliveira et al.</i>	
SÍNDROME DE TURNER E A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO INTERDISCIPLINAR AO LONGO DA VIDA: UM RELATO DE CASO.....	169
<i>Maria Clara Igrejas Siquara Nóbrega, Andressa Gimenes Narezi, Sarah Peixer Rocha dos Santos et al.</i>	
SÍNDROME DO ROUBO CORONÁRIO-SUBCLÁVIO COMO CAUSA DE ANGINA RECORRENTE APÓS REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: RELATO DE CASO.....	171
<i>Victor Hugo Simeão Soares do Nascimento, Sophia Kohler Chini, Guilherme Andrey Uber et al.</i>	
TROMBOSE VENOSA ILIOCAVAL EM PACIENTE JOVEM COM ACHADO MAMÁRIO SUSPEITO: RELATO DE CASO.....	173
<i>Beatriz Soldaini Grieco Cabral de Mello, Amanda Kaori Narimatsu, Débora Moreira de Campos et al.</i>	
CAMPANHA JUNHO VERMELHO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E INCENTIVO À DOAÇÃO DE SANGUE JUNTO A FAMILIARES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS.....	175
<i>Amanda Kaori Narimatsu, Lucas Frigo Roos, Matteo de Oliveira Stolf et al.</i>	
CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA ACADÊMICA PARA O ENSINO-APRENDIZAGEM EM FISIOLÓGIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	177
<i>Carolina Giese da Conceição</i>	
EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA COM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL.....	179
<i>Vitória Miras, Eduarda Flores Sangbusch, Lucas Messias da Conceição et al.</i>	
Educação em saúde para pacientes insulino dependentes: relato de experiência sobre promoção do controle glicêmico na atenção primária.....	181
<i>Kamilly Korchak Duarte, Larissa Machado Faria, Enzo Belli et al.</i>	
PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL POR MEIO DO “SEMÁFORO DO TOQUE” : RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESCOLA PÚBLICA.....	183
<i>Kamilly Korchak Duarte, Larissa Machado Faria, Enzo Belli et al.</i>	
QUEBRANDO AS GRADES DA DESINFORMAÇÃO — EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÕES EDUCACIONAIS.....	185
<i>Laura Becker Schotten, Maria Clara Caetano, João Gabriel Amancio Padilha et al.</i>	
RESPIRANDO A ESCURIDÃO DO CÁRCERE — ESTÁGIOS OBSERVACIONAIS EM SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE LIGA ACADÊMICA.....	187
<i>Laura Becker Schotten, Maria Clara Caetano, João Gabriel Amancio Padilha et al.</i>	

CASOS CONFIRMADOS DE TUBERCULOSE PULMONAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 2015 A 2024: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Tayná Ayara Dutra¹
Maiara Leal da Trindade²

Palavras-chave: Tuberculose Pulmonar; Criança; Adolescente; Epidemiologia; Notificação de Doenças.

Introdução e objetivo

A tuberculose permanece como um importante problema de saúde pública entre crianças e adolescentes, grupo vulnerável ao desenvolvimento de formas graves da doença. Apesar dos avanços no seu controle no Brasil, ainda existem lacunas sobre o perfil epidemiológico dessa doença na faixa etária infanto juvenil, especialmente quanto às desigualdades etárias e regionais. Em Santa Catarina, são escassos os estudos que analisam a tuberculose pulmonar nesse grupo populacional. Diante dessa lacuna, o presente estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de tuberculose pulmonar em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos em Santa Catarina, no período de 2015 a 2024, com ênfase nas desigualdades etárias e regionais.

Método

Trabalho retrospectivo e transversal, de caráter observacional e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos os casos notificados de tuberculose pulmonar em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos residentes em Santa Catarina, entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas foram: ano do diagnóstico, faixa etária, sexo, macrorregião de saúde, tratamento diretamente observado, situação de encerramento e raça/cor. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva.

Resultados

No período de 2015 a 2024, foram notificados 1.445 casos de tuberculose pulmonar em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos em Santa Catarina. Observou-se redução em 2020 (108 casos), seguida de aumento progressivo, com os maiores valores em 2023 (180 casos) e 2024 (174 casos). A distribuição dos casos revelou forte desigualdade etária, com 71,2% dos casos concentrados na faixa etária de 15 a 19 anos. Predominou o sexo masculino (56,7%), especialmente entre adolescentes. A população branca foi a mais afetada (71,8%), seguida pela parda (15,1%) e preta (8,4%). As macrorregiões da Grande Florianópolis (389 casos) e da Foz do Rio Itajaí (283 casos) concentraram o maior número de casos, enquanto Serra Catarinense (29) e Meio Oeste (48) apresentaram os menores quantitativos. Apenas 26,8% dos casos realizaram tratamento diretamente observado (TDO), com taxa de abandono de 14,6%, mais elevada entre os adolescentes de 15 a 19 anos.

¹ Acadêmica de Medicina, Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul, Jaraguá do Sul – SC.

² Enfermeira. Professora Mestre. Doutoranda em Educação, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo – SP.

Conclusão

Os achados evidenciam expressivas desigualdades etárias e regionais na tuberculose pulmonar entre crianças e adolescentes em Santa Catarina, com maior concentração de casos entre adolescentes de 15 a 19 anos e menor adesão ao tratamento diretamente observado nesse grupo. Esse perfil epidemiológico reforça a importância dos dados em saúde para uma comunicação médica assertiva, capaz de reconhecer perfis de risco e subsidiar estratégias de detecção precoce, prevenção e controle da tuberculose nas comunidades, especialmente nas macrorregiões de maior carga da doença, como Grande Florianópolis e Foz do Rio Itajaí.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Tuberculose – Número Especial. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
2. Peres TG, et al. Trends in tuberculosis mortality among children and adolescents in Brazil, 1996-2020: a joinpoint analysis. *J Bras Pneumol.* 2023;49:e20230019. doi:10.36416/1806-3756/e20230019
3. Soledade MP, Yamauti SM, Aguiar AS, Sucupira C, Crozatti MTL. Tuberculose na infância e adolescência: prevalência e fatores associados ao abandono do tratamento. *Cad Saude Publica.* 2024;40:e00158323. doi:10.1590/0102-311XPT158323
4. Santos BA, Cruz RPS, Lima SVMA, Santos AD, Duque AM, Araújo KCGM, et al. Tuberculose em crianças e adolescentes: uma análise epidemiológica e espacial no estado de Sergipe, Brasil, 2001-2017. *Ciênc Saúde Colet.* 2020;25(8):2939-2948. doi:10.1590/1413-81232020258.25692018

MORTALIDADE NEONATAL POR SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO DO RECÉM-NASCIDO EM SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 2015 A 2024: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Tayná Ayara Dutra¹
Maiara Leal da Trindade²

Palavras-chave: Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido; Mortalidade Neonatal; Recém-Nascido; Idade Gestacional; Epidemiologia.

Introdução e objetivo

A Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido (SDR) é uma das principais causas de mortalidade neonatal no Brasil, especialmente entre prematuros. Apesar dos avanços na assistência perinatal, essa condição ainda contribui de forma relevante para os óbitos ocorridos nos primeiros dias de vida, evidenciando desigualdades persistentes no cuidado neonatal. Em Santa Catarina, embora tenham sido registrados avanços na redução da mortalidade neonatal, são escassos os estudos atualizados que descrevem o perfil da mortalidade por SDR em nível estadual. Diante dessa lacuna, o presente estudo teve como objetivo descrever a mortalidade neonatal por Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido em Santa Catarina, no período de 2015 a 2024.

Método

Trabalho retrospectivo e transversal, de caráter observacional e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos os óbitos de crianças com idade entre 0 e 27 dias completos (período neonatal), cuja causa básica foi Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido (SDR), sob a Classificação Internacional de Doenças (CID-10: P22.0), ocorridos no estado de Santa Catarina entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas foram: ano do óbito, macrorregião de saúde, peso ao nascer e idade gestacional. Foram calculadas taxas de mortalidade neonatal específica por SDR por 1.000 nascidos vivos, estratificadas por ano, macrorregião de saúde, peso ao nascer e idade gestacional. A análise dos dados foi realizada exclusivamente por meio de estatística descritiva.

Resultados

No período de 2015 a 2024, foram registrados 532 óbitos neonatais por SDR em Santa Catarina, com taxa de 0,55 por 1.000 nascidos vivos. Observou-se redução das taxas entre 2015 e 2018 (de 0,86 para 0,34 por 1.000), com oscilações posteriores e pico em 2021 (0,62 por 1.000). A maior taxa foi registrada na faixa de 500 a

¹ Acadêmica de Medicina, Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul, Jaraguá do Sul – SC.

² Enfermeira. Professora Mestre. Doutoranda em Educação, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo – SP.

999g, e mais de 67% dos óbitos ocorreram em bebês com menos de 1.000g. Quanto às macrorregiões, a maior taxa foi observada na Serra Catarinense (1,17 por 1.000) e a menor na Foz do Rio Itajaí (0,32 por 1.000). Em relação à idade gestacional, mais de 80% dos óbitos ocorreram em recém-nascidos com menos de 32 semanas, com maior taxa na faixa de 22 a 27 semanas (69,22 por 1.000).

Conclusão

A mortalidade neonatal por SDR em Santa Catarina permanece concentrada em recém-nascidos com peso inferior a 1.000g e menos de 32 semanas de gestação, e as variações regionais observadas sugerem desigualdades no acesso à assistência perinatal. Esse perfil epidemiológico reforça a importância dos dados em saúde para uma comunicação médica assertiva, capaz de reconhecer perfis de risco e subsidiar estratégias de prevenção e controle de doenças e agravos nas comunidades.

Referências

1. Lansky S, Friche AAL, Silva AAM, Campos D, Bittencourt SDA, Carvalho ML, et al. Pesquisa Nascir no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. Cad Saude Publica. 2014;30(Supl.1):S192-S207. doi:10.1590/0102-311X00133213
2. Sousa A, Hill K, Dal Poz MR. Sub-national assessment of inequality trends in neonatal and child mortality in Brazil. Int J Equity Health. 2010;9:21. doi:10.1186/1475-9276-9-21
3. Szwarcwald CL, Leal MC, Esteves-Pereira AP, Almeida WS, Frias PG, Damacena GN, et al. Evaluation of data from the Brazilian Information System on Live Births (SINASC). Cad Saude Publica. 2019;35(10):e00214918. doi:10.1590/0102-311X00214918

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR EPILEPSIA EM JARAGUÁ DO SUL, ENTRE 2015 E 2025

Adriana Moro¹Leonard Rocha Fonseca de Brito²Marcos Clodoaldo da Conceição Silva³Agnaldo Correia Júnior³Gustavo Henrique Moreira Rezende³Lucas Briniak Stolfi³

Palavras-chave: Epilepsia; Hospitalização; Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Morbidade.

Introdução e objetivo

A epilepsia constitui importante problema de saúde pública devido à elevada morbidade, ao impacto na qualidade de vida e à necessidade de acompanhamento contínuo. Estudos nacionais evidenciam diferenças no perfil das internações hospitalares, porém ainda são escassas análises em nível municipal, especialmente em municípios de médio porte, como Jaraguá do Sul. Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por epilepsia no município de Jaraguá do Sul, Santa Catarina, entre 2015 e 2025.

Método

Trata-se de estudo retrospectivo, epidemiológico observacional, descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídas todas as internações por epilepsia (CID-10) registradas entre janeiro de 2015 e dezembro de 2025. Analisaram-se ano de internação, sexo, faixa etária, raça/cor, caráter da internação, média de permanência hospitalar, óbitos e taxa de mortalidade hospitalar por meio de estatística descritiva.

Resultados

Foram registradas 1.002 internações por epilepsia no período analisado. A distribuição anual das internações apresentou oscilações ao longo do período estudado, com maior número de hospitalizações em 2022 (128 casos) e menor em 2024 (70 casos). Houve predominância do sexo masculino (581; 58,0%) em relação ao feminino (421; 42,0%). A maior frequência ocorreu entre crianças de 1 a 4 anos (228; 22,8%), seguidas pelas faixas de 5 a 9 anos (153; 15,3%) e menores de 1 ano (128; 12,8%). A raça/cor branca correspondeu à maioria das internações (866; 86,4%), seguida da parda (118; 11,8%). Todas as internações ocorreram em caráter de

¹Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio | IDOMED Jaraguá do Sul.

²Preceptor do curso de Medicina da Faculdade Estácio | IDOMED Jaraguá do Sul.

³Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Estácio | IDOMED Jaraguá do Sul.

urgência (1.002; 100,0%). No período, foram registrados 11 óbitos, com taxa de mortalidade hospitalar de 1,1%, e média de permanência hospitalar de 3,9 dias.

Conclusão

O estudo permitiu caracterizar o perfil epidemiológico das internações por epilepsia em Jaraguá do Sul, evidenciando predominância do sexo masculino, maior frequência entre crianças de 1 a 4 anos e predomínio de internações em caráter de urgência. Esses achados contribuem para o monitoramento epidemiológico local e podem subsidiar o planejamento de ações voltadas à prevenção, à qualificação da assistência e à organização dos serviços de saúde.

Referências

1. Costa LLO, Brandão EC, Marinho Segundo LMB. Atualização em epilepsia: revisão de literatura. Rev Med (São Paulo). 2020;99(2):170-181. doi:10.11606/issn.1679-9836.v99i2p170-181.
2. Carvalho FC, Camargo CC, Barbosa TP, et al. Epilepsia, do diagnóstico ao tratamento: revisão de literatura. Braz J Dev. 2022;8(2):8988-8997. doi:10.34117/bjdv8n2-038.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; [citado 14 jul. 2026]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>
4. Honorato BER, Lima AVCGC, Figueredo GS, et al. Análise epidemiológica das internações por epilepsia no Brasil, de maio de 2022 a maio de 2024. Braz J Health Rev. 2024;7(10):1-11. doi:10.34119/bjhrv7n10-016.
5. Araújo GC, Silva ACCB, Silva VO, et al. Análise epidemiológica das internações por epilepsia no Brasil, entre 2020 a 2024. Braz J Implantol Health Sci. 2025;7(4):1026-1037. doi:10.36557/2674-8169.2025v7n4p1026-1037.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR TRANSTORNOS NEURÓTICOS, RELACIONADOS AO ESTRESSE E SOMATOFORMES NO BRASIL, 2018–2025

Isabela R. R. Cavalcante¹Claudia M. S. de Lima²Diego A. R. Salazar³Gabriel V. da Silva¹

Palavras-chave: Transtornos de Ansiedade; Hospitalização; Saúde Mental.

Introdução

Os transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes, grupo que inclui os transtornos de ansiedade, o transtorno de estresse pós-traumático e os transtornos somatoformes, estão entre as principais causas de carga de doença no mundo, sendo os transtornos de ansiedade o segundo maior contribuinte entre os transtornos mentais (GBD 2019 MENTAL DISORDERS COLLABORATORS, 2022). A pandemia de COVID-19 agravou esse cenário, com aumento estimado de 25,6% na prevalência global de transtornos de ansiedade em 2020, afetando especialmente mulheres e jovens (SANTOMAURO et al., 2021). Embora o manejo desses quadros seja predominantemente ambulatorial, as internações hospitalares refletem os casos de maior gravidade e a organização da rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo

Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes no Brasil, no período de 2018 a 2025.

Método

Trata-se de um estudo retrospectivo, do tipo transversal, descritivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos por meio da plataforma DATASUS/TabNet. Foram incluídas todas as internações registradas na Lista de Morbidade CID-10 “transtornos neuróticos e relacionados com estresse e somatoformes” (Capítulo V), entre 2018 e 2025, analisadas segundo ano de processamento, região, sexo e faixa etária, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Por utilizar dados públicos e agregados, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Foram registradas 28.001 internações no país no período, média aproximada de 3,5 mil ao ano. Após queda de 9,5% em 2020 (2.580) em relação a 2019 (2.850), coincidente com a pandemia de COVID-19, observou-se

¹Discente do curso de Medicina, Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul, Brasil

²Médica, graduada pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), Brasil

³Médico, graduado pela Universidad Privada Franz Tamayo, Bolívia

crescimento acelerado e contínuo, alcançando 5.414 internações em 2025, o maior valor da série histórica e aumento de 119,2% em relação a 2018 (2.470). A Região Sudeste concentrou 44,3% das internações (12.407), seguida do Sul (20,6%), Nordeste (15,8%), Centro-Oeste (15,7%) e Norte (3,7%). Houve predomínio do sexo feminino, responsável por 65,4% dos registros (18.322), participação que se elevou de 60,4% em 2018 para 65,4% em 2025. Quanto à faixa etária, adultos de 20 a 49 anos concentraram 59,2% das internações, destacando-se o grupo de 20 a 29 anos (22,5%; 6.293); chama atenção, ainda, a participação de adolescentes de 10 a 19 anos, que somaram 16,4% do total.

Conclusão

As internações por transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes no SUS mais que dobraram entre 2018 e 2025, com predomínio de mulheres e adultos jovens, expressiva participação de adolescentes e concentração na Região Sudeste. O crescimento acentuado no período pós-pandemia reforça a necessidade de ampliação do acesso à atenção psicossocial e do cuidado precoce a esses transtornos, a fim de reduzir hospitalizações evitáveis.

Referências

1. GBD 2019 MENTAL DISORDERS COLLABORATORS. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, v. 9, n. 2, p. 137-150, 2022.
2. SANTOMAURO, D. F. et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, v. 398, n. 10312, p. 1700-1712, 2021.

POTENCIAL INIBITÓRIO DE EXTRATOS DE CANNABIS SATIVA VAR. 'FEDTONIC' SOBRE A α -AMILASE: EVIDÊNCIAS IN VITRO E PERSPECTIVAS TRANSLACIONAIS PARA O DIABETES MELLITUS TIPO 2

Dieferson Felipe Andrighetti¹Rayssa Cavalli¹Cristian Soldi¹Erik Amazonas de Almeida¹Graciele More Manica Benetti¹

Palavras-chave: Cannabis sativa; α -amilase; diabetes mellitus tipo 2; hiperglicemia pós-prandial; canabidiol.

Introdução e objetivo

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é condição crônica de elevado impacto em saúde pública, caracterizado por resistência à insulina e hiperglicemia progressiva. O controle da hiperglicemia pós-prandial constitui alvo terapêutico relevante, e a inibição da α -amilase pancreática — enzima central na digestão de carboidratos — representa estratégia farmacológica estabelecida, exemplificada pela acarbose. Contudo, seus efeitos adversos gastrointestinais limitam a adesão terapêutica. Nesse contexto, compostos bioativos de Cannabis sativa, especialmente canabinoides como o canabidiol (CBD), têm despertado interesse por potenciais efeitos sobre o metabolismo glicídico. Este estudo teve como objetivo avaliar, in vitro, a atividade inibitória de extratos etanólicos de C. sativa var. 'FedTonic' sobre a α -amilase pancreática.

Método

Trabalho prospectivo, do tipo experimental. Extratos etanólicos full spectrum foram obtidos de inflorescências de três matrizes da variedade 'FedTonic' por extração a frio em etanol absoluto (-15°C por 30 minutos), seguida de rotaevaporação. O perfil fitoquímico foi determinado por cromatografia líquida de alta eficiência acoplada à espectrometria de massas sequencial (HPLC-MS/MS), evidenciando um quimiotipo canabidiol-dominante, (CBD; $28,79 \pm 0,75\%$; $289,8 \pm 13,03 \mu\text{g}/\text{mg}$) e baixo teor de tetrahydrocannabinol (THC; $1,4 \pm 0,05\%$; $15,54 \pm 0,67 \mu\text{g}/\text{mg}$). A atividade inibitória sobre a α -amilase pancreática suína (Sigma-Aldrich®) foi avaliada por ensaio espectrofotométrico em faixa de concentração de 0,001 a 10 $\mu\text{g}/\text{mL}$, utilizando acarbose como controle positivo. Os resultados foram expressos em percentual de inibição enzimática e analisados por análise de variância (ANOVA) para medidas repetidas, seguida do teste de Tukey ($p < 0,05$).

Resultados

Os extratos demonstraram elevada atividade inibitória em toda a faixa de concentrações avaliada, com percentuais superiores a 70%. A maior inibição foi observada na concentração de 1 $\mu\text{g}/\text{mL}$ com cerca de 85% de inibição enzimática, apresentando desempenho comparável ao da acarbose nas condições do ensaio (90%). Mesmo na menor concentração testada (0,001 $\mu\text{g}/\text{mL}$), observou-se aproximadamente 75% de inibição,

¹[Universidade Federal de Santa Catarina 1]

evidenciando atividade biológica expressiva em baixas concentrações. Esse perfil supera os valores de concentração inibitória mínima de 50% (IC50) reportados na literatura (entre 16,36 e 23,53 µg/ml) para extratos de sementes, folhas e raízes da planta. Essa diferença pode decorrer do uso de inflorescências frescas além de indicar que a preservação de compostos termolábeis pelo método de extração a frio otimizou a potência do fitocomplexo. Ressalva-se que comparações quantitativas demandam cautela devido a disparidades metodológicas. Ademais, a literatura é majoritariamente *in vitro* e em modelos animais: a ponte translacional para humanos — demonstração de que concentrações inibitórias são atingíveis no lúmen intestinal após administração oral — ainda não foi estabelecida por ensaios clínicos.

Conclusão

O extrato de *Cannabis sativa* var. 'FedTonic', com perfil CBD-dominante e baixo THC, exibiu expressiva atividade inibitória sobre a α -amilase *in vitro*, inclusive em baixas concentrações. Os resultados sustentam a hipótese de que compostos presentes no extrato podem modular enzimas associadas à hiperglicemia pós-prandial. Contudo, a ausência de evidências clínicas diretas indica a necessidade de estudos em modelos celulares, *in vivo* e, futuramente, ensaios clínicos para avaliar sua eficácia e segurança.

Referências

1. Haddou M, et al. Chemical Analysis of the Antihyperglycemic, and Pancreatic α -Amylase, Lipase, and Intestinal α -Glucosidase Inhibitory Activities of *Cannabis sativa* L. Seed Extracts. *Molecules*. 2023.
2. El-Mernissi R, et al. Characterization of phenolic compounds and evaluation of anti-diabetic potential in *Cannabis sativa* L. seeds. *Open Life Sciences*. 2024.
3. Suttithumsatid W, et al. α -Glucosidase inhibitory activity of cannabidiol, tetrahydrocannabinol and standardized cannabinoid extracts from *Cannabis sativa*. *Curr Res Food Sci*. 2022.
4. Ma Y, et al. Evaluation of cannabidiol's inhibitory effect on alpha-glucosidase and its stability in simulated gastric and intestinal fluids. *J Cannabis Res*. 2021.
5. Abchir O, et al. Exploration of Cannabis constituents as potential candidates against diabetes mellitus disease using molecular docking, dynamics simulations and ADMET. *Scientific African*. 2023.

TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR TUBERCULOSE EM SANTA CATARINA SEGUNDO MACRORREGIÃO DE SAÚDE, SEXO E FAIXA ETÁRIA, 2014–2024

Ana Bernardi Heyse
Gabriel Finkler de Souza

Palavras-chave: Tuberculose; Mortalidade; Estudos de Séries Temporais; Análise de Tendência; Epidemiologia.

Introdução e objetivo

A tuberculose (TB) é uma das principais causas de morte por doenças infecciosas no mundo, apesar de ser prevenível e curável. No Brasil, observa-se padrão semelhante: em 2023, os óbitos por TB ultrapassaram 6 mil, o maior registro em duas décadas. Embora o plano nacional de eliminação esteja alinhado à Organização Mundial da Saúde — que previa a redução de 75% da mortalidade entre 2015 e 2025 —, a taxa nacional cresceu de 2,30 para 2,97 óbitos por 100.000 habitantes entre 2015 e 2024 (29,1%). Considerando seu elevado potencial de cura e forte determinação social, este estudo objetivou analisar a tendência temporal da mortalidade pela TB em Santa Catarina (SC), entre 2014 e 2024, visando compreender sua evolução e subsidiar estratégias de controle.

Método

Trabalho retrospectivo, do tipo transversal de série temporal ecológica, utilizando dados secundários de óbitos por residência (CID-10 A15-A19) do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram descritas frequências absolutas e relativas e calculadas taxas de mortalidade, sendo as taxas geral e por sexo padronizadas por idade pelo método direto, usando como padrão a distribuição etária catarinense de 2014. A tendência foi analisada por regressão de Prais-Winsten, estimando-se a variação percentual anual (Annual Percentage Change — APC) e os intervalos de confiança de 95% (IC95%). As análises estatísticas foram processadas no software R (versão 4.5.3).

Resultados

Foram registrados 940 óbitos por tuberculose em SC, dos quais 832 (88,5%) foram classificados pelo SIM como evitáveis por imunoprevenção ou por adequada atenção às doenças infecciosas. A taxa de mortalidade geral aumentou de 0,88 para 1,34 óbitos/100.000 habitantes entre 2014 e 2024 (52,3%), com tendência crescente significativa (APC = 5,74; IC95%: 4,13–7,37; $p < 0,001$). Quanto ao sexo, o incremento foi significativo apenas no masculino (APC = 7,67; IC95%: 5,94–9,42; $p < 0,001$), que concentrou 71,2% dos óbitos. As macrorregiões Sul, Foz do Rio Itajaí, Meio Oeste e, notadamente, a Grande Florianópolis (APC = 12,12; IC95%: 5,06–19,65; $p = 0,007$) apresentaram tendência crescente significativa. Na estratificação etária, observou-se incremento significativo nas faixas de 20–29 (APC = 11,39; IC95%: 3,19–20,25; $p = 0,021$) e 50–59 anos (APC = 8,60; IC95%: 5,74–11,54; $p < 0,001$).

Conclusão

Evidencia-se aumento progressivo da mortalidade por TB em SC, concentrado na população masculina e em adultos em idade economicamente ativa. O comportamento da Grande Florianópolis, com ascensão expressiva, pode refletir desigualdades no acesso aos serviços, além de barreiras ao diagnóstico oportuno e à adesão terapêutica em grandes centros urbanos. Reforça-se a urgência de políticas públicas que ampliem o acesso e a retenção de homens na Atenção Primária à Saúde.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Brasília, DF, [s.d.]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 5 jul. 2026.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico: tuberculose 2025. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2025/boletim-epidemiologico-tuberculose-2025/>. Acesso em: 3 jul. 2026.
3. ROCHA, J. L.; VIANA, P. V. S. The urgency to include palliative care in the response to tuberculosis in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 42, e00164325, 2026. DOI: 10.1590/0102-311XEN164325.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. The End TB Strategy. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/the-end-tb-strategy>. Acesso em: 3 jul. 2026.
5. ANTUNES, J. L. F.; CARDOSO, M. R. A. Using time series analysis in epidemiological studies. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 3, p. 565–576, 2015. DOI: 10.5123/S1679-49742015000300024.

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR ESQUIZOFRENIA E TRANSTORNOS ESQUIZOTÍPICOS E DELIRANTES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, BRASIL, 2018–2025

Isabela R. R. Cavalcante¹Claudia M. S. de Lima²Diego A. R. Salazar³Gabriel V. da Silva¹

Palavras-chave: Esquizofrenia; Hospitalização; Saúde Mental.

Introdução

A esquizofrenia e os transtornos esquizotípicos e delirantes são psicoses crônicas de início precoce, associadas a incapacidade funcional e estigma (OWEN; SAWA; MORTENSEN, 2016), além de excesso de mortalidade e redução da expectativa de vida (MCGRATH et al., 2008). Estima-se que cerca de 21 milhões de pessoas vivam com esquizofrenia no mundo, com carga de doença crescente e sistemas de saúde ainda despreparados para essa demanda (CHARLSON et al., 2018). No Brasil, mesmo após a Reforma Psiquiátrica e a expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), as internações hospitalares por esses transtornos permanecem como importante indicador da demanda assistencial em saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo

Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes no Brasil, no período de 2018 a 2025.

Método

Trata-se de um estudo retrospectivo, do tipo transversal, descritivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos por meio da plataforma DATASUS/TabNet. Foram incluídas todas as internações registradas na Lista de Morbidade CID-10 “esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes” (Capítulo V), entre 2018 e 2025, analisadas segundo ano de processamento, região, sexo e faixa etária, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Por utilizar dados públicos e agregados, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Foram registradas 569.805 internações no país no período, média aproximada de 71 mil ao ano. O menor número ocorreu em 2020 (61.928), queda de 16,1% em relação a 2019 (73.854), período coincidente com a pandemia de COVID-19. A partir de 2021, houve crescimento progressivo, alcançando 78.447 internações em

¹Discente do curso de Medicina, Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul, Brasil

²Médica, graduada pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), Brasil

³Médico, graduado pela Universidad Privada Franz Tamayo, Bolívia

2025, o maior valor da série histórica e aumento de 12,1% em relação a 2018. A Região Sudeste concentrou 41,4% das internações (235.709), seguida do Nordeste (24,0%), Sul (21,1%), Norte (6,8%) e Centro-Oeste (6,7%). O sexo masculino predominou, com 60,8% dos registros (346.224), enquanto o feminino correspondeu a 39,2% (223.581); a participação feminina, contudo, elevou-se de 37,8% em 2018 para 40,6% em 2025. Quanto à faixa etária, adultos de 20 a 49 anos concentraram 68,7% das internações, com destaque para o grupo de 30 a 39 anos (24,0%; 136.721), seguido de 20 a 29 anos (23,1%) e 40 a 49 anos (21,6%).

Conclusão

As internações por esquizofrenia e transtornos relacionados no SUS apresentaram retração durante a pandemia e retomada consistente de crescimento até 2025, com predomínio de homens adultos jovens e concentração na Região Sudeste. Os achados evidenciam a persistência da hospitalização como recurso relevante no cuidado a esses pacientes e reforçam a necessidade de fortalecimento da RAPS, com ampliação do cuidado extra-hospitalar e da reabilitação psicossocial, sobretudo nas regiões de maior demanda.

Referências

1. CHARLSON, F. J. et al. Global epidemiology and burden of schizophrenia: findings from the Global Burden of Disease Study 2016. *Schizophrenia Bulletin*, v. 44, n. 6, p. 1195-1203, 2018.
2. MCGRATH, J. et al. Schizophrenia: a concise overview of incidence, prevalence, and mortality. *Epidemiologic Reviews*, v. 30, n. 1, p. 67-76, 2008.
3. OWEN, M. J.; SAWA, A.; MORTENSEN, P. B. Schizophrenia. *The Lancet*, v. 388, n. 10039, p. 86-97, 2016.

DESFECHOS CIRÚRGICOS EM GLIOBLASTOMA DE LOBO FRONTAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bernardo de Quevedo Mondadori¹
Iago Nathan Simon Petry¹
Arthur Fernandes Vieira Dauer Prado¹
Rafael Torres Fonseca dos Santos²
Jorge Eduardo Alonso-Vera³
Luca Dannemann Andrews⁴
Plamen Nikolaev Penchev⁵
Adil Ahmed⁶
Pablo Andrés Vega-Medina⁷
Gabriel Caruso Novaes Tudella⁸

Palavras-chave: Glioblastoma; Lobo Frontal; Procedimentos Neurocirúrgicos; Análise de Sobrevida; Revisão Sistemática.

Introdução e objetivo

O glioblastoma (GBM) é o tumor cerebral primário maligno mais comum e agressivo em adultos, com prognóstico reservado apesar do tratamento multimodal. A extensão da ressecção é um dos principais fatores prognósticos modificáveis cirurgicamente, mas os desfechos específicos por localização tumoral permanecem pouco definidos, sobretudo no lobo frontal — região que abriga áreas eloquentes ligadas à função motora, à linguagem, ao comportamento e às funções executivas. Não há síntese sistemática dedicada a esse subgrupo anatômico. O objetivo é avaliar sistematicamente os desfechos cirúrgicos — sobrevida global e estado funcional — no GBM de lobo frontal.

Método

Revisão sistemática, conduzida segundo as diretrizes PRISMA. Busca nas bases PubMed, Embase e Cochrane Library, desde a criação até janeiro de 2026. Foram elegíveis estudos observacionais (coortes retrospectivas e prospectivas e séries de casos) com desfechos cirúrgicos em adultos com GBM de lobo frontal histologicamente confirmado. A extração de dados e a avaliação do risco de viés (Escala de Newcastle-Ottawa)

¹Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Campus Pedra Branca, Palhoça, Santa Catarina, Brasil

²Medical Education Institute Vista Carioca, Rio de Janeiro, Brasil

³Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Equador

⁴Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, Brasil

⁵Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgária

⁶Department of Medicine, Northwest School of Medicine, Peshawar, Paquistão

⁷Facultad de Medicina, Universidad de Panamá, Panamá

⁸Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

foram feitas por dois revisores independentes, com discordâncias resolvidas por consenso. Pela heterogeneidade substancial, a síntese foi qualitativa.

Resultados

Sete estudos preencheram os critérios, totalizando 5.084 pacientes, com amostras de 23 a 4.602 participantes — um único estudo concentrou a maioria dos casos. Os estudos vieram de Estados Unidos, Alemanha, Japão, Indonésia, Turquia e coortes multinacionais. A proporção de mulheres variou de 30% a 41% (quatro dos sete estudos). A média de idade situou-se na sétima década (61 a 65 anos). O estado funcional pela escala de Karnofsky (KPS) foi relatado de forma inconsistente: um estudo descreveu melhora de KPS mediano de 75 para 80 no pós-operatório e outro incluiu apenas KPS maior ou igual a 70. A sobrevida global mediana variou de 8,0 a 23,3 meses, refletindo diferenças na extensão da ressecção, na terapia adjuvante e no relato do perfil molecular (por exemplo, metilação do MGMT).

Conclusão

Os desfechos cirúrgicos no GBM de lobo frontal são heterogêneos, com sobrevida global mediana consistente com as faixas gerais do GBM. A variabilidade reflete diferenças de estratégia cirúrgica, tratamento adjuvante e relato inconsistente de marcadores moleculares como a metilação do promotor do MGMT. Os desfechos funcionais pela KPS foram pouco e inconsistentemente relatados, limitando conclusões sobre morbidade específica da localização. Os achados evidenciam uma lacuna: a necessidade de estudos prospectivos e padronizados com perfil molecular, métricas de extensão da ressecção e avaliações funcionais validadas.

Referências

1. Ostrom QT, Price M, Neff C, et al. CBTRUS Statistical Report: Primary Brain and Other Central Nervous System Tumors Diagnosed in the United States in 2016-2020. *Neuro Oncol.* 2023;25(Suppl 2):iv1-iv99.
2. Stupp R, Mason WP, van den Bent MJ, et al. Radiotherapy plus concomitant and adjuvant temozolomide for glioblastoma. *N Engl J Med.* 2005;352(10):987-996.
3. Brown TJ, Brennan MC, Li M, et al. Association of the Extent of Resection With Survival in Glioblastoma: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Oncol.* 2016;2(11):1460-1469.
4. Sanai N, Polley MY, McDermott MW, Parsa AT, Berger MS. An extent of resection threshold for newly diagnosed glioblastomas. *J Neurosurg.* 2011;115(1):3-8.
5. Hervey-Jumper SL, Berger MS. Maximizing safe resection of low- and high-grade glioma. *J Neurooncol.* 2016;130(2):269-282.

IMPACTO DA ANALGESIA MULTIMODAL BASEADA NO PROTOCOLO ERAS NA FUNÇÃO INTESTINAL PÓS-APENDICECTOMIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Eduarda da Fontoura Winters
Ludmila Botelho Bitencourt
Yasmin Barros da Silva
Carolina Guimarães de Medeiros
Fernanda Maria Bonk Massarollo
Giovana Bez Fontana Rossa
Juliana Lima Silva
León Lichtenfels Salustiano
Josete Mazon

Introdução e objetivo

A apendicectomia laparoscópica é o tratamento padrão-ouro para a apendicite aguda. O controle da dor pós-operatória apoia-se tradicionalmente no uso de opioides, porém esses fármacos associam-se a efeitos adversos como náuseas, vômitos e retardo no esvaziamento gástrico, prolongando o íleo paralytico pós-operatório. Com a consolidação dos protocolos de recuperação otimizada (Enhanced Recovery After Surgery - ERAS), a analgesia multimodal surge como alternativa poupadora de opioides para melhorar a recuperação sistêmica e acelerar o retorno intestinal. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da analgesia multimodal baseada no protocolo ERAS na função intestinal pós-apendicectomia.

Método

Trabalho do tipo Revisão sistemática de literatura, com buscas estruturadas nas bases PubMed, Web of Science, Scopus e BVS (com LILACS), utilizando descritores para apendicectomia, laparoscopia, analgesia multimodal, ERAS e função intestinal. A estratégia PICO consistiu em: adultos (18 a 60 anos) sob apendicectomia laparoscópica (P); analgesia multimodal baseada no protocolo ERAS (I); manejo convencional com opioides (C); e função intestinal e consumo analgésico (O). Incluíram-se estudos comparativos em adultos com apendicite aguda não complicada. A qualidade metodológica e o risco de viés foram avaliados pelas ferramentas RoB 2 da Cochrane (ensaios clínicos) e Escala de Newcastle-Ottawa (estudos observacionais).

Resultados

A busca eletrônica identificou 201 artigos, dos quais 5 preencheram integralmente os critérios de elegibilidade, totalizando uma amostra combinada de 815 pacientes. De forma geral, a intervenção analgésica multimodal reduziu o consumo de opioides e o tempo de internação. O bloqueio da bainha do reto (RSB) reduziu a dor e o tempo de internação (17 h vs. 44,7 h no grupo controle). A bupivacaína lipossomal diminuiu o consumo de opioides com controle algico equivalente ao convencional. O bloqueio do plano transversal do abdome assistido por laparoscopia (LTAP) reduziu o uso de oxicodona, demonstrando o alívio da dor entre 6 e 12 horas, embora sem impacto significativo no tempo de internação (2,2 dias vs. 2,3 dias no controle). O protocolo livre de

opioides (OFA) reduziu o tempo de internação (4 dias vs. 6 dias no controle) e a incidência de intercorrências como náuseas/vômitos (1,6% vs. 34%), paralisia intestinal/íleo (2,2% vs. 35,1%), depressão respiratória (9,8% vs. 37,3%) e sonolência (0,5% vs. 41%).

Conclusão

A analgesia multimodal baseada no protocolo ERAS na apendicectomia laparoscópica é uma estratégia altamente eficaz e segura. Ao promover controle algico superior com expressivo efeito poupador de opioides, a abordagem acelera diretamente o retorno da função motora gastrointestinal, minimiza o íleo pós-operatório e reduz o tempo de internação, otimizando de forma consistente a recuperação pós-operatória de pacientes adultos.

Referências

1. Accurso G, et al. A blended opioid-free anesthesia protocol and regional parietal blocks in laparoscopic abdominal surgery- a randomized controlled trial. *Sci Rep.* 2025;15(1):14097.
2. Daly GR, et al. Laparoscopic-assisted transversus abdominis plane block versus port-site infiltration in appendectomy: multicentre randomized clinical trial. *BJS.* 2026;113(1):257.
3. Kim WJ, et al. Comparing the Postoperative Outcomes of Single-Incision Laparoscopic Appendectomy and Three Port Appendectomy With Enhanced Recovery After Surgery Protocol for Acute Appendicitis: A Propensity Score Matching Analysis. *Ann Coloproctol.* 2021;37(4):232-238.
4. Kim WJ, et al. Surgical rectus sheath block combined with multimodal pain management reduces postoperative pain and analgesic requirement after single-incision laparoscopic appendectomy: a retrospective study. *Int J Colorectal Dis.* 2021;36(1):75-82.
5. Waddimba AC, et al. Pain management after laparoscopic appendectomy: Comparative effectiveness of innovative pre-emptive analgesia using liposomal bupivacaine. *Am J Surg.* 2022;223(4):832-838.

MIO-INOSITOL VERSUS METFORMINA NA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Beatriz Soldaini Grieco Cabral de Mello¹Amanda Kaori Narimatsu²Débora Moreira de Campos²João Henrique Rocha Alves²Kamila de Souza de Toledo²**Palavras-chave:** Síndrome do Ovário Policístico; Inositol; Metformina.

Introdução e objetivo

A síndrome dos ovários policísticos (SOP), uma condição hormonal e metabólica associada à resistência insulínica, tem como primeira linha terapêutica a metformina apesar de efeitos gastrointestinais que comprometem a adesão das pacientes. O mio-inositol tem sido proposto como alternativa, com possível eficácia comparável e melhor tolerabilidade. Pergunta PICOST: em mulheres em idade reprodutiva com SOP e resistência insulínica (P), a monoterapia com mio-inositol (I), comparada à metformina (C), apresenta eficácia comparável na sensibilidade à insulina (HOMA-IR), insulina e glicemia de jejum (O), segundo revisões sistemáticas e metanálises de ensaios clínicos randomizados (S) publicadas entre 2019 e 2024 (T)?

Método

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de caráter retrospectivo, baseada na síntese crítica de revisões sistemáticas e metanálises de ensaios clínicos randomizados. A busca foi realizada nas bases PubMed, Embase e Cochrane Library, incluindo publicações de 2019 a 2024, excluindo-se estudos em animais, opiniões, editoriais e publicações sem comparação direta entre os tratamentos. A seleção seguiu fluxo adaptado PRISMA 2020.

Resultados

A pergunta foi motivada pelo estudo de caso de paciente de 24 anos com SOP, resistência insulínica e intolerância gastrointestinal à metformina. Da busca inicial (143 artigos), 3 metanálises foram incluídas. Fatima et al. (2023, 8 ECRs, n=1088) não encontraram diferença significativa entre mio-inositol e metformina para insulina de jejum, HOMA-IR e glicemia de jejum. Greff et al. (2023, 24 estudos, n=1691) concluíram que o mio-inositol não foi inferior à metformina para resistência insulínica, com menor ocorrência de efeitos gastrointestinais, atribuindo qualidade de evidência alta ao HOMA-IR. Fitz et al. (2024, 19 estudos, n=2230), ao aplicar o framework RIGID, excluíram 13 estudos com inconsistências metodológicas, reduzindo a qualidade de evidência do HOMA-IR para baixa; o mio-inositol manteve eficácia semelhante à metformina

¹Graduanda em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC²Graduandos em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC

para os parâmetros metabólicos, com menor incidência de eventos gastrointestinais. Diante dessas evidências, optou-se por iniciar o tratamento com mio-inositol e acompanhamento laboratorial.

Conclusão

As evidências, apesar de heterogêneas quanto à qualidade metodológica, sugerem que o mio-inositol apresenta eficácia semelhante à metformina na resistência insulínica em mulheres com SOP, com melhor tolerabilidade gastrointestinal, podendo ser alternativa em pacientes com intolerância à metformina. Porém, adentrando o contexto brasileiro da realização da decisão, é importante ressaltar que o mio-inositol não é distribuído gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), podendo haver barreiras socioeconômicas que afetem a adesão ao tratamento. A discrepância na qualidade de evidência do HOMA-IR reforça a importância de frameworks de integridade metodológica e situação particular do paciente na decisão clínica.

Referências

1. FATIMA, Kaneez et al. Effects of myo-inositol vs. metformin on hormonal and metabolic parameters in women with PCOS: a meta-analysis. *Irish Journal of Medical Science*, Dublin, v. 192, p. 2801–2808, 2023.
2. GREFF, Dorina et al. Inositol is an effective and safe treatment in polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Reproductive Biology and Endocrinology*, London, v. 21, n. 10, 2023.
3. FITZ, Victoria et al. Myo-inositol for polycystic ovary syndrome: systematic review and meta-analysis to inform the 2023 update of the international evidence-based PCOS guidelines. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, Oxford, 2024.

RESULTADOS FUNCIONAIS DA CIRURGIA ROBÓTICA NO CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Larissa Pelissaro Zanluca¹Raquel Simão Dias²Gabriel Assunção Alvim³Ana Carollina Rubim Bordallo⁴Anna Thereza Rocha⁵Maria Victoria Lima Merlo⁶Larissa Trainotti da Cunha⁷

Palavras-chave: Câncer colorretal; Cirurgia robótica; Desfechos funcionais; Laparoscopia; Cirurgia minimamente invasiva.

Introdução e objetivo

O câncer colorretal (CCR) é o terceiro tipo de câncer com maior incidência e mortalidade global, correspondendo a cerca de 1 em cada 10 diagnósticos e óbitos por câncer. Nesse contexto, a cirurgia robótica colorretal (RCS) revolucionou o tratamento cirúrgico, tornando fundamental a avaliação da sua efetividade e segurança, especialmente em comparação com as abordagens aberta e laparoscópica.

Método

Trata-se de uma revisão sistemática conduzida conforme protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e meta-análises, com homens ou mulheres adultos, diagnosticados com CCR, publicados em inglês, português ou espanhol, entre 2015-2025. A busca foi realizada no PubMed com os termos (Colorectal Neoplasms OR colorectal cancer OR colon cancer OR rectal cancer) AND (Robotic Surgical Procedures OR robotic surgery OR robot-assisted surgery) AND (Treatment Outcome OR surgical outcomes OR postoperative outcomes OR oncological outcomes). Foram encontrados 173 artigos, triados por dois revisores independentes, inicialmente com base no título e resumo, sendo 32 avaliados em sua totalidade, dos quais 5 foram selecionados para esta pesquisa.

¹Universidade da Região de Joinville, UNIVILLE, Joinville, Santa Catarina, Brasil.

²Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil.

³Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos, IMEPAC, Araguari, Minas gerais, Brasil.

⁴Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio), Rio de Janeiro, RJ

⁵Pontifícia Universidade Católica do Paraná, PUCPR, Londrina, Paraná, Brasil.

⁶Faculdade Brasileira de Cachoeiro, MULTIVIX, Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, Brasil.

⁷Universidade do vale do Itajaí, UNIVALI, Itajaí, Santa Catarina, Brasil.

Resultados

Em comparação à cirurgia aberta, a RCS apresentou melhores desfechos perioperatórios, incluindo menor tempo de internação (5 versus 6 dias), menor taxa de margem cirúrgica circunferencial positiva (3,9% versus 5,5%), menor mortalidade em 90 dias (1% versus 2%) e maior sobrevida global em cinco anos (79,7% versus 77,1%). Quando comparada à cirurgia laparoscópica, a RCS apresentou custos mais elevados e maior tempo de dissecação. Entretanto, o tempo operatório total foi semelhante, com menor tempo para a realização da anastomose e reforço dos cotos ileal e colônico. Além disso, observou-se menor incidência de complicações clínicas totais (13,5% versus 27,8%), menor taxa de conversão para cirurgia aberta (1,6% versus 10,3%), menor perda sanguínea intraoperatória e menor comprometimento da margem circunferencial (3,2% versus 9,5%), sugerindo melhor precisão técnica. O número de linfonodos ressecados foi semelhante entre as técnicas. No pós-operatório imediato, a RCS demonstrou recuperação mais rápida, com menor tempo para a eliminação de flatos (3,62 versus 6,9 dias), retomada precoce da dieta, menor tempo de hospitalização (6 versus 7 dias) e menor incidência de fístula anastomótica (1,6% versus 7,9%). Contudo, os desfechos oncológicos de longo prazo foram semelhantes entre as abordagens, com taxas de sobrevida global e livre da doença em 5 anos semelhantes (77,4% versus 83,6% e 91,1% versus 91,0%; respectivamente).

Conclusão

A RCS demonstrou melhor perfil de segurança em comparação à cirurgia aberta e vantagens técnicas em relação à laparoscopia. Apesar de não apresentar superioridade significativa nos desfechos oncológicos a longo prazo, a principal vantagem da abordagem robótica reside nos resultados perioperatórios e funcionais.

Referências

1. ZHENG, B. et al. A comparison of open, laparoscopic and robotic total mesorectal excision: trial sequential analysis and network meta-analysis. *Colorectal disease : the official journal of the Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland*, v. 22, n. 4, p. 382–391, abr. 2020.
2. TANG, B. et al. Comparison of robotic and laparoscopic rectal cancer surgery: a meta-analysis of randomized controlled trials. *World Journal of Surgical Oncology*, v. 19, n. 1, 3 fev. 2021.
3. JUN SEOK PARK et al. Long-term oncologic after robotic versus laparoscopic right colectomy: a prospective randomized study. *Surgical Endoscopy and Other Interventional Techniques*, v. 33, n. 9, p. 2975–2981, 19 nov. 2018.
4. LIAO, G. et al. Robotic-assisted surgery versus open surgery in the treatment of rectal cancer: the current evidence. *Scientific Reports*, v. 6, p. 26981, 27 maio 2016.
5. TONG, G.; ZHANG, G.; ZHENG, Z. Robotic and robotic-assisted vs laparoscopic rectal cancer surgery: A meta-analysis of short-term and long-term results. *Asian Journal of Surgery*, set. 2021.

SEGURANÇA E VIABILIDADE DA ALTA NO MESMO DIA PÓS- APENDICECTOMIA LAPAROSCÓPICA SOB PROTOCOLO ERAS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Eduarda da Fontoura Winters
Ludmila Botelho Bitencourt
Yasmin Barros da Silva
Carolina Guimarães de Medeiros
Ana Luísa de Abreu Haag
Elisa Hilsendeger Pereira de Oliveira
Fernanda Dietrich Bicca
Gabriel Fernando Lacerda Almeida
Laíze de Freitas Mazzardo
Pietra Franzoi Consoli
Josete Mazon

Introdução e objetivo

A apendicectomia laparoscópica é o tratamento padrão-ouro para a apendicite aguda. Com a consolidação dos protocolos de recuperação otimizada após a cirurgia (Enhanced Recovery After Surgery - ERAS), a alta hospitalar no mesmo dia tem sido proposta como uma alternativa viável para otimizar a gestão de leitos e reduzir custos institucionais. Contudo, subsistem discussões na prática clínica acerca do impacto dessa desospitalização precoce na segurança do paciente. O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar a segurança e a viabilidade da alta no mesmo dia sob o protocolo ERAS em pacientes adultos submetidos à apendicectomia laparoscópica por apendicite aguda não complicada, comparando-a à internação convencional.

Método

Trabalho do tipo revisão sistemática de literatura fundamentada no acrônimo PICO (P: adultos submetidos à apendicectomia laparoscópica; I: alta no mesmo dia sob protocolo ERAS; C: internação convencional; O: readmissão e complicações). A pesquisa foi conduzida por meio de buscas estruturadas nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS/BVS. Foram incluídos estudos comparativos primários de ensaios clínicos randomizados e estudos de coorte avaliando pacientes de 18 a 60 anos com apendicite não complicada. A qualidade metodológica e o risco de viés dos estudos incluídos foram avaliados pelas ferramentas RoB 2 da Cochrane (para ensaios clínicos) e pela Escala de Newcastle-Ottawa (para estudos de coorte).

Resultados

A busca inicial identificou 132 artigos, dos quais 7 preencheram integralmente os critérios de elegibilidade e foram incluídos na síntese qualitativa. A somatória das amostras dos estudos avaliou um total de 14.178 pacientes. A taxa de readmissão hospitalar no grupo submetido à alta no mesmo dia sob o protocolo ERAS variou de 1% a 4%, enquanto no grupo de internação convencional as taxas situaram-se entre 0% e 5,2%, sem diferença estatisticamente significativa na maioria dos estudos selecionados. Em relação às complicações pós-

operatórias (como infecção de sítio cirúrgico, abscessos intracavitários ou dor não controlada), a incidência foi de 4,5% (grupo ERAS) vs. 5,2% (grupo controle). Não foram registrados óbitos ou eventos adversos graves diretamente associados à desospitalização precoce nas primeiras 24 horas.

Conclusão

Os achados demonstram que a alta hospitalar no mesmo dia pós-apendicectomia laparoscópica sob o protocolo ERAS é uma abordagem viável e segura para pacientes adultos com apendicite aguda não complicada. A estratégia não se associou a um aumento significativo nas taxas de readmissão hospitalar ou na ocorrência de complicações pós-operatórias quando comparada à internação convencional. Dessa forma, a aplicação sistemática do protocolo ERAS apoia a desospitalização segura no mesmo dia, promovendo eficiência assistencial sem comprometer o desfecho clínico do paciente.

Referências

1. Frazee R, et al. Outpatient laparoscopic appendectomy can be successfully performed for uncomplicated appendicitis: A Southwestern Surgical Congress multicenter trial. *Am J Surg.* 2017;214(6):1007-1009.
2. López JJ, et al. Outpatient management of acute uncomplicated appendicitis after laparoscopic appendectomy: a randomized controlled trial. *World J Emerg Surg.* 2022;17(1):46.
3. Santana P, et al. Safety and Efficacy of Same-Day Discharge After Laparoscopic Appendectomy: An Australian First Prospective Cohort Study. *ANZ J Surg.* 2026;96(5):1278-1286.
4. Scott A, et al. Same-Day Discharge in Laparoscopic Acute Non-Perforated Appendectomy. *J Am Coll Surg.* 2017;224(1):43-48.
5. Trejo-Ávila ME, et al. Enhanced recovery after surgery protocol allows ambulatory laparoscopic appendectomy in uncomplicated acute appendicitis: a prospective, randomized trial. *Surg Endosc.* 2018;33(2):429-436

APLICAÇÃO DA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DA BEXIGA HIPERATIVA: REVISÃO DE BIBLIOGRAFIA

Edoarda Carolina Bertholdi¹
Isabelly Domingues Martins Benessuti²
Larissa Trindade Magnago³
Camilla Virgínio Rocha da Costa⁴
Maria Eduarda de Souza⁵
Pedro Henrique Zanfrilli⁶
Lucas Teixeira de Moraes⁷
Marcela Braga⁵

Introdução

A bexiga hiperativa é uma condição marcada por urgência urinária, acompanhada ou não de incontinência, que compromete a qualidade de vida. Quando os tratamentos convencionais, como antimuscarínicos e agonistas beta-3, são ineficazes ou mal tolerados, a aplicação intravesical de toxina botulínica tipo A apresenta-se como uma alternativa viável. Diante disso, este trabalho tem como objetivo revisar a literatura atual sobre o uso da toxina botulínica tipo A no tratamento da bexiga hiperativa, com foco em eficácia e segurança.

Método

Trata-se de um estudo retrospectivo, de delineamento transversal, realizado por meio de uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025. A busca foi efetuada na base de dados PubMed, utilizando-se os descritores Botulinum toxin type A, Treatment e Overactive bladder. Após a triagem foram encontrados 99 artigos, 88 foram excluídos por não atenderem os critérios estabelecidos, resultando em 11 estudos selecionados para a fundamentar a presente revisão.

Resultados

A toxina botulínica tipo A demonstrou eficácia no tratamento da bexiga hiperativa idiopática e neurogênica. Em idosos e pacientes com esclerose múltipla, os efeitos adversos mais frequentes foram maior risco de infecção urinária, aumento do resíduo pós-miccional e necessidade de cateterismo. A onabotulinumtoxina A (Botox®), gerou melhora em pacientes com bexiga hiperativa refratária ao uso de anticolinérgicos, reduzindo a incontinência urinária, urgência e noctúria, bem como, foi superior aos antimuscarínicos orais na melhora

¹Universidade do Vale do Itajaí

²Universidade Estadual Paulista

³Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

⁴Universidade Nilton Lins

⁵Universidade da Região de Joinville

⁶Pontifícia Universidade Católica do Paraná

⁷Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

dos parâmetros urodinâmicos da hiperatividade do detrusor neurogênica, tal como a abobotulinumtoxina A (Dysport®). Porém, foi observada infecção do trato urinário, disúria e retenção urinária. Por fim, incobotulinumtoxina A (Xeomin®), abobotulinumtoxina A e onabotulinumtoxina A apresentaram eficácia semelhante, sendo a última associada a menor custo. Além disso, em relação a outros tratamentos como, estimulação percutânea do nervo tibial e sacral, anticolinérgicos e mirabegrona, a onabotulinumtoxina A intradetrusora foi o tratamento com maior custo-efetividade.

Conclusão

A toxina botulínica tipo A constitui uma alternativa eficaz e segura para o tratamento da bexiga hiperativa idiopática e neurogênica em pacientes refratários às terapias convencionais. A onabotulinumtoxina A destacou-se pelos melhores resultados clínicos e pela maior custo-efetividade, embora o tratamento esteja associado a eventos adversos, como infecção do trato urinário, retenção urinária e aumento do resíduo pós-miccional, que devem ser considerados na seleção dos pacientes.

Referências

1. Cordeiro, R. A. et al. Evaluating the efficacy and safety of botulinum toxin in treating overactive bladder in the elderly: a meta-analysis with trial sequential analysis of randomized controlled trials. *Toxins*, v. 16, n. 11, p. 484, nov. 2024.
2. Gruber, V. N.; Haag Molkenteller, C.; Kennelly, M.; Chancellor, M.; Jenkins, B.; Schurch, B. Treatment of neurogenic detrusor overactivity and overactive bladder with Botox (onabotulinumtoxinA): development, insights, and impact. *Medicine (Baltimore)*, v. 102, suplemento 1, e32377, jul. 2023.
3. Niimi, R. et al. Adverse effects of intravesical onabotulinumtoxinA injection in patients with neurogenic detrusor overactivity and idiopathic overactive bladder: a meta-analysis of randomized controlled trials. *International Urology and Nephrology*, 2023.
4. Okamoto, T. F. et al. Reduced versus standard intradetrusor onabotulinumtoxinA injection technique: a randomized non-inferiority trial. *Neurourol Urodyn*, 2022; DOI:10.1002/nau.25107.
5. Zhang, Y. et al. Evaluating the efficacy and tolerability of onabotulinumtoxinA for overactive bladder: systematic review and meta-analysis. *International Urology and Nephrology*, 2024.

ASSOCIAÇÃO ENTRE BULLYING, CYBERBULLYING E SINTOMAS DE TRANSTORNOS MENTAIS EM JOVENS: EVIDÊNCIAS INTERNACIONAIS E DADOS NACIONAIS RECENTES

Amanda Kaori Narimatsu¹
Sofia Silva Rodrigues²
Rayani Romanovicz Hemquemeier²
João Vítor Rezende²
Juliana Caroline Buzzi²
Raphael Felipe Fernandes de Souza²
Natalia de Villa
Beatriz Soldaini Grieco Cabral de Mello²
Débora Moreira de Campos²
Kamila de Souza de Toledo²
Carla Daniele Ribeiro da Rosa²
Maria Aparecida Nunes Fontana³

Palavras-chave: Bullying; Cyberbullying; Saúde Mental; Adolescente; Vigilância Epidemiológica.

Introdução e objetivo

O bullying é um fenômeno crescente que afeta a saúde mental de adolescentes e jovens, estando associado à depressão, ansiedade, baixa autoestima e ideação suicida. Com a expansão do uso de redes sociais, o cyberbullying consolidou-se como forma adicional de violência escolar, com impacto próprio sobre a saúde mental. Este trabalho tem como objetivo analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, a associação entre bullying, cyberbullying e sintomas de transtornos mentais em adolescentes e jovens, comparando evidências internacionais recentes a dados nacionais de vigilância epidemiológica.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter retrospectivo, sem desenho experimental primário, elaborada a partir de artigos, metanálises e dados de vigilância epidemiológica publicados entre 2010 e 2026, indexados nas bases PubMed, SciELO, Google Scholar e no portal do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), selecionados por relevância temática para compor uma síntese sobre prevalência, fatores de risco e impactos do bullying e do cyberbullying na saúde mental de adolescentes.

Resultados

Segundo metanálise global recente, reunindo 116 estudos e mais de 600 mil participantes, a prevalência de vítimas de bullying foi de 25%, a de agressores de 16% e a de vítimas-agressoras de 16%, com maior risco de

¹Graduanda em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC

²Graduandos em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC

³Docente no curso de Medicina- Universidade da Região de Joinville– UNIVILLE – Joinville SC

depressão, ansiedade e ideação suicida entre vítimas e agressores. Metanálises de estudos longitudinais confirmam associação significativa entre cyberbullying e sintomas depressivos e ansiosos, com efeitos mais pronunciados entre adolescentes mais velhos. No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2024 mostrou que quatro em cada dez adolescentes de 13 a 17 anos já sofreram bullying escolar, com maior vitimização entre meninas (30,1%) e maior autorrelato de agressão entre meninos (16,5%); o cyberbullying atingiu 12,7% dos estudantes, também predominante entre meninas (15,2%) e mais frequente na rede pública. Esses achados nacionais são consistentes com o padrão internacional de maior sofrimento depressivo entre meninas vitimizadas. A vitimização associou-se a comportamentos de risco, como uso de substâncias e baixa autoestima, e mostrou-se preditor independente de problemas de saúde mental na adolescência.

Conclusão

A associação entre bullying, cyberbullying e transtornos mentais em jovens é consistente entre as evidências internacionais e os dados brasileiros mais recentes, comprometendo o desenvolvimento e a qualidade de vida de vítimas e agressores. A aprovação da Lei 14.811/2024, que institui protocolos escolares de proteção contra bullying e cyberbullying no Brasil, reforça a necessidade de articular políticas públicas, capacitação de profissionais da educação e programas preventivos envolvendo escola e família para mitigar esses efeitos.

Referências

1. ARIANI, T. A.; PUTRI, A. R.; FIRDAUSI, F. A.; AINI, N. Global prevalence and psychological impact of bullying among children and adolescents: a meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, Amsterdam, v. 385, 2025.
2. LEE, J. et al. Cyberbullying victimization and mental health symptoms among children and adolescents: a meta-analysis of longitudinal studies. *Trauma, Violence, & Abuse*, Thousand Oaks, v. 27, n. 2, p. 391–406, 2026.
3. LI, C. et al. Traditional bullying and cyberbullying in the digital age and its associated mental health problems in children and adolescents: a meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, Berlin, v. 33, p. 2895–2909, 2024.
4. KÄLLMÉN, H.; HALLGREN, M. School bullying and mental health problems among adolescents: a repeated cross-sectional study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, London, v. 15, p. 74, 2021.
5. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2024. Rio de Janeiro: IBGE, 2026.

DESAFIOS NO MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES IDOSOS SOB REGIME DE POLIFARMÁCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Pedro Augusto Da Silveira
Ana Carolina Furmann
Maria Eduarda Martins de Oliveira
Micael Hüttl Gonçalves da Silva

Introdução e objetivo

O envelhecimento populacional elevou a prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Para controlar essas diferentes comorbidades no paciente idoso, é muito comum o uso do regime de polifarmácia, que consiste na utilização diária de cinco ou mais medicamentos. Apesar de o tratamento ser necessário, esse elevado volume de prescrições compromete a segurança clínica do idoso e impõe desafios na prática geriátrica. O objetivo deste estudo é analisar as principais barreiras e estratégias no manejo da HAS em idosos sob polifarmácia.

Método

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com abordagem retrospectiva e descritiva. A busca de dados ocorreu nas bases PubMed e SciELO, priorizando artigos e diretrizes publicados nos últimos 5 anos, além de incluir estudos anteriores de relevância conceitual para o tema. Foram cruzados os descritores: "Hipertensão", "Idoso", "Polifarmácia" e "Hipotensão ortostática". Os critérios de inclusão selecionaram estudos transversais, revisões sistemáticas e diretrizes oficiais, totalizando uma amostra final de 5 artigos científicos para análise.

Resultados

Os dados apontam que a HAS atinge 59,87% da população idosa, sendo a comorbidade mais prevalente. A polifarmácia afeta principalmente os pacientes mais debilitados: idosos vulneráveis apresentaram risco 3,59 vezes maior de usar cinco ou mais medicamentos diariamente. Em grandes centros urbanos brasileiros, a prevalência de polifarmácia entre idosos na atenção primária chega a 37%, associada significativamente a doenças crônicas não transmissíveis (OR=9,24), diabetes (OR=1,93) e obesidade (OR=2,15). Esse volume de prescrições eleva esquecimentos, erros de dosagem e reações adversas: 57,97% dos idosos em polifarmácia usavam ao menos um Medicamento Potencialmente Inapropriado (MPI) pelos Critérios de Beers, favorecendo Hipotensão Ortostática (HO) e risco de quedas. Os estudos revisados apontam que combinações fixas em pílula única, IECA (inibidor da enzima conversora de angiotensina) ou BRA (bloqueador do receptor da angiotensina II) associados a Bloqueadores dos Canais de Cálcio ou Diuréticos tiazídicos, resultaram em maior adesão farmacológica e menor incidência de eventos adversos frente ao uso de múltiplos comprimidos isolados.

Conclusão

A polifarmácia compromete a segurança e a adesão ao tratamento do idoso hipertenso devido à complexidade do regime terapêutico. Para reverter esse cenário, torna-se necessário o uso de ferramentas de triagem, como os Critérios de Beers, para guiar a prescrição e a desintensificação de fórmulas inadequadas. O manejo ideal da HAS nessa população exige a preferência por regimes simplificados em pílula única baseados em combinações fixas, o que assegura a eficácia clínica, melhora a fidelidade ao tratamento e protege a estabilidade postural e a autonomia do idoso.

Referências

1. ANDRADE, R. C. et al. Polifarmácia, medicamentos potencialmente inapropriados e a vulnerabilidade de pessoas idosas. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 27, e230191, 2024.
2. MOTA, A. B. R. et al. Tratamento farmacológico da hipertensão no idoso. Hipertensão, v. 25, n. 1, p. 24-31, 2023.
3. PALMA, J. A.; KAUFMANN, H. Epidemiologia, diagnóstico e manejo da hipotensão ortostática neurogênica. Revista Brasileira de Hipertensão, v. 25, n. 4, p. 136-137, 2018.
4. AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults. Journal of the American Geriatrics Society, v. 71, n. 7, p. 2052-2081, 2023.
5. VITORINO, L. M. et al. Prevalence of polypharmacy of older people in a large Brazilian urban center and its associated factors. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 20, n. 9, p. 5730, 2023

DOENÇA HEPÁTICA ESTEATÓTICA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO METABÓLICA: DA BASE PATOLÓGICA À PRÁTICA CLÍNICA

Maria Eduarda Figueiredo Silva Araujo¹
Eduardo Peixoto Vitorino da Silva¹
Júlia Pagliochi Dupont¹
Laise Pereira Rodrigues¹
Lívia Serpe Nascimento¹
Serugue Abreu e Santiago¹

Palavras-chave: Doença Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica; Esteatose Hepática; Esteato-Hepatite.

Introdução e objetivo

A Doença Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica (MASLD) é a hepatopatia crônica mais prevalente no mundo, fortemente associada à obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e síndrome metabólica. Sua evolução silenciosa favorece o diagnóstico tardio e a progressão para formas graves. Este trabalho buscou analisar as evidências científicas sobre o desenvolvimento embrionário, alterações teciduais, bases moleculares, manifestações clínicas e condutas terapêuticas da MASLD.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e Cochrane Library. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e narrativas, além de livros-texto consagrados nas áreas de embriologia, bioquímica, patologia e hepatologia, publicados entre 2013 e 2024, nos idiomas português e inglês.

Resultados

Em termos de desenvolvimento, o fígado tem sua origem no endoderma do intestino anterior durante a terceira semana gestacional, organizando-se morfológicamente em ácinos e lóbulos, em que a zona 3 detém maior propensão ao depósito de gordura por sua menor oxigenação. O estresse metabólico rompe a homeostase lipídica, provocando a deposição de triacilgliceróis nos hepatócitos, estresse das mitocôndrias e secreção de citocinas pró-inflamatórias. Esse cenário gera resistência à insulina e recruta células estreladas, impulsionando a deposição de colágeno e a consequente fibrogênese. Adicionalmente, polimorfismos nos genes PNPLA3 e TM6SF2 atuam reduzindo a mobilização de gordura celular e agravando a lesão tecidual. A patologia, de natureza multissistêmica, liga-se fortemente ao risco cardiovascular e à aterogênese. No âmbito histológico, o dano celular cursa com balonização e formação de corpúsculos de Mallory-Denk. A progressão patológica segue uma linha contínua desde a infiltração gordurosa simples até a esteato-hepatite (MASH), fibrose, cirrose e o carcinoma hepatocelular. A clínica inicial é silenciosa; manifestações como ascite e icterícia evidenciam quadros já descompensados. O diagnóstico apoia-se na elastografia transitória para mensurar a rigidez

¹Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

hepática, mantendo-se a biópsia como padrão de referência. O tratamento primordial foca em mudanças de hábitos (restrição calórica e atividade física). Na via medicamentosa, o resmetirom é o único aprovado especificamente para MASH, abrindo caminho para novas terapias como os agonistas de GLP-1, pan-PPAR e inibidores de SGLT2.

Conclusão

A MASLD é uma disfunção metabólica sistêmica muito prevalente e de alto impacto clínico, associada à progressão de danos hepáticos e cardíacos. A prevenção primária, o rápido diagnóstico e a conduta integrada são essenciais para conter sua evolução. Investir em políticas de triagem populacional e em programas educativos em saúde é indispensável para frear esse avanço silencioso e mitigar o dano na população.

Referências

1. Sadler TW. Langman. Embriologia Médica. 13. ed. Wolters Kluwer Health; 2015.
2. Burt AD, Ferrell LD, Hübscher SG, editors. MacSween's Pathology of the Liver. 8. ed. Philadelphia: Elsevier; 2023.
3. Kumar V, Abbas AK, Fausto N, Aster JC. Robbins & Cotran Patologia — Bases Patológicas das Doenças. Elsevier; 2013.
4. Baynes JW, Dominiczak MH. Bioquímica Médica. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan; 2019.
5. Jesus RP de, Oliveira LPM de, Lyra LGC. Nutrição e Hepatologia: abordagem terapêutica clínica e cirúrgica. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2014.
6. Grander C, Grabherr F, Tilg H. Non-alcoholic fatty liver disease: pathophysiological concepts and treatment options. *Innere Med (Heidelb)*. 2023;64(9):815-24.
7. Friedman SL, Neuschwander-Tetri BA, Rinella M, Sanyal AJ. Mechanisms of NAFLD development and therapeutic strategies. *Nat Med*. 2018;24(7):907-22.
8. Younossi ZM, Golabi P, Paik JM, Henry A, Van Dongen C, Henry L, et al. The global epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease (NAFLD) and nonalcoholic steatohepatitis (NASH): a systematic review. *Hepatology*. 2023;77(4):1335-47.
9. Pouwels S, Sakran N, Graham Y, Leal A, Pintar T, Yang W, et al. Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD): a review of pathophysiology, clinical management and effects of weight loss. *BMC Endocr Disord*. 2022;22(1):63.
10. Sookoian S, Pirola CJ. Genetic predisposition in nonalcoholic fatty liver disease. *Clin Mol Hepatol*. 2017;23(1):1-12.

EFICÁCIA DO CRANBERRY NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RECORRENTE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Julia Fronza Roepcke¹
Maria Eduarda Neves Andriani¹
Nathália Nunes Oberg¹

Palavras-chave: vaccinium macrocarpon; proantocianidinas; antimicrobianos; cistite; qualidade de vida.

Introdução e objetivo

A infecção do trato urinário (ITU) recorrente acomete parcela significativa das mulheres, comprometendo a qualidade de vida e favorecendo o uso frequente de antimicrobianos, com consequente risco de resistência bacteriana. Diante disso, cresce o interesse por estratégias não antimicrobianas de prevenção, entre elas o uso do cranberry (*Vaccinium macrocarpon*), fruto rico em proantocianidinas tipo A (PAC), compostos que dificultam a adesão bacteriana ao urotélio. Este trabalho tem como objetivo revisar as evidências científicas atuais sobre a eficácia do cranberry na prevenção da ITU recorrente.

Método

Trata-se de revisão narrativa da literatura, realizada por meio de busca na base PubMed, utilizando os descritores “cranberry” e “urinary tract” combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, em português ou inglês, em humanos, sobre cranberry na prevenção da ITU recorrente. Excluíram-se estudos em animais, relatos de caso, editoriais, cartas ao editor, populações específicas (gestantes, cateter vesical, transplantados, ITU complicada) e estudos fora do objetivo. Após leitura de títulos, resumos e textos completos, foram selecionados cinco estudos.

Resultados

As evidências reunidas mostram redução consistente na incidência de ITU recorrente com o uso do cranberry. Metanálise em rede de 20 ensaios identificou redução de 54% na taxa de ITU com suco de cranberry frente à ausência de intervenção e de 27% frente ao placebo, além de menor uso de antimicrobianos. Revisão sistemática com análise sequencial de ensaios também apontou redução significativa da incidência em populações suscetíveis, com variação nas doses de PAC e nas formulações utilizadas entre os estudos. Ensaio multicêntrico, randomizado e duplo-cego com pó de cranberry integral demonstrou redução da ITU confirmada por urocultura em mulheres com histórico recorrente, sem alterar marcadores de segurança. Revisão Cochrane recente confirma benefício em mulheres com ITU frequente, crianças e pacientes submetidos a intervenções vesicais, mas não sustenta o uso em idosos, gestantes ou pacientes com disfunção miccional. Suplemento associando *Lactobacillus* a extratos de cranberry ricos em PAC reduziu recorrência de cistite em 65% das participantes em seis meses, contra 32% no grupo controle. Limitações comuns aos estudos incluem variação

¹UNIFEFE

nas definições de recorrência, doses inconsistentes de PAC e ausência de padronização entre produtos comerciais.

Conclusão

Os achados reunidos nesta revisão indicam que o cranberry pode reduzir a incidência de ITU recorrente e o uso associado de antimicrobianos, sobretudo em mulheres. Entretanto, a variação nas doses de PAC e a ausência de padronização entre os produtos avaliados tornam difícil estabelecer uma recomendação única de uso. Considera-se, portanto, que o cranberry representa uma opção adjuvante promissora na prevenção da ITU recorrente, ainda carente de protocolos clínicos e evidências robustas para padronização o uso na clínica de forma mais uniforme e eficiente.

Referências

1. MORO, Christian et al. Cranberry juice, cranberry tablets, or liquid therapies for urinary tract infection: a systematic review and network meta-analysis. *European Urology Focus*, [S. l.], v. 10, n. 6, p. 947-957, 2024. Disponível em: [https://www.eurofocus.europeanurology.com/article/S2405-4569\(24\)00122-6/fulltext](https://www.eurofocus.europeanurology.com/article/S2405-4569(24)00122-6/fulltext). Acesso em: 02 jul. 2026.
2. XIA, Jia-yue et al. Consumption of cranberry as adjuvant therapy for urinary tract infections in susceptible populations: a systematic review and meta-analysis with trial sequential analysis. *PLoS ONE*, [S. l.], v. 16, n. 9, 2021. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0256992>. Acesso em: 02 jul. 2026.
3. STONEHOUSE, Welma et al. Whole cranberry fruit powder supplement reduces the incidence of culture-confirmed urinary tract infections in females with a history of recurrent urinary tract infection: a 6-month multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *American Journal of Clinical Nutrition*, [S. l.], v. 121, n. 4, p. 932-941, 2025. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000291652500022X>. Acesso em: 02 jul. 2026.
4. WILLIAMS, Gabrielle et al. Cranberries for preventing urinary tract infections. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, [S. l.], v. 11, n. 11, 2023. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001321.pub7/full>. Acesso em: 02 jul. 2026.
5. AIT ABDELLAH, Samira et al. Effects of a supplement associating *Lactobacillus* strains and proanthocyanidin-rich plant extracts against recurrent uncomplicated urinary tract infections: a prospective, controlled study. *Investigative and Clinical Urology*, [S. l.], v. 66, n. 1, p. 36-46, 2025. Disponível em: <https://icurology.org/DOIx.php?id=10.4111/icu.20240092>. Acesso em: 02 jul. 2026.

FATORES DE RISCO E DESFECHOS CLÍNICO-ONCOLÓGICOS DA PNEUMONITE ASSOCIADA AO USO DE INIBIDORES DE CHECKPOINT IMUNOLÓGICO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ricardo Augusto Silva Costa^{1,2}Thifanie Janch^{3,2}

Palavras-chave: Pneumonite; Inibidores de checkpoint imunológico; Imunoterapia; Eventos adversos relacionados ao sistema imune; Oncologia.

Introdução e objetivo

Os inibidores de checkpoint imunológico (ICIs) revolucionaram o tratamento de diversas neoplasias ao potencializarem a resposta imune antitumoral e ampliarem a sobrevida em diferentes cenários clínicos. Entretanto, seu uso associa-se a eventos adversos imunomediados, destacando-se a pneumonite pela elevada morbidade, potencial gravidade e impacto na continuidade da imunoterapia. A identificação dos fatores de risco e dos desfechos clínico-oncológicos relacionados a essa toxicidade é fundamental para o reconhecimento precoce e a tomada de decisão terapêutica. Objetivou-se sintetizar as evidências acerca dos fatores de risco e dos desfechos clínico-oncológicos da pneumonite associada ao uso de ICIs. (WANG et al., 2025; TIAN et al., 2024).

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca estruturada nas bases PubMed, Embase, Scopus e Web of Science. Foram empregados descritores DeCS/MeSH e palavras-chave relacionados à pneumonite, inibidores de checkpoint imunológico, fatores de risco e desfechos clínico-oncológicos, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se estudos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. A estratégia de busca identificou 1102 registros. Após a remoção de 687 duplicatas, procedeu-se à triagem por títulos e resumos, seguida da leitura dos textos completos potencialmente elegíveis. Ao final, 28 estudos atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a síntese narrativa. (WANG et al., 2025; YANG et al., 2022).

Resultados

Os estudos demonstraram maior risco de pneumonite em pacientes com câncer de pulmão, idade avançada, sexo masculino, tabagismo, doença pulmonar intersticial, doença pulmonar obstrutiva crônica, radioterapia torácica prévia, elevada expressão de PD-L1 e uso de inibidores de PD-1, especialmente pembrolizumabe. A ocorrência da pneumonite associou-se a maior necessidade de hospitalização, corticoterapia sistêmica,

¹Graduando de Medicina (6ª fase) – UFSC Araranguá

²Ligante na Liga Acadêmica de Pesquisa Científica Interdisciplinar (LIAPE)

³Graduando de Medicina (3ª fase) – UFSC Araranguá

suspensão definitiva da imunoterapia e aumento da morbidade e da mortalidade. Entretanto, o diagnóstico precoce, a estratificação da gravidade e a instituição imediata do tratamento mostraram-se capazes de reduzir complicações e, em casos selecionados, permitir a reintrodução segura da imunoterapia. (WANG et al., 2025; TIAN et al., 2024; LI et al., 2024).

Conclusão

A pneumonite relacionada aos ICIs permanece como uma das principais toxicidades imunomediadas da imunoterapia moderna, com repercussões significativas sobre os desfechos clínicos e oncológicos. A identificação precoce dos fatores de risco e a adoção de estratégias sistemáticas de vigilância permitem intervenções oportunas, redução de complicações e maior segurança na condução do tratamento antineoplásico. (WANG et al., 2025; YANG et al., 2022).

Referências

1. LI, F. et al. The impact of chronic obstructive pulmonary disease on the risk of immune-related pneumonitis in lung cancer patients undergoing immunotherapy: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pulmonary Medicine*, v. 24, art. 393, 2024.
2. TIAN, Y. et al. Differences in the risk of immune-related pneumonitis between PD-1 and PD-L1 inhibitors: a meta-analysis according to the new mirror-principle and PRISMA guidelines. *Cancer Immunology, Immunotherapy*, v. 73, art. 162, 2024.
3. WANG, Z. W. et al. Risk factors for checkpoint inhibitor pneumonitis in lung cancer patients treated with immune checkpoint inhibitors: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Immunology*, v. 16, 2025.
4. YANG, H. et al. Risk factors for immune checkpoint inhibitor-related pneumonitis in cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Immunology*, v. 13, 2022.
5. ZHANG, X. et al. Pneumonitis risk after chemoradiotherapy with and without immunotherapy in patients with locally advanced non-small cell lung cancer: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*, 2024.

PREVALÊNCIA E PREDITORES DE GRAVIDADE DA IDEIAÇÃO SUICIDA EM PORTADORES DO TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR TIPO I: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ricardo Augusto Silva Costa^{1,2}Thifanie Janch^{3,2}Sofia da Silveira Joaquim^{1,4}Leonardo Evangelista de Souza^{1,5}Lucas Yuji Venancio Sato^{1,6}

Palavras-chave: Transtorno Bipolar Tipo I; Ideação suicida; Suicídio; Fatores de risco; Saúde mental.

Introdução e objetivo

O transtorno afetivo bipolar tipo I (TAB I) figura entre os transtornos psiquiátricos com maior risco de comportamento suicida, constituindo importante causa de morbimortalidade e incapacidade. A ideação suicida representa um marcador precoce de agravamento clínico e associa-se à ocorrência de tentativas e suicídio consumado. Entretanto, a heterogeneidade dos fatores relacionados à sua ocorrência e progressão dificulta a estratificação do risco e o planejamento de intervenções preventivas. Objetivou-se sintetizar as evidências acerca da prevalência da ideação suicida e dos principais preditores de gravidade em indivíduos com TAB I. (DEMPSEY et al., 2024; DEV et al., 2024).

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca estruturada nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e LILACS. Foram utilizados descritores DeCS/MeSH e palavras-chave relacionados ao transtorno afetivo bipolar tipo I, ideação suicida e fatores de risco, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Incluíram-se estudos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. A estratégia de busca identificou 619 registros. Após a remoção de 411 duplicatas, procedeu-se à triagem por títulos e resumos, seguida da leitura dos textos completos potencialmente elegíveis. Ao final, 19 estudos atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a síntese narrativa. (ARNONE et al., 2024; DEMPSEY et al., 2024).

Resultados

Os estudos demonstraram elevada prevalência de ideação suicida ao longo da evolução do TAB I, sobretudo durante episódios depressivos e estados mistos. História prévia de tentativa de suicídio, desesperança,

¹Graduando de Medicina (6ª fase) – UFSC Araranguá

²Ligante na Liga Acadêmica de Pesquisa Científica Interdisciplinar (LIAPE)

³Graduando de Medicina (3ª fase) – UFSC Araranguá

⁴Ligante na Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia (LIAGO)

⁵Ligante na Liga Acadêmica de Nefrologia (LANEFRO)

⁶Ligante na Liga Acadêmica de Dermatologia (LADERM)

impulsividade, sintomas depressivos intensos, ansiedade comórbida, uso de substâncias psicoativas, recorrência de episódios afetivos e baixa adesão ao tratamento destacaram-se como os preditores de gravidade mais consistentes. Em contrapartida, acompanhamento especializado, uso regular de estabilizadores do humor, especialmente o lítio, e reconhecimento precoce das alterações clínicas mostraram-se associados à redução do risco de progressão para tentativa de suicídio e morte por suicídio. (DEMPSEY et al., 2024; DEV et al., 2024; TONDO; BALDESSARINI, 2024).

Conclusão

A ideação suicida constitui manifestação frequente e clinicamente relevante no TAB I, sendo influenciada por múltiplos fatores clínicos, psicológicos e sociais. A identificação precoce dos preditores de gravidade favorece a estratificação do risco, subsidia intervenções preventivas e pode contribuir para reduzir tentativas de suicídio e mortalidade. A incorporação rotineira da avaliação do comportamento suicida no acompanhamento desses pacientes representa medida essencial para qualificar a assistência em saúde mental. (ARNONE et al., 2024; DEV et al., 2024).

Referências

1. ARNONE, D. et al. Risk of suicidal behavior in patients with major depression and bipolar disorder: a systematic review and meta-analysis of registry-based studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, v. 160, 105653, 2024.
2. DEMPSEY, R. C. et al. The types of psychosocial factors associated with suicidality outcomes for people living with bipolar disorder: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 21, n. 5, 2024.
3. DEV, D. A. et al. Comparing suicide completion rates in bipolar I versus bipolar II disorder: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, v. 361, p. 480-488, 2024.
4. RIERA-SERRA, P. et al. Clinical predictors of suicidal ideation, suicide attempts and suicide death: a systematic review and meta-analysis. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, v. 274, n. 7, p. 1543-1563, 2024.
5. TONDO, L.; BALDESSARINI, R. J. Prevention of suicidal behavior with lithium treatment in patients with recurrent mood disorders. *International Journal of Bipolar Disorders*, v. 12, art. 6, 2024.

USO DE PSICOESTIMULANTES NATURAIS POR ESTUDANTES DE MEDICINA E SEUS EFEITOS NA SAÚDE MENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria Eduarda Neves Andriani¹
Julia Fronza Roepcke¹
Laura Vivian Valentim de Moura¹
Luis Fernando Ramo¹
Nathália Nunes Oberg¹

Palavras-chave: cafeína; bebidas energéticas; ansiedade; depressão; estresse.

Introdução e objetivo

O ambiente acadêmico da medicina caracteriza-se por elevada carga horária e pressão constante por desempenho, fatores que comprometem a saúde mental dos estudantes e favorecem a busca por estratégias de aprimoramento cognitivo, como o consumo de psicoestimulantes naturais (cafeína e bebidas energéticas, entre outros). Este estudo teve como objetivo analisar, na literatura científica, a correlação entre o uso dessas substâncias por estudantes de medicina e seus efeitos na saúde mental.

Método

Trata-se de revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e qualitativo. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, no primeiro semestre de 2026, foram usados os descritores: psicoestimulantes naturais, cafeína, guaraná, chá-verde e erva-mate, estudantes de medicina, saúde mental, ansiedade, depressão, fadiga e estresse, por meio de operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2025, em português, inglês ou espanhol, com texto completo disponível e relacionados a desfechos de saúde mental em estudantes de medicina. Foram excluídos resumos de eventos, dissertações, teses, estudos duplicados e artigos restritos a psicoestimulantes sintéticos. Dos 87 artigos identificados, 11 foram incluídos após triagem por título, resumo e leitura na íntegra.

Resultados

Os estudos revisados apontam associação consistente entre o consumo de psicoestimulantes naturais e alterações na saúde mental de estudantes de medicina, sobretudo entre usuários de doses elevadas. Estudo transversal com 289 estudantes de medicina peruanos encontrou associação significativa entre consumo de bebidas energéticas e sintomas de insônia ($p=0,008$), com risco 1,78 vez maior entre os consumidores. Em amostra saúdita de 305 estudantes, 81,3% relataram consumo de cafeína, sendo 52% em doses elevadas ($\geq 400\text{mg}/\text{dia}$) e 80,6% com efeitos adversos percebidos. Estudo brasileiro com 244 acadêmicos encontrou uso de psicoestimulantes em 57,4% da amostra, com predomínio de cafeína (85%) e bebidas energéticas (65%) entre os usuários, e melhora da concentração (97%) e redução do sono (83%) como efeitos mais percebidos.

¹UNIFEBE

Estudo correlacional com 800 estudantes de medicina libaneses, com instrumentos validados, identificou associação significativa entre maior consumo de cafeína e níveis mais elevados de estresse acadêmico. Abordagem qualitativa com estudantes de Medicina revelou que tais estratégias, embora percebidas como benéficas ao desempenho, associam-se a aumento do estresse, ansiedade e dependência.

Conclusão

Os psicoestimulantes naturais são amplamente utilizados por estudantes de medicina pela percepção de melhora no desempenho acadêmico, mas esta revisão evidencia que, sobretudo em doses elevadas, o consumo também se associa a maiores índices de ansiedade, depressão e dependência. Esse padrão, recorrente entre os diferentes contextos analisados, reforça a relevância do tema para a saúde mental dessa população.

Referências

1. MENDOZA, Luis et al. Uso de bebidas energizantes y síntomas de insomnio en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, [S. l.], v. 59, n. 4, p. 289-301, 2021. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272021000400289. Acesso em: 03 jul. 2026.
2. EL SEIFI, Omnia S. et al. Caffeine intake and awareness of its adverse effects: insights from the medical students at the University of Tabuk. *PLoS ONE*, [S. l.], v. 20, n. 10, 2025. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0335391>. Acesso em: 03 jul. 2026.
3. OLIVEIRA, F. S.; DUTRA, H. F.; FÓFANO, G. A. Consumo de psicoestimulantes por estudantes de medicina em um centro universitário privado. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”*, [S. l.], v. 9, p. 1-15, 2023. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/684/352>. Acesso em: 03 jul. 2026.
4. SAMAHA, Ali et al. Data on the relationship between caffeine addiction and stress among Lebanese medical students in Lebanon. *Data in Brief*, [S. l.], v. 28, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352340919312004>. Acesso em: 03 jul. 2026.
5. SILVA, Camila Ribeiro da; SILVA, Iolete Ribeiro da; NEVES, André Luiz Machado das. Trajetórias turbinadas no ensino superior: aprimoramento cognitivo e desempenho acadêmico de estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S. l.], v. 48, n. 4, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbem/a/3GDSCnYB8kxcFQcR3NK6H8w/>. Acesso em: 03 jul. 2026.

VARIAÇÕES DO ACRÔMIO E SUA RELAÇÃO COM A SÍNDROME DO IMPACTO SUBACROMIAL: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Eduarda Flores Sangbusch¹
Márcio da Silveira Correa¹
Vitória Miras¹
Lucas Messias da Conceição¹

Palavras-chave: acrômio; síndrome do impacto subacromial; manguito rotador; anatomia.

Introdução

O acrômio é uma projeção óssea da escápula que constitui o teto do espaço subacromial. Em 1972, Neer propôs que alterações na anatomia do arco coracoacromial poderiam contribuir para o desenvolvimento da síndrome do impacto subacromial (SIS)¹. Posteriormente, Bigliani et al. classificaram a morfologia do acrômio em tipo I (plano), tipo II (curvo) e tipo III (ganchoso)². Essas variações podem influenciar na redução do espaço subacromial e favorecer o impacto das estruturas adjacentes, especialmente os tendões do manguito rotador e a bursa subacromial. Entretanto, evidências mais recentes questionam se essa associação representa um fator causal ou se constitui apenas um dos diversos fatores envolvidos na fisiopatologia da síndrome.

Objetivo

Analisar as evidências científicas sobre a associação entre as variações morfológicas do acrômio e a síndrome do impacto subacromial.

Método

Trata-se de uma revisão da literatura de caráter descritivo. Foi realizada busca nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores "acromial variation", "acromion morphology", e seus correspondentes em português. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês, no período de 1972 a 2020, que abordassem a morfologia do acrômio, sua classificação e sua possível associação com a síndrome do impacto subacromial.

Resultados

Os estudos iniciais demonstram maior prevalência dos acrômios curvo e ganchoso em indivíduos com SIS e lesões do manguito rotador, sugerindo que essas variações anatômicas estariam associadas à compressão das estruturas do espaço subacromial³. Entretanto, evidências mais recentes indicam que a morfologia do acrômio, isoladamente, não determina o desenvolvimento da doença⁴. A literatura aponta que fatores extrínsecos, como alterações anatômicas e biomecânicas, e fatores intrínsecos, como degeneração tendínea e sobrecarga mecânica, atuam de forma conjunta na fisiopatologia da SIS⁵. Nessa perspectiva, a degeneração do manguito rotador promove instabilidade glenoumeral, desencadeando um remodelamento ósseo compensatório com

¹Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Campus Curitibanos, SC, Brasil

formação progressiva de esporões ao longo do arco coracoacromial, o que pode resultar em deformação da morfologia do acrômio⁵. Dessa forma, as alterações morfológicas do acrômio não devem ser interpretadas, isoladamente, como fator causal da síndrome, mas como um achado que pode estar associado ao seu desenvolvimento ou decorrer do processo degenerativo⁵.

Conclusão

Os estudos analisados indicam que, embora as variações morfológicas do acrômio estejam associadas à SIS, sua participação como fator causal permanece discutível. As evidências mais recentes apontam que a morfologia acromial deve ser interpretada no contexto da natureza multifatorial da síndrome, em associação com fatores clínicos, biomecânicos e degenerativos. Portanto, estudos com maior rigor metodológico são necessários para esclarecer o real papel das variações do acrômio na fisiopatologia da SIS.

Referências

1. NEER, C. S. II. Anterior acromioplasty for the chronic impingement syndrome in the shoulder: a preliminary report. *Journal of Bone and Joint Surgery. American Volume*, Boston, v. 54, n. 1, p. 41–50, 1972.
2. BIGLIANI, L. U.; TICKER, J. B.; FLATOW, E. L.; SOSLOWSKY, L. J.; MOW, V. C. The relationship of acromial architecture to rotator cuff disease. *Clinical Sports Medicine*, Philadelphia, v. 10, n. 4, p. 823–838, 1991.
3. EPSTEIN, R. E. et al. Hooked acromion: prevalence on MR images of painful shoulders. *Radiology*, v. 187, n. 2, p. 479–481, maio 1993.
4. PARK, Soo Whan et al. No relationship between the acromiohumeral distance and pain in adults with subacromial pain syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, v. 10, n. 1, 20611, 26 nov. 2020.
5. LI, Xinyu et al. Relationship between acromial morphological variation and subacromial impingement: A three-dimensional analysis. *PLoS One*, v. 12, n. 4, e0176193, 25 abr. 2017.

CAMPEONATO DE ANATOMIA COMO ESTRATÉGIA DE GAMIFICAÇÃO E INTEGRAÇÃO REGIONAL NO ENSINO DE ANATOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Lucas dos Santos Cardoso¹
André Crenak Caldeira Delforge¹
Brandon Lee de Oliveira¹
Juliana Franco David²
Vitor Artur Magnabosco da Rosa¹
Yenidis Teilor Scheibel¹
Débora Tavares de Resende e Silva³

Palavras-chave: Educação Médica; Anatomia; Gamificação; Extensão Universitária.

Introdução e objetivo

O ensino de anatomia e fisiologia humana é um pilar fundamental na formação de profissionais da saúde, mas frequentemente enfrenta barreiras metodológicas pelo uso excessivo de abordagens passivas e de memorização isolada. Estratégias que empregam metodologias ativas e gamificação surgem como ferramentas eficazes para potencializar o protagonismo estudantil, o raciocínio clínico e a integração entre diferentes níveis de formação. O objetivo deste trabalho é descrever a experiência de consolidação do "CampeANATO" como uma estratégia inovadora de ensino-aprendizagem, gamificação e integração acadêmica regional na área da saúde

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo sobre um projeto contínuo de extensão universitária centrado em uma competição acadêmica de anatomia humana, idealizado e executado de forma anual por uma liga acadêmica de medicina de uma instituição pública do sul do país. A metodologia competitiva foi estruturada em três etapas sequenciais obrigatórias realizadas de forma 100% presencial: 1) Etapa Teórica: avaliação objetiva individual abrangendo sistemas morfológicos e funcionais do corpo humano; 2) Etapa Prática: circuito prático em duplas dentro de um bloco de uma instituição de ensino, com identificação de peças artificiais e modelos didáticos sob limite restrito de tempo; e 3) Etapa Interativa: formato de "Quiz Show" dinâmico com resolução de casos clínicos simulados e perguntas de aplicação diagnóstica diante de uma audiência.

Resultados

Ao longo de sua trajetória, o evento registrou uma expressiva curva de expansão regional. A primeira edição (2023) contou com 66 participantes organizados em 22 trios focados na integração interna do curso. A segunda

¹Acadêmico do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

²Acadêmica do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

³Docente do curso de Graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

edição (2024) ampliou o alcance para uma disputa regional em duplas, atraindo 74 competidores (37 duplas). O ápice histórico ocorreu na terceira edição (2025), consolidando-se como o maior campeonato da área no Sul do Brasil, com 132 competidores (66 duplas) vindos de 8 diferentes instituições de ensino superior (incluindo representação de três estados brasileiros e uma comitiva internacional). A comissão organizadora foi composta por 15 ligantes discentes com apoio de técnicos e docentes. O formato interativo do "Quiz Show" com foco clínico estimulou a tomada de decisão rápida e reduziu a lacuna entre as ciências básicas e a prática assistencial, enquanto o evento de encerramento acadêmico-cultural e a divulgação digital impulsionaram a disseminação do conhecimento.

Conclusões

O desenvolvimento histórico do evento demonstra que a gamificação e a aprendizagem baseada em equipes são altamente eficazes em promover a revisão ativa de conteúdos e aproximar discentes de diferentes cursos e regiões. O projeto consolida-se como um modelo metodológico replicável de extensão que fortalece o protagonismo estudantil na gestão de eventos científicos e eleva o engajamento na formação médica e na área da saúde como um todo.

Referências

1. CAVALCANTE, Ana Suelen Pedroza et al. As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 42, n. 1, p. 199-206, 2018.
2. CHENG, H. M. et al. Update on the growth of the International Intermedical School Physiology Quiz. *Advances in Physiology Education*, v. 38, n. 4, 2014.
3. TEN CATE, O.; DURNING, S. Peer teaching in medical education: twelve reasons to move from theory to practice. *Medical Teacher*, v. 29, n. 6, p. 591-599, 2007.

O PROTAGONISMO ESTUDANTIL NA ELABORAÇÃO DO PRIMEIRO ATLAS DE ANATOMIA HUMANA DO OESTE DE SANTA CATARINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yenidis Teilor Scheibel¹
Pedro Lucas dos Santos Cardoso¹
André Crenak Caldeira Delforge¹
Juliana Franco David²
Vitor Artur Magnabosco da Rosa¹
Débora Tavares de Resende e Silva³

Palavras-chave: Anatomia Humana; Educação Médica; Ligas Acadêmicas; Memória Institucional.

Introdução e objetivo

A anatomia humana é um pilar na formação em saúde, exigindo recursos didáticos de excelência para sua compreensão. Nesse contexto, as ligas acadêmicas despontam como ambientes fundamentais para discussão e implementação de ideias inovadoras. A motivação para este projeto surgiu da necessidade de otimizar o uso do acervo anatômico de uma Instituição de Ensino Superior (IES) e da ausência de um material regional próprio. Diante disso, a proposta deste trabalho é relatar a experiência de elaboração do primeiro Atlas de Anatomia Humana do Oeste Catarinense. Os objetivos centrais incluem qualificar o aprendizado prático, integrar a tríade ensino-pesquisa-extensão e preservar a memória institucional por meio da catalogação do acervo, tudo isso impulsionado pelo protagonismo estudantil.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência descritivo, acerca do processo de construção de um atlas anatômico digital e impresso conduzido por membros de uma liga acadêmica. A elaboração metodológica foi dividida em etapas: seleção e preparação das peças anatômicas pertencentes ao laboratório da instituição; registro fotográfico padronizado; identificação detalhada das estruturas; e organização didática por sistemas corporais, com revisão baseada em literatura especializada. A liga funcionou como núcleo propulsor do projeto. Para assegurar a excelência e a precisão do material, o processo contou com o apoio de técnicos locais e buscou respaldo na avaliação criteriosa de professores de anatomia de diferentes instituições, garantindo a validação científica ampla e plural.

Resultados

Embora o atlas ainda se encontre em desenvolvimento, os impactos parciais são expressivos. Internamente, nota-se o fortalecimento do protagonismo discente e o crescimento técnico da equipe. A produção atua de

¹Acadêmico do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

²Acadêmica do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

³Docente do curso de Graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

forma decisiva na consolidação da memória institucional: ao transformar o acervo físico em registro perene, a iniciativa cria um material que permanecerá para o futuro e posiciona a universidade como um polo de inovação educacional. Externamente, por ser pioneiro no Oeste de Santa Catarina, o projeto fomenta um espaço para discussão e atualização na área da saúde em toda a região, consolidando-se como uma ferramenta robusta para estudantes e docentes de outras instituições.

Conclusões

A vivência deste projeto evidencia que o desenvolvimento do atlas transcende a criação de um recurso didático, configurando-se como um marco na trajetória da IES. A iniciativa cumpre seus objetivos ao evidenciar a importância da produção de materiais próprios e ao reafirmar o papel das ligas acadêmicas como espaços para a qualificação da formação. O protagonismo estudantil demonstrou ser capaz de gerar um legado histórico e científico duradouro. Além disso, esse movimento posiciona estrategicamente a instituição e cria um precedente valioso, abrindo espaço para que ações semelhantes sejam replicadas em outras áreas do conhecimento.

Referências

1. CAVALCANTE, A. S. P. et al. As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 42, n. 1, p. 199-206, 2018.
2. DALLEY, A. F.; AGOUR, A. M. R. Moore: Anatomia Orientada para a Clínica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
3. PAULSEN, F.; WASCHKE, J. Sobotta: Atlas de Anatomia Humana. 25. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. 3 v.
4. ROHEN, J. W.; YOKOCHI, C.; LÜTJEN-DRECOLL, E. Anatomia Humana: Atlas Fotográfico de Anatomia Sistemica e Regional. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
5. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Atlas Digital de Anatomia Humana. Rio de Janeiro: UFRJ, [s.d.]. Disponível em: . Acesso em: 18 fev. 2026.

PROANATO: FORTALECENDO O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA POR MEIO DA DISSECAÇÃO CADAVERICA E DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Brandon Lee de Oliveira¹
André Crenak Caldeira Delforge¹
Vitor Artur Magnabosco da Rosa¹
Juliana Franco David²
Pedro Lucas dos Santos Cardoso¹
Yenidis Teilor Scheibel¹
Débora Tavares de Resende e Silva³

Palavras-chave: Anatomia Humana; Dissecção Anatômica; Educação Médica; Extensão Universitária; Formação Acadêmica.

Introdução e objetivos

A dissecção de cadáveres constitui um dos métodos mais antigos e eficazes para o ensino da Anatomia Humana, permitindo o estudo direto e estratificado das estruturas e favorecendo o desenvolvimento de habilidades essenciais à formação em saúde (SILVA NETO et al., 2007). Nesse contexto, o "ProAnato" é um programa de extensão desenvolvido por uma liga acadêmica de medicina de uma instituição pública do sul do país. O objetivo do projeto é ampliar o acesso dos estudantes a vivências práticas em anatomia, integrando ensino, extensão e comunidade e contribuindo para a formação técnica dos futuros profissionais.

Metodologia

O programa foi executado por meio de vivências práticas no Instituto Médico Legal (IML), cursos de dissecção organizados em pequenos grupos, cursos mensais de sutura com módulos teóricos e práticos e desenvolvimento de materiais educativos. Também foram realizadas articulações institucionais para aquisição de materiais laboratoriais e iniciou-se o desenvolvimento de um atlas anatômico próprio. As atividades envolveram estudantes, docentes, técnicos e a comunidade externa, priorizando metodologias ativas e aprendizagem baseada na prática.

Resultados

O programa beneficiou aproximadamente 300 participantes, fortalecendo a formação acadêmica e promovendo integração com a sociedade. Foram produzidos cerca de 100 folders educativos, materiais visuais digitais e estabeleceram-se as bases para a elaboração do atlas de anatomia institucional. Os cursos de sutura, inicialmente não previstos como atividade principal, consolidaram-se como uma importante ação devido à elevada procura. O programa despertou maior interesse discente, incentivando a participação em projetos de

¹Acadêmico do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

²Acadêmica do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

³Docente do curso de Graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

extensão, pesquisa, monitoria e na própria liga. As ações favoreceram a produção contínua de resumos e materiais didáticos pelos participantes. Apesar da interrupção das atividades no IML em 2025 e das limitações financeiras, as práticas foram reorganizadas, mantendo a qualidade e o alcance dos objetivos propostos.

Conclusão

O ProAnato consolidou-se como importante estratégia de ensino e extensão, ampliando o acesso à prática anatômica. As atividades estimularam o protagonismo discente e o desenvolvimento de habilidades manuais e didáticas, evidenciando o potencial do programa em aproximar a universidade da comunidade. Considerando que a dissecação cadavérica permanece como ferramenta fundamental de ensino e que a disponibilidade de cadáveres é cada vez mais limitada, torna-se essencial valorizar e viabilizar essas oportunidades práticas de aprendizagem.

Referências

1. ROCHA, Diego Pires; SILVA, Kleiton Giliarde Almeida da; MONTENEGRO, Iracema Hermes Pires de Mélo; SCHWINGEL, Paulo Adriano. Métodos alternativos para o ensino da anatomia humana: revisão sistematizada. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 16, e370101623641, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i16.23641.
2. SILVA NETO, Eulámpio José da; MEDEIROS, Amira Rose Costa; ALENCAR, Camila Marques Pereira; VIEIRA, Isabel Gomes Nogueira; SILVA, Érika Cardoso. Habilidades e competências desenvolvidas pela dissecação no processo ensino-aprendizagem de anatomia topográfica. *Revista da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE)*, João Pessoa, v. 5, n. 1, p. 33–38, 2007.

PROJETO DE PESQUISA “SAÚDE NAS FRONTEIRAS DA AGRICULTURA E TRADIÇÃO: INQUÉRITOS DE SAÚDE EM POPULAÇÕES RURAIS BRASILEIRAS”- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Franco David¹
Gabriela Evangelista Trancoso Dantas¹
Tânia Aparecida de Araujo²
Jane Kelly Oliveira Friestino³
Vitor Artur Magnabosco da Rosa⁴
Brandon Lee de Oliveira⁴

Palavras-chave: Saúde Rural; Pesquisa em Saúde; Equidade em Saúde.

Introdução e objetivo

A equidade é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e pressupõe a oferta de ações em saúde conforme as necessidades de cada população, visando reduzir desigualdades sociais e regionais. Nesse contexto, as particularidades das populações rurais influenciam suas condições de saúde e o acesso aos serviços, evidenciando a necessidade de estudos que subsidiem políticas públicas mais equitativas (Brasil, 1990; Brasil, 2013). O projeto "Saúde nas Fronteiras da Agricultura e Tradição: Inquéritos de Saúde em Populações Rurais Brasileiras" investiga as condições de saúde, os hábitos de vida, o uso dos serviços de saúde e os fatores socioambientais relacionados à saúde das populações rurais nas cinco regiões do Brasil. Este relato tem como objetivo descrever a experiência de acadêmicos integrantes da equipe responsável pela coleta de dados na Região Sul.

Método

Trata-se de um relato de experiência elaborado por discentes do curso de Medicina, participantes do projeto como entrevistadores. As atividades envolveram capacitação prévia, aplicação de questionários a moradores de comunidades rurais de Chapecó (SC) e participação em reuniões periódicas de acompanhamento da pesquisa.

Resultado

A participação no projeto proporcionou aos discentes vivência prática nas etapas da coleta de dados, desde a aplicação do questionário piloto até a realização das entrevistas. O contato com a comunidade favoreceu o desenvolvimento de competências previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina, como comunicação, escuta ativa, postura ética e trabalho em equipe (Brasil, 2014). A experiência também

¹ Acadêmica do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

² Nutricionista, Doutora em Saúde Pública. Universidade Federal da Fronteira Sul.

³ Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva. Universidade Federal da Fronteira Sul.

⁴ Acadêmico do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

possibilitou compreender as dificuldades de acesso aos serviços de saúde decorrentes das longas distâncias, da limitação do transporte público e da dependência de terceiros, principalmente entre idosos e pessoas com mobilidade reduzida. Além disso, evidenciou a relevância do vínculo comunitário como importante rede de apoio social e despertou reflexões sobre a necessidade de ampliar o acesso ao cuidado em saúde mental nessas populações. Entre os principais desafios estiveram o deslocamento até as comunidades, a adaptação da linguagem para garantir a compreensão dos participantes e a obtenção do consentimento de pessoas analfabetas. A identificação dos entrevistadores com crachás e coletes, aliada ao esclarecimento prévio dos objetivos da pesquisa, contribuiu para fortalecer a confiança dos participantes e favorecer a realização das entrevistas.

Conclusão

A participação no projeto "Saúde nas Fronteiras da Agricultura e Tradição: Inquéritos de Saúde em Populações Rurais Brasileiras" promoveu a integração entre teoria e prática, aproximou os acadêmicos da realidade vivenciada pelas comunidades rurais e ampliou a compreensão das desigualdades em saúde. A experiência reforça a relevância de pesquisas científicas na produção de evidências capazes de subsidiar o planejamento e a qualificação das ações do Sistema Único de Saúde.

Referências

1. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 5 jul. 2026.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
3. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2014.

PROMED: APRENDIZAGEM ENTRE PARES COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR PARA O ENSINO DE ANATOMIA E FISIOLOGIA EM UMA LIGA ACADÊMICA

Vitor Artur Magnabosco da Rosa¹
André Crenak Caldeira Delforge¹
Brandon Lee de Oliveira¹
Juliana Franco David²
Pedro Lucas dos Santos Cardoso¹
Débora Tavares de Resende e Silva³

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem Baseada em Problemas; Estudantes de Medicina; Ensino.

Introdução

A aprendizagem entre pares constitui uma metodologia ativa amplamente empregada na educação médica por favorecer o protagonismo discente, a consolidação do conhecimento e o desenvolvimento de competências relacionadas ao ensino. Nesse contexto, as ligas acadêmicas representam espaços de formação complementar capazes de integrar conteúdos básicos e clínicos.

Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência do Projeto ProMed como estratégia complementar ao ensino de Anatomia e Fisiologia na Liga Acadêmica de Anatofisiologia (LAAF) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - Chapecó.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência de um projeto educacional iniciado em outubro de 2023 e desenvolvido continuamente por uma Liga Acadêmica de Anatofisiologia. O ProMed consiste em um programa de tutorias entre pares, no qual duplas de ligantes são responsáveis pela seleção, estudo e preparação dos conteúdos previamente definidos, posteriormente apresentados aos demais integrantes da liga. As atividades ocorrem ao longo do ano letivo, com encontros predominantemente semanais, podendo ser realizados de forma presencial ou remota. A metodologia envolve exposição dialogada, apresentação de slides, discussão de casos clínicos e momentos destinados ao esclarecimento de dúvidas. Além das tutorias conduzidas pelos estudantes, o projeto promove encontros com médicos convidados, realizados presencialmente, com abordagem de temas específicos relacionados à aplicação clínica dos conhecimentos anatofisiológicos e à experiência profissional dos especialistas.

¹Acadêmico do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

²Acadêmica do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

³Docente do curso de Graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.

Resultados

O ProMed consolidou-se como um ambiente permanente de aprendizagem colaborativa, proporcionando aos estudantes participação ativa no processo de construção e disseminação do conhecimento. A organização das tutorias estimulou o estudo prévio, a comunicação científica e o desenvolvimento de habilidades didáticas pelos ligantes responsáveis pelas apresentações. A integração entre conteúdos básicos, discussões clínicas e contribuições de profissionais especialistas favoreceu a aproximação entre a formação inicial em Anatomia e Fisiologia e a prática médica, ampliando os espaços de revisão, discussão e aprofundamento dos conteúdos.

Conclusões

O ProMed demonstra o potencial das ligas acadêmicas como ambientes complementares de formação médica, utilizando a aprendizagem entre pares e a integração com profissionais da área como estratégias para fortalecer o ensino de Anatomia e Fisiologia. A experiência evidencia a relevância de iniciativas educacionais conduzidas por estudantes para estimular o protagonismo discente e o desenvolvimento de competências importantes para a prática médica.

Referências

1. Brierley C, Ellis L, Reid ER. Peer-assisted learning in medical education: a systematic review and meta-analysis. *Med Educ*. 2022;56(4):365-373. doi:10.1111/medu.14672.
2. Ten Cate O, Durning S. Peer teaching in medical education: twelve reasons to move from theory to practice. *Med Teach*. 2007;29(6):591-599. doi:10.1080/01421590701606799.
3. Burgess A, McGregor D, Mellis C. Medical students as peer tutors: a systematic review. *BMC Med Educ*. 2014;14:115. doi:10.1186/1472-6920-14-115.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

ANÁLISE DA EVOLUÇÃO TEMPORAL E DA CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA DE SÍFILIS EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ NO PERÍODO DE 2018 A 2023.

Letícia Müller Walker¹Sabrina Lucietti Dick²

Palavras-chave: sífilis; gestantes; pré-natal; clínica.

Introdução

A sífilis, infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, é um desafio à saúde pública mundial. No Brasil, a notificação em gestantes é compulsória desde 2005 e compreender seu perfil epidemiológico é fundamental para o planejamento de políticas públicas eficazes.

O objetivo deste trabalho foi analisar a evolução temporal e a classificação clínica das notificações de sífilis em gestantes no município de Itajaí, no estado de Santa Catarina, de 2018 a 2023.

Método

Trata-se de um trabalho retrospectivo, epidemiológico, descritivo e de prevalência. Os dados do estudo foram extraídos em maio de 2026 do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), via TabNet do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população consistiu em todos os casos notificados de sífilis em gestantes residentes em Itajaí, no estado de Santa Catarina. As variáveis analisadas foram faixa etária das gestantes (20-39), ano de notificação (2018-2023) e classificação clínica. Os dados foram organizados em planilhas e analisados por meio de estatística descritiva simples (frequência absoluta e relativa). Por utilizar dados públicos e anônimos, o estudo dispensa aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Durante o período, registraram-se 633 casos de sífilis em gestantes de 20-39 anos em Itajaí (SC). Observou-se uma tendência de crescimento das notificações ao longo dos anos. Em 2018, registraram-se 83 casos, com um aumento de 16,8% em 2019 (n=97). O cenário manteve-se estável em 2020 com 98 notificações, seguido por um aumento de 16,3% no ano de 2021 (n=114). Em 2022, houve um recuo de 5,2% (n=108) seguido de um aumento expressivo nos casos em 2023, evidenciando 133 casos confirmados, o que representa um aumento substancial de 23,1% em relação ao ano anterior.

Quanto à classificação clínica da doença no momento da notificação, houve um predomínio alarmante da forma de sífilis latente, correspondendo a 96,52% da amostra total (n=611). As demais amostras clínicas

¹ Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Itajaí, SC, Brasil.

² Professora de Imunologia do Curso de Medicina, Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Itajaí, SC, Brasil.

apontaram incidências baixas: sífilis primária com 2,29% dos casos (n=14), terciária com 0,65% dos casos (n=4) e a secundária representou apenas 0,16% (n=1) dos casos. Os casos ignorados ou em branco correspondem a 0,49% (n=3) das notificações analisadas.

Conclusão

Os dados indicam crescimento contínuo das notificações de sífilis em gestantes durante os últimos cinco anos, com predomínio de mulheres jovens e em idade reprodutiva. O predomínio da forma clínica latente (96,52%) revela que as gestantes foram diagnosticadas em fase assintomática, evidenciando a importância da triagem sorológica durante o pré-natal. Por outro lado, o baixo índice de diagnóstico nas fases primárias da doença (2,29%) sinaliza um atraso presente na identificação da infecção na população geral, até mesmo antes do período gravídico.

Tendo em vista isso, o controle efetivo do agravo exige o fortalecimento da atenção primária pelo diagnóstico gestacional precoce e tratamento simultâneo dos parceiros sexuais para a prevenção da sífilis congênita.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). TABNET: Sífilis em gestantes. Brasília, DF: DATASUS, [s.d.]. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/sifilisgestantesc.def>. Acesso em: 20 maio. 2026.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). TABNET: Sífilis em gestantes – Casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Brasília, DF: DATASUS, [s.d.]. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/sifilisgestantesc.def>. Acesso em: 20 maio. 2026.
3. GUIMARÃES, et al. Sífilis em gestantes e sífilis congênita no Maranhão. Arquivos de Ciências da Saúde, São José do Rio Preto, v. 25, n. 2, p. 24–30, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046449>. Acesso em: 25 maio.. 2026.
4. DAMASCENO, Alessandra B. A. et al. Sífilis na gravidez. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 88-94, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistahupe/article/view/12133/9986>. Acesso em: 25 maio. 2026.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA EM SANTA CATARINA ENTRE 2015 E 2023.Beatriz Prats¹
Letícia Hemkemeier Luiz¹

Palavras-chave: Sífilis; Epidemiologia; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Vigilância Epidemiológica; Sistemas de Informação em Saúde.

Introdução/objetivo

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, com diferentes manifestações clínicas. Apesar de ser uma doença prevenível e tratável, permanece um importante problema de saúde pública. O objetivo do estudo foi analisar o perfil epidemiológico da sífilis adquirida em Santa Catarina (SC) entre 2015 e 2023.

Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, descritivo, retrospectivo e transversal, realizado com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisados os casos de sífilis adquirida em SC entre 2015 e 2023, segundo ano de notificação, faixa etária, sexo, raça/cor, critério de confirmação e evolução.

Resultados

Entre 2015 e 2023 foram confirmados 97.913 casos de sífilis adquirida em SC, evidenciando crescimento da doença. Houve aumento das notificações, de 3.040 casos em 2015 para 17.478 em 2023, correspondendo a um aumento de 475%. Em 2020, ocorreu uma redução para 9.497 casos, possivelmente por subnotificação na pandemia de COVID-19, seguida de retomada do crescimento nos anos seguintes. Observou-se predominância masculina, com 58.593 casos (59,8%), enquanto o sexo feminino registrou 39.267 notificações. A faixa etária de 20 a 39 anos concentrou a maior parte dos casos (61.901), representando cerca de 63%, seguida pelo grupo de 40 a 59 anos (21.156), com 21,6%. Adolescentes de 15 a 19 anos representaram 8.266 casos (8,5%), e idosos acima de 60 anos apresentaram 5.726 diagnósticos. Quanto à raça/cor, predominou a população branca com 70% dos casos (68.336 pacientes), seguida da parda (9.124), preta (4.493), amarela (1.107) e indígena (355), destacando-se ainda 14.498 registros sem informação. O diagnóstico é majoritariamente laboratorial, responsável por 83,9% das confirmações. Em relação à evolução, 60.308 pacientes evoluíram para cura, porém 37.416 registros apresentavam evolução não informada, evidenciando limitações na qualidade das notificações e fragilidades no monitoramento da doença. A mortalidade ligada à sífilis foi baixa, com 39 óbitos registrados.

¹acadêmica de Medicina da FURB - Universidade de Blumenau

Conclusão

Os casos de sífilis adquirida apresentaram crescimento expressivo em SC no período analisado, acometendo principalmente homens e adultos jovens. Embora a elevada confirmação laboratorial demonstre ampla capacidade diagnóstica, a elevada proporção de registros com evolução ignorada evidencia fragilidades na vigilância epidemiológica. Os achados reforçam a necessidade de intensificar ações de prevenção, diagnóstico oportuno e qualificação do preenchimento das notificações para fortalecer o controle da doença no estado catarinense.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>. Acesso em: 07 jul. 2026.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). TABNET: casos de sífilis adquirida – Santa Catarina. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanet/cnv/sifilisadquiridasc.def>. Acesso em: 07 jul. 2026.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DA BEXIGA EM SANTA CATARINA

Edoarda Carolina Bertholdi¹
Isabelly Domingues Martins Benessuti²
Larissa Trindade Magnago³
Maria Eduarda de Souza⁴
Pedro Henrique Zanfrilli⁵
Giovana Ulinski de Paula⁵
Gustavo de Oliveira Morais⁶
Marcela Braga⁴

Introdução e objetivo

A neoplasia de bexiga está entre os tumores mais prevalentes, apresenta alta taxa de recorrência e potencial para invasão e metástases, com comprometimento de linfonodos, pulmões, fígado e ossos. Este estudo analisa a mortalidade por neoplasia maligna da bexiga em Santa Catarina, entre 2020 e 2024, segundo macrorregiões, sexo, raça/cor e faixa etária, identificando padrões e possíveis disparidades.

Método

Trata-se de um estudo retrospectivo, do tipo transversal, de caráter ecológico de caráter epidemiológico descritivo cujos dados foram obtidos a partir de bases secundárias anônimas. As informações referentes aos óbitos por neoplasia maligna da bexiga (Classificação Internacional de Doenças - 10ª Revisão [CID-10]) foram extraídas do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde do (DATASUS) no período de 2020 a 2024. Como este é um banco de dados de domínio público, não houve necessidade de aprovação do comitê de ética e pesquisa

Resultados

As taxas de mortalidade por neoplasia maligna da bexiga variaram, sendo geralmente mais altas no sexo masculino (média de 6,99) do que no feminino (média de 6,76). O ano de 2021 teve a maior mortalidade total, especialmente nos homens, enquanto 2023 registrou a menor taxa, com a mortalidade feminina superando a masculina pela única vez. Quanto à faixa etária, o maior índice médio foi observado entre pessoas com 80 anos ou mais (11,58), seguidas pelas de 70 a 79 anos (7,73) e 50 a 59 anos (5,82). Destacam-se os picos nas faixas de 80 anos ou mais em 2022 (15,24), 40 a 49 anos em 2021 (12,82) e 50 a 59 anos também em 2021 (11,35).

¹Universidade do Vale do Itajaí

²Universidade Estadual Paulista

³Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

⁴Universidade da Região de Joinville

⁵Pontifícia Universidade Católica do Paraná

⁶Universidade Federal do Paraná

Em contraste, 2023 registrou as menores taxas em todas as faixas etárias, especialmente entre 20 e 39 anos. Na análise por região, os índices mais elevados foram registrados na Grande Florianópolis. Indivíduos pretos concentraram os maiores valores em quase todos os anos analisados, com exceção de 2021, quando os pardos lideraram.

Conclusão

A partir dos dados epidemiológicos analisados, há uma predominância da mortalidade no sexo masculino e nas faixas etárias mais elevadas. Além disso, a distribuição regional e racial é desigual, demonstrando uma possível relação com fatores socioeconômicos e acesso à saúde. Tal análise revela a importância de políticas públicas voltadas ao diagnóstico precoce e tratamento igualitário.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nrsc.def>. Acesso em: 21 jul. 2025.
2. DYRSKJØT, L.; HANSEL, D. E.; EFSTATHIOU, J. A.; KNOWLES, M. A.; GALSKEY, M. D.; TEOH, J.; THEODORESCU, D. Bladder cancer. *Nature Reviews Disease Primers*, v. 9, n. 1, p. 58, 26 out. 2023. DOI: 10.1038/s41572-023-00468-9. PMID: 37884563. PMCID: PMC11218610.
3. HOEGGER, M. J.; STRNAD, B. S.; BALLARD, D. H.; SIEGEL, C. L.; SHETTY, A. S.; WEIMHOLT, R. C.; YANO, M.; STANTON, M. L.; MELLNICK, V. M.; KAWASHIMA, A.; ZULFIQAR, M. Urinary Bladder Masses, Rare Subtypes, and Masslike Lesions: Radiologic-Pathologic Correlation. *Radiographics*, v. 43, n. 1, e220034, jan. 2023. DOI: 10.1148/rg.220034. PMID: 36490210.
4. KAMAT, A. M.; HAHN, N. M.; EFSTATHIOU, J. A.; LERNER, S. P.; MALMSTRÖM, P. U.; CHOI, W.; GUO, C. C.; LOTAN, Y.; KASSOUF, W. Bladder cancer. *Lancet*, v. 388, n. 10061, p. 2796-2810, 3 dez. 2016. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)30512-8. PMID: 27345655.
5. LENIS, A. T.; LEC, P. M.; CHAMIE, K.; MSHS, M. Bladder Cancer: A Review. *JAMA*, v. 324, n. 19, p. 1980-1991, 2020. DOI: 10.1001/jama.2020.17598.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA, PREDITORES DE GRAVIDADE CLÍNICA E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO PEDIÁTRICA EM JOINVILLE, SANTA CATARINA

Marlete Scremin¹
Jean Carl Silva¹
Amanda Kaori Narimatsu¹
Beatriz Soldaini Grieco Cabral de Mello¹
Rayani Romanovicz Hemquemeier¹
Fernanda Verkruesen¹
Letícia Marques Bigliazzi¹
Ana Clara Guimarães Justo Pereira¹
Beatriz Eyng dos Santos¹
Mirela Parissa Bondan Misaghi¹
Lara Souza Guerrer¹
Bryan Gustacki¹
Larissa Gonçalves Dunzer¹
Vinicius Machado de Freitas¹
Victoria Letícia Bernardo¹
Mayra Emi Guinoza Inushi¹

Introdução e objetivo

A Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE) pediátrica constitui uma emergência crítica, tempo-dependente e uma das principais causas de mortalidade acidental na infância. Apesar de sua gravidade, há escassez de investigações que integrem dados clínicos aos determinantes sociais e territoriais de saúde em nível locorregional. O estudo analisa o perfil clínico-epidemiológico, identifica os fatores associados à gravidade clínica e mapear os determinantes sociodemográficos e territoriais dos casos de OVACE pediátrica no município de Joinville, Santa Catarina.

Método

Trata-se de um trabalho retrospectivo, delineado como um estudo epidemiológico, observacional, analítico e do tipo coorte histórica, baseado em dados secundários de prontuários de crianças de 0 a 14 anos atendidas em um hospital infantil de referência regional entre 2017 e 2027. A coleta de dados utiliza um dicionário padronizado com 64 variáveis clínicas, demográficas e circunstanciais. A análise estatística aplica modelagem descritiva, bivariada e multivariada por regressão logística para identificar preditores independentes de gravidade clínica. A dimensão territorial é investigada por meio de georreferenciamento e análise espacial (Índice de Moran Global e Local e estatística de varredura de Kulldorff) no Quantum Geographic Information System (QGIS), correlacionando a distribuição espacial dos casos ao Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) dos bairros.

¹Universidade da Região de UNIVILLE – Joinville/SC

Resultados

Os dados evidenciam a linha de base epidemiológica da OVACE no município, com a identificação de fatores de risco específicos para desfechos graves, como faixa etária, tipo de corpo estranho e tempo de resposta assistencial. O mapeamento territorial delimita aglomerados espaciais de alta vulnerabilidade (hot spots), correlacionando estatisticamente as ocorrências com as áreas de maior privação socioeconômica mapeadas pelo IVS.

Conclusão

A análise integrada dos dados clínicos e espaciais apresenta impacto científico e social direto ao fornecer subsídios para o desenho de fluxos assistenciais, protocolos de alta e estratégias preventivas de segurança infantil focadas na equidade em saúde. Para a comunidade, a pesquisa traduz-se na redução de óbitos infantis evitáveis por meio do direcionamento de campanhas educativas de prevenção e de primeiros socorros diretamente às famílias que residem nas áreas de maior vulnerabilidade. O estudo demonstra alta relevância ao alinhar-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), com ênfase nos ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), 10 (Redução das Desigualdades) e 11 (Cidades Sustentáveis).

Referências

1. MARTINS AC, et al. Pediatric airway foreign body aspiration: epidemiological and clinical profile. *Jornal de Pediatria*. 2020;96(3):334-341.
2. SANTOS JF, et al. Spatial analysis of childhood accidents and social vulnerability. *Revista de Saúde Pública*. 2021;55(12):88-97.
3. WORLD Health Organization. Sustainable Development Goals: 3, 10 and 11 targets. Geneva: WHO; 2022.
4. GOLDACRE B, et al. Temporal and geographical distribution of pediatric foreign body aspiration. *Pediatric Pulmonology*. 2023;58(4):1102-1110.
5. SILVA, MB, et al. Determinantes sociais da saúde e urgências pediátricas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2024;29(2):541-552

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL**ANÁLISE TEMPORAL DAS NOTIFICAÇÕES DE SÍFILIS ADQUIRIDA EM IDOSOS NO BRASIL ENTRE 2015 E 2023.**

Filipe Oliveira Vilela Couto

Palavras-chave: Sífilis Adquirida; População Idosa e Atenção Primária à Saúde.**Introdução e objetivo**

A sífilis adquirida permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, apresentando aumento expressivo das notificações nos últimos anos. Embora historicamente mais investigada em adultos jovens e gestantes, observa-se crescimento da ocorrência da doença entre idosos¹, população frequentemente negligenciada nas estratégias de prevenção, diagnóstico e rastreamento das infecções sexualmente transmissíveis. A análise da tendência temporal das notificações nessa faixa etária contribui para a compreensão do comportamento epidemiológico da doença e subsidia o planejamento de ações de vigilância e de atenção à saúde. Tem-se como objetivo, portanto, analisar a tendência temporal das notificações de sífilis adquirida em idosos no Brasil entre 2015 e 2023.

Método

Estudo observacional, retrospectivo, ecológico, de série temporal, realizado com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)², disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídas todas as notificações de sífilis adquirida em indivíduos com 60 anos ou mais, no Brasil, entre 2015 e 2023, estratificadas nas faixas etárias de 60–64, 65–69, 70–79 e 80 anos ou mais. O ano de 2024 foi excluído por apresentar dados parciais. A tendência temporal foi analisada por regressão log-linear, com estimativa da variação percentual anual (Annual Percent Change – APC) e da variação percentual anual média (Average Annual Percent Change – AAPC). Adotou-se um nível de significância de 5%.

Resultados

No período analisado, observou-se aumento progressivo das notificações de sífilis adquirida em todas as faixas etárias de idosos. Entre indivíduos de 60–64 anos, os casos passaram de 2.426, em 2015, para 7.836, em 2023, com APC/AAPC de 12,47% ao ano ($p=0,004$). Na faixa de 65–69 anos, as notificações aumentaram de 1.533 para 5.698 casos, com APC/AAPC de 14,21% ao ano ($p=0,003$). Entre idosos de 70–79 anos, houve crescimento de 1.424 para 6.067 notificações, correspondendo à APC/AAPC de 16,31% ao ano ($p=0,001$). O maior incremento relativo foi observado entre indivíduos com 80 anos ou mais, cujos casos aumentaram de 468 para 2.012, com APC/AAPC de 16,57% ao ano ($p=0,001$).

Conclusão

Observou-se tendência crescente e estatisticamente significativa das notificações de sífilis adquirida em todas as faixas etárias de idosos no Brasil entre 2015 e 2023, com maior incremento proporcional entre indivíduos

com 80 anos ou mais. Esses achados reforçam a necessidade de intensificar as ações de prevenção, educação em saúde, diagnóstico e tratamento na Atenção Primária à Saúde, visando ampliar o rastreamento, interromper a cadeia de transmissão e promover o cuidado integral da população idosa³.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico de Sífilis 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): casos de sífilis adquirida no Brasil, 2015–2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 15 jul. 2026.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

**ANGIOPLASTIA CAROTÍDEA PARA ESTENOSE DA ARTÉRIA CARÓTIDA:
ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 20 ANOS EM UM CENTRO DE
NEUROCIRURGIA**

Nicole Christine Lamin¹
Priscila Dell Antonio¹
Gabriel Luiz Nicochelli Berri¹
Leandro José Haas²
Amanda Vieira Sarubbi¹
André Felipe Kroenke¹
Beatriz Testa Rezende¹
Caio Vincenzo Bertoldi Bazzanella¹
Caroline Reinert Nicoletti¹
Gabriel da Rocha Favero¹
Gabriel Benthien dos Santos¹
Gabriel Felipe Rissardi Polasso¹
Gabriele Babel¹
Guilherme Andrey Uber¹
João Gustavo Pessotto Guimarães¹
Julia da Rocha Favero¹
Júlia Paul¹
Júlia Vitória Arena¹
Lara Karina Menke Metzner¹
Lucas Rekowsky¹
Luísa da Silveira Klöppel¹
Maria Carolina Loch Kleinübing¹
Maria Eduarda Ponticelli¹
Marina Castellain Martello¹
Mariana de Carvalho Vitorino¹
Natália Silveira Zeni¹
Nathalia Schwarzer¹
Rayane Helena Vieira¹
Rodolfo Augusto Pereira Schara¹
Thaís Janaína Crukil¹
Victor Hugo Simeão Soares do Nascimento¹

A estenose da artéria carótida é uma das principais causas de acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico, sendo responsável por aproximadamente 20% desses eventos e associada a elevada morbimortalidade. O tratamento visa reduzir o risco de eventos cerebrovasculares recorrentes. Dessa forma, a angioplastia carotídea com implante de stent constitui uma alternativa minimamente invasiva, especialmente em pacientes com alto risco cirúrgico. O conhecimento do perfil epidemiológico e das características dos pacientes submetidos a esse

¹ Acadêmico do Curso de Medicina da Fundação Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, Santa Catarina, Brasil.

² Médico e Professor de Neurocirurgia do Curso de Medicina da Fundação Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, Santa Catarina, Brasil.

procedimento pode contribuir para melhor aplicabilidade na prática clínica. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi descrever o perfil epidemiológico, clínico e angiográfico dos pacientes submetidos à angioplastia carotídea para tratamento da estenose da artéria carótida, bem como caracterizar os aspectos técnicos dos procedimentos realizados em um centro de referência. Trata-se de um trabalho retrospectivo, observacional e descritivo, baseado na análise de banco de dados de um centro de referência em neurocirurgia. Foram incluídos pacientes submetidos à angioplastia de carótida para tratamento de estenose carotídea no período de 2005 a 2025. Foram analisadas as variáveis sexo, idade, comorbidades, sintomatologia prévia, grau de estenose, lateralidade e procedimento utilizado para o tratamento. Totalizaram 2.106 pacientes, sendo a idade média de 70 anos, com predominância do sexo masculino (65,5%). Entre as manifestações clínicas prévias, observou-se histórico de acidente vascular cerebral isquêmico em 44,2% dos pacientes, seguido por tontura (36,9%), ataque isquêmico transitório (16,5%) e cefaleia (8,0%). As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica (92,4%), dislipidemia (87,2%), tabagismo (28,9%), cardiopatia (26,4%) e diabetes mellitus (24,2%). Quanto à lateralidade da lesão tratada, 52,1% dos procedimentos foram realizados na carótida esquerda e 47,9% na direita. Em relação ao grau de estenose, predominaram lesões entre 90–99% (39,5%), seguidas por estenoses de 70–79% (30,0%) e 80–89% (25,9%). Os procedimentos foram realizados com diferentes modelos de stents e, na maioria dos casos, com utilização de dispositivos de proteção cerebral, destacando-se os filtros FilterWire, AngioGuard e Spider como os mais frequentemente empregados. A angioplastia carotídea foi empregada predominantemente em homens acima dos 60 anos, com predomínio de comorbidade como hipertensão, dislipidemia e diabetes, respectivamente. A maioria dos pacientes era sintomática, principalmente por AVC isquêmico prévio, e apresentava estenoses graves (80–90%). Em todos os casos foram implantados stents, sendo o acesso femoral a sua maioria. Esse trabalho permite caracterizar a conduta e a epidemiologia dos pacientes atendidos em um centro de neurocirurgia, possibilitando avaliar o procedimento de angioplastia carotídea e sua aplicabilidade.

Referências

1. Grotta JC. Clinical practice. Carotid stenosis. *N Engl J Med*. 2013;369(12):1143-1150. doi:10.1056/NEJMc1214999.
2. Bonati LH, Jansen O, de Borst GJ, Brown MM. Management of atherosclerotic extracranial carotid artery stenosis. *Lancet Neurol*. 2022;21(3):273-283. doi:10.1016/S1474-4422(21)00359-8

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

ASSOCIAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES DO SONO E DEPRESSÃO EM ADULTOS BRASILEIROS: UMA ANÁLISE DO VIGITEL 2024.Larissa Cristine Pereira^{1,2}Amanda Machado¹Pedro Rodrigues Marcelino³João Paulo Shardong Welter³Gislaine Zilli Réus²

Palavras-chave: Distúrbios do Início e da Manutenção do Sono; Depressão; Saúde Mental; Epidemiologia; Vigilância em Saúde.

Introdução

A depressão é uma das doenças mentais mais incapacitantes no mundo, sendo responsável pela perda da qualidade de vida de seus portadores. Frequentemente, esses pacientes também apresentam distúrbios de sono, que podem aparecer tanto como sintomas primários quanto como fatores de risco para a sintomatologia psiquiátrica. Além disso, estratégias voltadas para o cuidado com o sono também fazem parte de um tratamento adequado para essa população.

Objetivo

Avaliar a associação entre características do sono e depressão na população adulta brasileira.

Metodologia

Estudo transversal, de base populacional, com dados secundários do Vigitel 2024, incluindo 27.048 adultos (≥ 18 anos) das 26 capitais e do Distrito Federal. As análises, realizadas no software R, incorporaram o desenho amostral complexo e pesos pós-estratificação. Realizaram-se análises descritivas, bivariadas (Rao-Scott) e regressão de Poisson com variância robusta, estimando-se razões de prevalência (RP) e IC95% em modelos brutos e ajustados (sexo, faixa etária, estado civil, raça/cor, IMC e região), com análises de sensibilidade e avaliação de modificadores de efeito. Os componentes da insônia (inicial, intermediária, tardia) foram avaliados em modelo mutuamente ajustado, e investigou-se a carga cumulativa de alterações do sono.

Resultados

A amostra foi majoritariamente feminina (54,3%), com idade média de 45,2 anos (DP = 17,2). A prevalência de depressão foi de 14,5% e a de insônia, de 31,8%, sendo esta mais frequente entre os deprimidos (54,4% vs. 27,9%; $p < 0,001$). No modelo ajustado ($n = 26.708$), a insônia manteve associação com a depressão (RP =

¹Curso de Medicina, Universidade Federal de Santa Catarina (R. Gov. Jorge Lacerda, 3201 - Urussanguinha, Araranguá - SC, CEP: 88906-072 - Araranguá-SC)..

²Laboratório de Psiquiatria Translacional - Universidade do Extremo Sul Catarinense (Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário CEP: 88806-000 - Criciúma-SC).

³Curso de Medicina - Universidade do Extremo Sul Catarinense (Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário CEP: 88806-000 - Criciúma-SC).

2,36; IC95%: 2,11–2,64), confirmada na análise de sensibilidade (RP = 2,21; IC95%: 1,85–2,64). Os três componentes da insônia mantiveram associação independente no modelo mutuamente ajustado: inicial (RP = 1,54; 1,35–1,76), intermediária (RP = 1,30; 1,12–1,51) e tardia (RP = 1,40; 1,22–1,61). Observou-se relação em U com a duração do sono: tanto o sono curto (<7h; RP = 1,44; 1,29–1,61) quanto o prolongado (>9h; RP = 1,44; 1,07–1,94) associaram-se a maior prevalência de depressão quando comparados a 7–9h. A carga cumulativa de alterações do sono apresentou relação dose-dependente com a depressão (RP = 1,50 por condição; IC95%: 1,43–1,59; $p < 0,001$). As associações foram independentes de fatores sociodemográficos e do estado nutricional, sem interação por sexo ou idade ($p > 0,05$). Em síntese, adultos com insônia apresentaram mais que o dobro da prevalência de depressão em relação aos que não a referiram.

Conclusão

Os achados corroboram a associação entre os distúrbios do sono e a depressão, o que evidencia a necessidade de estudos contínuos para aperfeiçoar o diagnóstico precoce e o manejo clínico qualificado e baseado em evidências de ambas as condições, favorecendo, dessa forma, um cuidado integral ao paciente.

Referências

1. FREEMAN, D.; SHEAVES, B.; WAITE, F.; HARVEY, A. G.; HARRISON, P. J. Sleep disturbance and psychiatric disorders. *The Lancet Psychiatry*, v. 7, n. 7, p. 628–637, jul. 2020. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30136-X. PMID: 32563308.
2. MALHI, G. S.; BELL, E.; STAVDAL, A.; WU, C. Y.; NAYLOR, A.; KUMARI, V. Depression. *The Lancet*, v. 407, n. 10540, p. 1738–1756, 2 maio 2026. DOI: 10.1016/S0140-6736(26)00201-1. PMID: 42070574.
3. ROSENBLUM, Y.; NAKAGAWA, J.; VAN HATTEM, T.; KRUGLIAKOVA, E.; SABHAPONDIT, B.; BOVY, L.; MIKOTEIT, T.; STEIGER, A.; ZEISING, M.; DRESLER, M. Sleep neurophysiology in depression. *Biological Psychiatry*, v. 98, n. 11, p. 842–853, 1 dez. 2025. DOI: 10.1016/j.biopsych.2025.07.023. PMID: 40769448.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

CONDIÇÕES DE SAÚDE E ALIMENTAÇÃO DE PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE: ESTUDO EM PENITENCIÁRIAS DO SUL DO BRASIL.

Caroline da Veiga¹
Izabeli Marcon Zanatta²
Fernanda Oliveira Meller³
Micaela Rabelo Quadra⁴
Isabel Oliveira Bierhals⁵
André Demboski Dalpont⁶
Enzo Ronconi⁷
Antônio Augusto Schäfer⁸

Palavras-chave: Prisioneiros; saúde pública; estudos transversais; estado nutricional; serviços de alimentação.

Introdução

Pessoas privadas de liberdade constituem uma população em situação de vulnerabilidade, cujas condições de saúde e alimentação demandam maior conhecimento para subsidiar ações em saúde.

Objetivo

Avaliar as condições de saúde, alimentação e perfil nutricional de pessoas privadas de liberdade em duas penitenciárias do Sul do Brasil.

Método

Trata-se de um estudo prospectivo, observacional, descritivo, realizado entre novembro e dezembro de 2024, em uma penitenciária masculina e uma penitenciária feminina do Sul de Santa Catarina. Os dados foram coletados por meio de um questionário autoaplicável aplicado a 131 pessoas privadas de liberdade (38

¹Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Membro do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia (GPASEpi). Criciúma-SC.

²Mestre em Saúde Pública. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia (GPASEpi). Criciúma-SC.

³Doutora em Epidemiologia. Professora e pesquisadora. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil. Professor titular do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia (GPASEpi). Criciúma-SC.

⁴Doutora em Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia (GPASEpi). Criciúma-SC.

⁵Doutora em Epidemiologia. Professora e pesquisadora. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil. Professor titular do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia (GPASEpi). Criciúma-SC.

⁶Estudante de graduação em Medicina. Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia (GPASEpi). Criciúma-SC.

⁷Estudante do ensino médio. Bolsista de Iniciação Científica Júnior do CNPq. Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia (GPASEpi). Criciúma-SC.

⁸Doutor em Epidemiologia. Professor e pesquisador. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil. Professor titular do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde e Epidemiologia (GPASEpi). Criciúma-SC.

mulheres e 93 homens) e de registros institucionais sobre fornecimento de alimentos e desperdício. As análises descritivas foram realizadas no Stata 17.0.

Resultados

Foram avaliados 131 participantes, sendo 38 mulheres e 93 homens. Entre as mulheres, 66,7% apresentavam sobrepeso ou obesidade, enquanto 65,2% dos homens estavam com sobrepeso. Verificou-se elevada prevalência de doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes entre homens (26,7% e 7,8%, respectivamente) e mulheres (31,6% e 7,9%, respectivamente). Além disso, observou-se baixa prática de atividade física (81,6% das mulheres e 61,1% dos homens eram fisicamente inativos). Quanto à alimentação, quase metade das mulheres classificou a qualidade dos alimentos como ruim ou muito ruim (42,1%) e 12% dos homens classificaram como ruim. Tanto entre homens como entre mulheres, o alimento de que mais sentiam falta era carne e derivados, e o alimento que mais compravam com suas economias era biscoito.

Conclusão

O estudo evidenciou importantes vulnerabilidades relacionadas à saúde e à alimentação entre pessoas privadas de liberdade. Entre elas, destacam-se a elevada frequência de doenças crônicas, baixa prática de atividade física e a percepção insatisfatória da alimentação. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer políticas públicas e estratégias de promoção da saúde voltadas à população privada de liberdade.

Referências

1. Souza, AD, Xavier, SS, Santos, CS, Belarmino, JES, Santos, JM e Pereira, EFM (2026), "Gestão em saúde e segurança alimentar em presídios", Revista Contemporânea, Vol. 6 N° 3, e10431, <https://doi.org/10.56083/RCV6N3-048>.
2. Favril, L., Rich, JD, Hard, J. e Fazel, S. (2024), "Morbidade de saúde mental e física entre pessoas em prisões: uma revisão abrangente", The Lancet Public Health, Vol. 9 No. 4, pp.e250-e260, [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00023-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00023-9).
3. Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN) (2024), Panorama nacional de alimentação e acesso à água no sistema prisional, Ministério da Justiça, Brasília, DF, disponível em: https://www.gov.br/senappen/pt-br/assuntos/noticias/senappen-publicaprimeiro-panorama-nacional-de-alimentacao-e-acesso-a-agua-no-sistemaprisional/panorama_nacional_de_alimentacao_no_sistema_prisional.pdf (acessado em 10 de junho de 2026).
4. Hunter, RM, Anderson, R., Kirkpatrick, T., Lennox, C., Warren, F., Taylor, RS, Shaw, J., Haddad, M., Stirzaker, A., Maguire, M. e Byng, R. (2022), "Avaliação econômica de uma intervenção complexa (Engager) para prisioneiros com problemas comuns de saúde mental, perto e após a libertação: uma análise de custo-utilidade e custo-consequências", The European Journal of Health Economics, Vol. 23 No. 2, pp.193-210, <https://doi.org/10.1007/s10198-021-01360-7>.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

INTERNAÇÕES POR CATARATA E OUTROS TRANSTORNOS DO CRISTALINO EM SANTA CATARINA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, 2018 A 2025

Gabriel V. da Silva¹
Claudia M. S. de Lima²
Diego A. R. Salazar³
Isabela R. R. Cavalcante¹

Palavras-chave: Catarata; Hospitalização; Epidemiologia; Sistema Único de Saúde.

Introdução e objetivo

A catarata, definida pela opacificação do cristalino, é a principal causa de cegueira evitável no mundo e seu tratamento é essencialmente cirúrgico. Segundo o GBD 2019 Blindness and Vision Impairment Collaborators (2021), a catarata respondeu por cerca de 45% de toda a cegueira em adultos com 50 anos ou mais em 2020, com prevalência que se eleva progressivamente com a idade. O objetivo deste trabalho foi descrever a distribuição das internações hospitalares por catarata e outros transtornos do cristalino em Santa Catarina, segundo faixa etária, no período de 2018 a 2025.

Método

Trata-se de trabalho retrospectivo, do tipo estudo epidemiológico, descritivo e ecológico de série temporal, de caráter transversal, com base em dados secundários de domínio público do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), acessados por meio do Departamento de Informática do SUS. Foram extraídas as internações por local de internação em Santa Catarina, classificadas no Capítulo VII da CID-10, categoria catarata e outros transtornos do cristalino, estratificadas por faixa etária e ano de processamento. Os dados foram organizados em frequências absolutas e relativas e analisados de forma descritiva.

Resultados

Foram registradas 768 internações no período. A faixa de 60 a 69 anos concentrou o maior número de casos, com 200 internações (26,0%), seguida pelas faixas de 70 a 79 anos, com 142 (18,5%), e de 50 a 59 anos, com 132 (17,2%). Os indivíduos com 50 anos ou mais responderam por 520 internações (67,7%) do total, enquanto os menores de 20 anos somaram 93 casos (12,1%). Na análise temporal, o menor número de internações ocorreu em 2018, com 37 casos, e observou-se queda de 25,6% entre 2019 (86) e 2020 (64), ano coincidente com a pandemia de COVID-19. A partir de 2023 verificou-se crescimento acentuado, com elevação de 110,3% entre 2023 (87) e 2024 (183), sendo que os anos de 2024 e 2025 concentraram 375 internações (48,8%) de toda a série.

¹Discente do curso de Medicina, Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul, Brasil.

²Médica, graduada pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), Brasil

³Médico, graduado pela Universidad Privada Franz Tamayo, Bolívia.

Conclusão

As internações por catarata em Santa Catarina concentraram-se em indivíduos com 50 anos ou mais, padrão compatível com a associação entre a doença e o envelhecimento descrita na literatura. Observou-se redução no ano de 2020, seguida de expressiva expansão a partir de 2023, possivelmente relacionada ao atendimento de demanda represada e à ampliação da oferta de procedimentos eletivos. A presença de casos em faixas etárias pediátricas indica a necessidade de atenção às formas congênitas e à triagem oftalmológica precoce.

Referências

1. GBD 2019 BLINDNESS AND VISION IMPAIRMENT COLLABORATORS. Causes of blindness and vision impairment in 2020 and trends over 30 years, and prevalence of avoidable blindness in relation to VISION 2020: the Right to Sight: an analysis for the Global Burden of Disease Study. The Lancet Global Health, v. 9, n. 2, p. e144-e160, 2021. DOI: 10.1016/S2214-109X(20)30489-7.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR SEPSE EM IDOSOS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2014-2024)

Nathália Nunes Oberg¹
Beatriz Luana Baratter do Carmo¹
Maria Eduarda Neves Andriani¹
Taís Regina Picolotto¹
Louise Merlo Rehm¹
José Henrique Silveira Fritzke¹
Kauane de Melo¹

Introdução

A sepsé constitui importante causa de internações e óbitos hospitalares, especialmente entre idosos. Alterações fisiológicas do envelhecimento, associadas a doenças crônicas e à redução da resposta imunológica, aumentam a suscetibilidade dessa população a infecções graves e complicações. Com o crescimento da população idosa brasileira, a sepsé adquire maior relevância devido aos impactos clínicos, sociais e econômicos, tornando fundamental o monitoramento de seus indicadores.

Objetivo

Analisar o perfil epidemiológico da morbimortalidade hospitalar por sepsé em idosos na Região Sul do Brasil entre 2014 e 2024, considerando internações, óbitos, mortalidade hospitalar e incidência.

Metodologia

Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, baseado em dados do SIH/SUS-DATASUS. Foram analisadas internações e óbitos por sepsé em idosos (≥ 60 anos) na Região Sul do Brasil entre 2014 e 2024, segundo estado, sexo, faixa etária e ano de ocorrência. Calcularam-se as taxas de mortalidade hospitalar e incidência por 100.000 habitantes idosos, utilizando estimativas populacionais do IBGE.

Resultados

Entre 2014 e 2024, registraram-se 170.273 internações por sepsé em idosos na Região Sul, com aumento de 143,5%, passando de 9.911 para 24.131 casos. Foram registrados 85.825 óbitos, com incremento de 111,6%, de 5.359 para 11.339 ocorrências. O Rio Grande do Sul apresentou os maiores números absolutos de internações (75.810) e óbitos (38.450). As internações concentraram-se na faixa etária de 70 a 79 anos, enquanto os óbitos ocorreram principalmente entre indivíduos com 80 anos ou mais. Observou-se aumento mais acentuado das internações e dos óbitos entre 2020 e 2021. A incidência elevou-se de 20,66 para 46,02 por 100 mil idosos, enquanto a mortalidade hospitalar reduziu-se ao longo do período, atingindo seu menor valor em 2023 (46,1%), apesar da manutenção de elevados números absolutos de óbitos.

¹UNIFEBE

Conclusão

A morbimortalidade hospitalar por sepse em idosos na Região Sul apresentou crescimento expressivo entre 2014 e 2024, evidenciado pelo aumento das internações, dos óbitos e da incidência. Apesar da redução da mortalidade hospitalar, o elevado número absoluto de óbitos demonstra que a sepse permanece um problema de saúde pública. Os resultados evidenciam maior vulnerabilidade dos idosos com 80 anos ou mais e destacam o impacto do período pandêmico, reforçando a necessidade de prevenção, diagnóstico precoce e manejo oportuno da sepse nessa população.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 31 maio 2026.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Improving the prevention, diagnosis and clinical management of sepsis. Geneva: World Health Organization, 2017. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/275646>. Acesso em: 31 maio 2026.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

**O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM ADULTOS JOVENS NO BRASIL:
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS ENTRE 2016 E
2025**Sophia Rosa Padilha¹**Palavras-chave:** Infarto Agudo do Miocárdio; Adulto Jovem; Epidemiologia; Hospitalização; Mortalidade.**Introdução e objetivo**

O infarto agudo do miocárdio (IAM) caracteriza-se pela interrupção no fluxo sanguíneo coronariano, culminando na isquemia e necrose do tecido miocárdico. Historicamente prevalente na população idosa, na qual figura como uma das principais causas de morbidade e mortalidade, o IAM tem apresentado uma importante transição epidemiológica. Observa-se um aumento expressivo nas taxas de internação hospitalar e óbito por essa condição em adultos jovens com idade de 20 a 39 anos. Esse fenômeno é impulsionado pela ascensão de fatores de risco comportamentais e metabólicos na juventude, tais como o sedentarismo, a obesidade, o estresse crônico e o uso de substâncias ilícitas e esteroides anabolizantes. O objetivo deste estudo é analisar o perfil das internações e óbitos por IAM em adultos de 20 a 39 anos no Brasil, no período de 2016 a 2025.

Método

Estudo ecológico retrospectivo descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), obtidos por meio do TabNet/DATASUS. Foram analisadas as internações e os óbitos por IAM em indivíduos de 20 a 39 anos no Brasil entre 2016 e 2025, considerando as variáveis sexo, faixa etária e ano de ocorrência.

Resultados

Foram registradas 47.571 internações e 1.910 óbitos por IAM em adultos jovens no período analisado. Observou-se aumento de 75,5% nas internações anuais, passando de 3.528 casos em 2016 para 6.192 em 2025. Os óbitos permaneceram relativamente estáveis, variando entre 181 e 225 casos anuais. A faixa etária de 30 a 39 anos concentrou 80,6% das internações (38.365 casos). O sexo masculino representou 73% das hospitalizações (34.724 casos) e 64,6% dos óbitos (1.234 casos).

Conclusão

Os resultados evidenciam um crescimento expressivo das internações por infarto agudo do miocárdio em adultos jovens no Brasil entre 2016 e 2025, com predominância do sexo masculino e da faixa etária de 30 a 39 anos. Esses achados refletem a crescente exposição dessa população a fatores de risco cardiovasculares modificáveis, tradicionalmente mais associados a faixas etárias avançadas. Além disso, a ocorrência do IAM

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)

em indivíduos jovens assume especial relevância clínica, uma vez que a menor presença de circulação colateral coronariana pode favorecer apresentações mais graves e maior comprometimento miocárdico.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. DATASUS: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 1 jul. 2026.
2. DATTOLI-GARCÍA, Carlos A.; JACKSON-PEDROZA, Cynthia N.; GALLARDO-GRAJEDA, Andrea L. et al. Infarto agudo de miocárdio: revisión sobre factores de riesgo, etiología, hallazgos angiográficos y desenlaces en pacientes jóvenes. Archivos de Cardiología de México, Ciudad de México, v. 91, n. 4, p. 485–492, 2021. DOI: <https://doi.org/10.24875/ACM.20000386>.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Síndrome Coronariana Aguda – 2021. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 117, n. 1, p. 181-264, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20210180>

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DA PRÓSTATA EM SANTA CATARINA: UM ESTUDO QUANTITATIVO E QUALITATIVOEdoarda Carolina Bertholdi¹Clarissa Regina Schmitz¹Maria Eduarda Lopes Dias²Bruna Roldo¹Maria Clara Testoni Longhi³Maria Eduarda de Souza⁴**Introdução e objetivos**

A neoplasia maligna de próstata é a segunda maior causa de morte por câncer entre homens no Brasil, seu desenvolvimento costuma ser silencioso, dificultando o diagnóstico precoce e agravando os desfechos. Sendo assim, o padrão de mortalidade por essa neoplasia permite identificar desigualdades regionais e orientar políticas de prevenção e cuidado. Dessa forma, o estudo tem como objetivo analisar o panorama epidemiológico da mortalidade por câncer de próstata em Santa Catarina entre 2020 e 2024.

Métodos

Trata-se de um estudo retrospectivo, com delineamento transversal, do tipo ecológico epidemiológico descritivo, realizado a partir de dados secundários anônimos. As informações referentes aos óbitos por neoplasia maligna da próstata, classificados segundo a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10), foram obtidas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), abrangendo o período de 2020 a 2024. A distribuição regional foi analisada conforme as Comissões Intergestores Regionais (CIR). Por utilizar banco de dados de domínio público, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Durante o período analisado, foram constatados 670 óbitos por Neoplasia Maligna da Próstata em Santa Catarina. O número de óbitos em 2024 (148 óbitos), ano com maior registro, foi aproximadamente 24,37% superior ao número verificado em 2021, o ano com menos óbitos (119 óbitos). Quanto à etnia/cor, observou-se que pessoas brancas foram mais afetadas, com 608 óbitos, representando cerca de 90,75% do total. Considerando a distribuição por regiões de saúde (CIR), a Grande Florianópolis concentrou 178 óbitos, o

¹Universidade do Vale do Itajaí²Universidade Federal do Mato Grosso do Sul³Centro Universitário UNISOCIESC⁴Universidade da Região de Joinville

equivalente a 26,57% do total registrado. Em relação à faixa etária, a maioria das mortes ocorreu entre 70 e 79 anos, com 267 óbitos (39,85%), seguida pela faixa etária de 80 anos ou mais, com 208 óbitos (31,04%).

Conclusão

A neoplasia maligna da próstata representa importante causa de mortalidade em Santa Catarina. A elevada ocorrência de óbitos evidencia a necessidade de fortalecer ações de prevenção, diagnóstico precoce e assistência à saúde, especialmente nas regiões com maior concentração de casos. Dessa forma, políticas públicas, educação em saúde e ampliação do acesso a tecnologias diagnósticas podem contribuir para a redução da mortalidade e para a melhoria da qualidade do cuidado.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Informações de saúde (TABNET). Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 9 jul. 2025.
2. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 9 jul. 2025.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

PERFIL CLÍNICO E ANGIOGRÁFICO DE PACIENTES COM ANEURISMA CEREBRAL ROTO TRATADOS POR VIA ENDOVASCULAR

Nicole Christine Lamin¹
Priscila Dell Antonio¹
Gabriel Luiz Nicochelli Berri¹
Leandro José Haas²
Amanda Vieira Sarubbi¹
André Felipe Kroenke¹
Beatriz Testa Rezende¹
Caio Vincenzo Bertoldi Bazzanella¹
Caroline Reinert Nicoletti¹
Gabriel da Rocha Favero¹
Gabriel Benthien dos Santos¹
Gabriel Felipe Rissardi Polasso¹
Gabriele Babel¹
Guilherme Andrey Uber¹
João Gustavo Pessotto Guimarães¹
Julia da Rocha Favero¹
Júlia Paul¹
Júlia Vitória Arena¹
Lara Karina Menke Metzner¹
Lucas Rekowsky¹
Luísa da Silveira Klöppel¹
Maria Carolina Loch Kleinübing¹
Maria Eduarda Ponticelli¹
Marina Castellain Martello¹
Mariana de Carvalho Vitorino¹
Natália Silveira Zeni¹
Nathalia Schwarzer¹
Rayane Helena Vieira¹
Rodolfo Augusto Pereira Schara¹
Thaís Janaína Crukil¹
Victor Hugo Simeão Soares do Nascimento¹

O aneurisma cerebral roto é uma condição de elevada gravidade e importante impacto funcional entre os sobreviventes. O tratamento precoce é fundamental, e a embolização endovascular consolidou-se como uma importante estratégia terapêutica por permitir a resolução do aneurisma de forma minimamente invasiva. Entretanto, a caracterização epidemiológica e clínica dos pacientes submetidos a esse tratamento em centros de referência permanece relevante para a compreensão de sua aplicabilidade e de seus resultados na prática assistencial. Assim, o objetivo deste estudo foi descrever o perfil clínico, angiográfico e terapêutico dos

¹ Acadêmico do Curso de Medicina da Fundação Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, Santa Catarina, Brasil.

² Médico e Professor de Neurocirurgia do Curso de Medicina da Fundação Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, Santa Catarina, Brasil.

pacientes com aneurisma cerebral roto submetidos a tratamento endovascular em um centro de referência, bem como caracterizar as técnicas empregadas e os principais achados relacionados à apresentação e evolução clínica. Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional e descritivo, baseado na análise do banco de dados de um centro de referência em Neurocirurgia. Foram incluídos pacientes submetidos ao tratamento endovascular de aneurismas intracranianos no período de 2005 a 2025. Foram analisadas as variáveis sexo, comorbidades, classificação conforme Fisher e Escala Hunt-Hess, lateralidade, morfologia e tamanho dos aneurismas, localização, técnica endovascular empregada e manifestações neurológicas na apresentação clínica. Foram atendidos 798 pacientes com aneurisma cerebral roto, com predomínio do sexo feminino em 70,80% dos casos. As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial (47,12%), tabagismo (32,58%), dislipidemia (11,78%) e diabetes mellitus (5,14%). A ruptura dos aneurismas ocorreu predominantemente no lado esquerdo (52,76%). A maioria dos aneurismas foi do tipo sacular (95,36%) e de tamanho pequeno (79,57%), enquanto aneurismas grandes e gigantes corresponderam a 15,66% e 4,89%, respectivamente. Quanto à classificação de Fisher, houve predomínio do grau IV, presente em 401 pacientes (50,25%), seguido pelo grau III em 213 (26,69%). Em relação à Escala de Hunt-Hess na admissão, observou-se predomínio do grau II, presente em 48,87%, seguido pelo grau III, identificado em 209 pacientes (26,19%). A artéria comunicante anterior foi o local mais frequentemente acometido (27,57%). O tratamento foi realizado predominantemente por embolização somente com coils (89,97%), seguida da associação entre stent e coils (4,64%), uso isolado de stent (2,13%), utilização de balão (1,25%) e diversor de fluxo isoladamente (0,75%). Entre as sequelas neurológicas destacam-se paresia (5,64%), afasia (2,01%), plegia (1,63%) e lesão de pares cranianos (1,13%). Conclui-se que os aneurismas cerebrais rotos tratados por via endovascular ocorreram predominantemente em mulheres e apresentaram morfologia sacular, pequeno tamanho e localização mais frequente na artéria comunicante anterior. A embolização exclusiva com coils foi a principal técnica empregada, refletindo sua ampla utilização na prática clínica.

Referências

1. Molyneux A, Kerr R, Stratton I, Sandercock P, Clarke M, Shrimpton J, et al. International subarachnoid aneurysm trial (ISAT) of neurosurgical clipping versus endovascular coiling in 2143 patients with ruptured intracranial aneurysms: a randomized trial. *Lancet*. 2002;360(9342):1267-1274. doi:10.1016/S0140-6736(02)11314-6.
2. Hoh BL, Ko NU, Amin-Hanjani S, Chou SH-Y, Cruz-Flores S, Dangayach NS, et al. 2023 Guideline for the Management of Patients With Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Guideline From the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 2023;54(7):e314-e370. doi:10.1161/STR.0000000000000436

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM IDOSOS: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE CURITIBANOS E A REGIÃO DE SAÚDE ALTO VALE DO RIO DO PEIXE, SANTA CATARINA, 2015–2024.

Sara Stefanés Pacheco¹
Gustavo Goes de Oliveira Galvão¹
Italo George de Almeida Marques¹
Ana Clara Botzan Bartsch¹
Leonardo Ribeiro Felix¹
Pedro Arthur Ribeiro da Silva Câmara¹
Ana Carolina Pfleger Kremer¹
Chelin Auswaldt Steclan²

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Idoso; Hospitalização; Epidemiologia; Sistemas de Informação em Saúde.

Introdução e objetivo

O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo, especialmente entre os idosos, uma vez que o envelhecimento é um importante fator de risco para a sua ocorrência¹. Nesse contexto, o AVC configura-se como importante problema de saúde pública, tornando relevante o monitoramento das internações hospitalares para identificar padrões de ocorrência e planejar ações de prevenção e assistência à saúde. Este estudo objetivou descrever e comparar o perfil das internações hospitalares por AVC em idosos residentes em Curitiba e na Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe, em Santa Catarina, no período de 2015 a 2024.

Método

Estudo retrospectivo, ecológico e descritivo, com dados secundários de domínio público obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS, coletados em julho de 2026. Foram incluídas internações por AVC, correspondentes aos códigos I60 a I64 da Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10), em idosos residentes em Curitiba e nos demais municípios da Região de Saúde Alto Vale do Rio do Peixe, entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas foram sexo, faixa etária, número de internações, óbitos hospitalares e taxa de mortalidade hospitalar. Os dados foram analisados por frequências absolutas e relativas.

Resultados

No período analisado, foram registradas 346 internações por AVC em idosos residentes em Curitiba e 2.590 na Região de Saúde Alto Vale do Rio do Peixe. Em Curitiba, verificou-se predomínio do sexo feminino

¹Graduando, Medicina, UFSC.

²Doutora em Biologia Molecular UFPR; Professora e Pesquisadora da Universidade Federal de Santa Catarina.

(52,0%), enquanto na região predominou o sexo masculino (53,8%). A faixa etária de 70 a 79 anos concentrou a maior proporção de internações em Curitiba (38,7%), diferentemente da região, onde prevaleceram idosos de 60 a 69 anos (39,3%). O maior número de internações ocorreu em 2018 em Curitiba (60 casos) e em 2024 na região (319 casos). Foram registrados 80 óbitos em Curitiba e 394 na região, correspondendo às taxas de mortalidade hospitalar de 23,12% e 15,25%, respectivamente².

Conclusão

Observou-se diferença no perfil de internações hospitalares por AVC entre Curitiba e a Região de Saúde Alto Vale do Rio do Peixe quanto ao sexo predominante, à faixa etária acometida e à taxa de mortalidade hospitalar. Apesar do menor número absoluto de internações, Curitiba apresentou maior taxa de mortalidade hospitalar, o que sugere um perfil distinto das internações no município em relação ao contexto regional analisado. Os achados reforçam a importância do monitoramento das internações por AVC e a necessidade de ações de prevenção, diagnóstico precoce e assistência integral ao idoso acometido por AVC.

Referências

1. GBD 2021 Stroke Collaborators. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Neurol.* 2024;23(10):973-1003.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). TABNET: Morbidade Hospitalar do SUS por local de residência (SIH/SUS) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2026 [citado 2026 jul 12]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORBIDADE POR DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS NO BRASIL ENTRE 2018 E 2025

Gabriel V. da Silva¹
Claudia M. S. de Lima²
Diego A. R. Salazar³
Isabela R. R. Cavalcante¹

Palavras-chave: Oftalmopatias; Morbidade; Catarata; Estudos de Séries Temporais; Sistema Único de Saúde.

Introdução e objetivo

As doenças do olho e anexos, agrupadas no Capítulo VII da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), representam importante causa de morbidade e de comprometimento visual em todo o mundo. Segundo o GBD 2019 Blindness and Vision Impairment Collaborators (2021), a catarata foi responsável por cerca de 45% de toda a cegueira em adultos com 50 anos ou mais em 2020, seguida pelo glaucoma, configurando-se como principal causa de perda visual evitável. Diante do envelhecimento populacional, espera-se carga crescente dessas afecções sobre os serviços de saúde. O objetivo deste trabalho foi analisar o perfil temporal da morbidade por doenças do olho e anexos no Brasil, no período de 2018 a 2025.

Método

Trata-se de trabalho retrospectivo, do tipo estudo epidemiológico, descritivo e ecológico de série temporal, de caráter transversal, baseado em dados secundários de domínio público obtidos junto ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram coletados os registros da Lista de Morbidade CID-10 referentes às doenças do olho e anexos, segundo ano de ocorrência e categoria diagnóstica. As variáveis foram organizadas em frequências absolutas e relativas, sendo os dados analisados de forma descritiva.

Resultados

No período foram contabilizados 1.144.481 registros. A catarata e outros transtornos do cristalino constituíram a principal causa, com 504.363 casos (44,1%), seguida por descolamentos e defeitos da retina, com 241.626 (21,1%), e pelo grupo de outras doenças do olho e anexos, com 207.461 (18,1%). O glaucoma (60.991; 5,3%) e a ceratite e outros transtornos da esclera e da córnea (52.368; 4,6%) também se destacaram. Observou-se redução expressiva dos registros em 2020, com 75.429 casos, correspondente a queda de cerca de 44% em relação a 2019 (134.997), coincidente com a pandemia de COVID-19 e a suspensão de procedimentos eletivos. A partir de 2021 houve recuperação progressiva, com aumento contínuo até atingir 206.367 registros em 2025, elevação de 61% em relação a 2018 e de 174% em relação ao menor valor da série.

¹Discente do curso de Medicina, Faculdade Estácio de Jaraguá do Sul, Brasil.

²Médica, graduada pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), Brasil

³Médico, graduado pela Universidad Privada Franz Tamayo, Bolívia.

Conclusão

A catarata predominou como principal causa de morbidade ocular no período, em consonância com o padrão global descrito na literatura e refletindo o impacto do envelhecimento populacional. A pandemia de COVID-19 associou-se a queda acentuada dos registros em 2020, seguida de recuperação e crescimento sustentado nos anos subsequentes, possivelmente relacionado à demanda represada. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer políticas de ampliação do acesso à assistência oftalmológica no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Referências

1. GBD 2019 BLINDNESS AND VISION IMPAIRMENT COLLABORATORS. Causes of blindness and vision impairment in 2020 and trends over 30 years, and prevalence of avoidable blindness in relation to VISION 2020: the Right to Sight: an analysis for the Global Burden of Disease Study. The Lancet Global Health, v. 9, n. 2, p. e144-e160, 2021. DOI: 10.1016/S2214-109X(20)30489-7.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA POR ECLÂMPSIA NO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL DE 2019 A 2024

Maria Eduarda de Souza¹
Daniela Abati Kaczmarek¹
Allana Luiza de Braga¹
Amanda Carolina Schmauch¹
Daiane Luiza Schwarz¹
Letícia Fernandes Dias¹
Marcela Braga¹
Marina Reitz Kanaan¹

Palavras-chave: Eclâmpsia; Mortalidade Materna; Epidemiologia; Saúde Materna.

Introdução e objetivo

A eclâmpsia constitui a manifestação mais grave dos transtornos hipertensivos da gestação e permanece como importante causa evitável de morbimortalidade materna, apesar dos avanços no diagnóstico e manejo da pré-eclâmpsia. Nesse contexto, representa relevante problema de saúde pública. O presente estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna por eclâmpsia no Brasil, entre 2019 e 2024, segundo características sociodemográficas e distribuição temporal.

Método

Trata-se de estudo epidemiológico observacional, ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponíveis na plataforma TABNET-DATASUS, referentes ao período de 2019 a 2024. Foram incluídos os óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) cuja causa básica foi classificada como eclâmpsia (CID-10 O15 e suas subcategorias). As variáveis analisadas foram faixa etária, escolaridade e cor/raça. Os dados foram submetidos à análise descritiva, com cálculo das frequências absolutas e relativas. Também foram calculadas taxas específicas de mortalidade por faixa etária, utilizando o número de óbitos por eclâmpsia como numerador e o número de nascidos vivos como denominador.

Resultados

Foram registrados 798 óbitos por eclâmpsia no Brasil entre 2019 e 2024. Observou-se uma redução dos óbitos ao longo da série histórica, embora com discreto aumento em 2022 (147;18,42%) e em 2024 (111;13,91%) após reduções nos anos anteriores. O maior número de óbitos foi registrado em 2019 (160;20,05%). Quanto ao perfil sociodemográfico, predominaram mulheres pardas (448;56,14%), seguidas por brancas (188;23,55%) e pretas (119;14,91%). Quanto à escolaridade, prevaleceram mulheres com 8 a 11 anos de estudo (370; 46,37%). Em relação à faixa etária, mulheres de 30 a 39 anos apresentaram a maior taxa específica de

¹Graduandas em Medicina – Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE SC

mortalidade materna por eclâmpsia, correspondendo a 5,99 óbitos por 100.000 nascidos vivos, enquanto entre aquelas de 20 a 29 anos a taxa foi de 3,79 óbitos por 100.000 nascidos vivos. Dessa forma, a mortalidade por eclâmpsia foi 1,58 vez maior no grupo de 30 a 39 anos.

Conclusão

A mortalidade por eclâmpsia permanece como importante causa evitável de óbito materno no Brasil, acometendo principalmente mulheres pardas, com 8 a 11 anos de escolaridade e maior risco entre 30 e 39 anos. Os achados evidenciam grupos prioritários para intervenções em saúde e reforçam a necessidade de fortalecer a assistência pré-natal, o diagnóstico precoce e o manejo adequado dos transtornos hipertensivos da gestação, contribuindo para a redução da mortalidade materna e das iniquidades em saúde.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM): TABNET – Mortalidade por CID-10. Brasília, DF: DATASUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10uf.def>. Acesso em: 20 jun. 2026.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://atencaoprimaria.es.gov.br/Media/AtencaoPrimaria/Mulher/Manual%20Gesta%C3%A7%C3%A3o%20Alto%20Risco%202022.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2026.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM ADULTOS JOVENS (20 A 39 ANOS) NO BRASIL ENTRE 2016 E 2025.

Sophia Rosa Padilha¹**Palavras-chave:** Insuficiência Cardíaca; Adulto Jovem; Hospitalização; Mortalidade; Epidemiologia.

Introdução e objetivo

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa caracterizada pela incapacidade do coração em suprir adequadamente as demandas metabólicas do organismo, constituindo importante causa de morbimortalidade em todo o mundo. Embora sua prevalência seja maior em indivíduos idosos, observa-se crescente impacto da doença em adultos jovens, associado ao aumento da prevalência de fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade e sedentarismo. Além das repercussões clínicas, a IC nessa faixa etária gera importante impacto socioeconômico devido à perda de produtividade e à necessidade de hospitalizações recorrentes. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações e dos óbitos por insuficiência cardíaca em adultos jovens de 20 a 39 anos no Brasil, entre 2016 e 2025.

Método

Estudo ecológico retrospectivo descritivo, realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS/TabNet. Foram analisadas as internações e os óbitos por insuficiência cardíaca em indivíduos de 20 a 39 anos no Brasil, no período de 2016 a 2025. As variáveis avaliadas incluíram faixa etária, sexo e evolução temporal dos casos.

Resultados

Entre 2016 e 2025, foram registradas 71.044 internações por insuficiência cardíaca em adultos jovens no Brasil. A faixa etária de 30 a 39 anos concentrou 72,6% das hospitalizações, enquanto indivíduos entre 20 e 29 anos corresponderam a 27,4% dos casos. Observou-se predominância do sexo masculino (55,2%). Na análise temporal, observou-se redução das internações de 8.262 (2016) para 6.408 (2021), seguida de aumento para 7.148 (2022), 7.097 (2023), 7.382 (2024) e 7.698 (2025). No mesmo período, foram registrados 5.143 óbitos, correspondendo a uma taxa de letalidade hospitalar de 7,24%. Os óbitos ocorreram predominantemente em indivíduos de 30 a 39 anos (70,9%) e do sexo masculino (58,4%), evidenciando perfil semelhante ao observado nas internações.

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)

Conclusão

Conclui-se que a insuficiência cardíaca representa importante causa de internação entre adultos jovens brasileiros, com maior frequência em indivíduos de 30 a 39 anos do sexo masculino. Os achados reforçam a necessidade de estratégias voltadas à prevenção e ao controle precoce dos fatores de risco cardiovasculares, visando reduzir a morbidade e o impacto da doença nessa população. Conclui-se que a mortalidade por insuficiência cardíaca em adultos jovens no Brasil apresentou maior ocorrência entre indivíduos de 30 a 39 anos do sexo masculino.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS): morbidade hospitalar do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>. Acesso em: 1 jul. 2026.
2. MARCONDES-BRAGA, F. G.; MOURA, L. A. Z.; ISSA, V. S.; VIEIRA, J. L.; ROHDE, L. E.; SIMÕES, M. V. et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda – 2021. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 117, n. 4, p. 889-952, 2021.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM JARAGUÁ DO SUL, 2015–2025

Agnaldo Correia Júnior¹
Gustavo Henrique Moreira Rezende¹
Júlia Maria Balarim Ceigol¹
Lucas Briniak Stolfi¹
Marcos Clodoaldo da Conceição Silva¹
Nathália de Quadros¹

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; Epidemiologia; Hospitalização; Sistema Único de Saúde; Saúde Coletiva.

Introdução e objetivo

O acidente vascular cerebral (AVC) permanece entre as principais causas de morbimortalidade e incapacidade no Brasil, representando importante problema de saúde pública devido ao elevado impacto assistencial, social e econômico. Apesar da disponibilidade de estudos nacionais e estaduais, ainda são escassas investigações sobre o perfil epidemiológico em municípios específicos, limitando o planejamento de ações voltadas às necessidades locais. Municípios de médio porte apresentam características demográficas e assistenciais próprias, tornando necessária a análise local para subsidiar o planejamento da rede de atenção. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações por AVC em Jaraguá do Sul (SC), entre 2015 e 2025, segundo sexo, faixa etária, raça/cor, caráter da internação, letalidade e custos hospitalares.

Método

Trata-se de estudo retrospectivo, observacional, descritivo e epidemiológico, baseado em dados secundários de domínio público obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível na plataforma TABNET/DATASUS. Foram analisadas as internações por hemorragia intracraniana, infarto cerebral e AVC não especificado ocorridas em Jaraguá do Sul (SC), entre 2015 e 2025. As variáveis estudadas incluíram número de internações, sexo, faixa etária, raça/cor, caráter do atendimento, óbitos, taxa de letalidade e custos hospitalares. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva por frequências absolutas e relativas.

Resultados

No período, foram registradas 3.462 internações por AVC, com predominância do sexo masculino (53,2%), indivíduos com 50 anos ou mais (82,8%) e atendimentos de urgência (99,6%). A taxa de letalidade hospitalar foi de 9,76%, aumentando progressivamente com a idade e alcançando 17,18% entre pacientes com 80 anos ou mais. O custo total das internações foi de R\$ 9.829.077,44, com média de R\$ 2.466,58 por internação. Após redução das internações entre 2017 e 2021, observou-se crescimento progressivo a partir de 2022, culminando

¹Faculdade Estácio | IDOMED Jaraguá do Sul

em 635 casos em 2024, maior número da série histórica. Quanto à cor/raça, 84,6% dos pacientes foram autodeclarados brancos, seguidos por pardos (13,0%), pretos (1,8%) e amarelos (0,6%).

Conclusão

O perfil epidemiológico das internações por AVC em Jaraguá do Sul caracterizou-se pelo predomínio de homens, idosos e atendimentos de urgência, além de elevada letalidade hospitalar nas faixas etárias mais avançadas e expressivo impacto financeiro para o Sistema Único de Saúde. O aumento progressivo das internações após 2022 sugere necessidade de investigação dos determinantes locais e ampliação da capacidade da linha de cuidado do AVC, por meio do fortalecimento das estratégias de prevenção dos fatores de risco cardiovasculares, diagnóstico precoce e organização da rede de atenção ao AVC, fornecendo subsídios para o planejamento de políticas públicas voltadas à redução da morbimortalidade e do impacto da doença.

Referências

1. Santos LB, Waters C. Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por acidente vascular cerebral: revisão integrativa. *Braz J Dev.* 2020;6(1):2749-2775. doi:10.34117/bjdv6n1-198.
2. Barella RP, Duran VAA, Pires AJ, Duarte RO. Perfil do atendimento de pacientes com acidente vascular cerebral em um hospital filantrópico do sul de Santa Catarina e estudo de viabilidade para implantação da unidade de AVC. *Arq Catarin Med.* 2019;48(1):131-143.
3. Angelo LV, Domingos NB, Negrello CA, Frassetto MD, Sipriano ES, Mendes JVS, et al. Perfil dos pacientes acometidos por AVC no sul de Santa Catarina. *Rev Neurociênc.* 2023;31:1-21.
4. Suzuki GKO, Oliveira CS, Teixeira MGD, Grespan LC, Oliveira JK, et al. Epidemiologia do acidente vascular encefálico na região sul do Brasil: análise das internações de 2015 a 2024. *Cuad Educ Desarro.* 2025;17(12):1-21. doi:10.55905/cuadv17n12-071.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado 2026 Jul 01]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR QUEDAS EM IDOSOS
NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2021–2025)**

Ana Carolina Ogliari¹
Bruna Luiza Rodrigues Piske¹
Camylle Hawerth Henrique¹
Gabriella Moser dos Santos¹
Júlia Prá Fiorenzano da Silveira¹
Kamilly Korchak Duarte¹
Larissa Machado Faria¹

Palavras-chave: Quedas; Idoso; Hospitalização; Epidemiologia; Envelhecimento; Saúde Pública.

Introdução e/ou fundamentos

O envelhecimento populacional tem contribuído para o aumento da ocorrência de quedas entre idosos, evento associado à fragilidade decorrente do declínio das capacidades físicas e dos sistemas fisiológicos. Devido à sua elevada prevalência, gravidade e impacto sobre as hospitalizações, as quedas configuram importante problema de saúde pública nessa população.

Objetivos

Analisar o perfil epidemiológico das internações por quedas em idosos na Região Sul do Brasil no período de 2021 a 2025.

Métodos

Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Os dados foram obtidos por meio da plataforma TabNet/DATASUS. Foram incluídas as internações por quedas em indivíduos com 60 anos ou mais na Região Sul do Brasil, no período de 2021 a 2025. As informações foram estratificadas por unidade federativa, sexo e faixa etária. Por utilizar dados secundários de domínio público, sem identificação dos indivíduos, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a legislação vigente.

Resultados

Foram registradas 157.107 internações por quedas em idosos na região Sul do Brasil entre 2021 e 2025, com aumento de 43,4% no período analisado, passando de 25.245 registros em 2021 para 36.213 em 2025. O Rio Grande do Sul concentrou o maior número de internações (62.698 casos) – 39,9% do total da região Sul – seguido do Paraná (54.748) e de Santa Catarina (39.661), todos com tendência significativa de crescimento (RS: $p=0,002$, +44,4%; PR: $p=0,001$, +56,1%; SC: $p=0,021$, +26,5%). A faixa mais prevalente foi a de 60 a 69 anos (62.407 internações; $p=0,003$), seguida pela de 70 a 79 (50.615 internações; $p=0,001$) e pela de idosos

¹CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRUSQUE - UNIFEBS BRUSQUE-SC

com 80 anos ou mais (44.085 internações; $p=0,005$), com crescimento de 40,1%, 50,2% e 40,5%, respectivamente. O sexo feminino predominou com 97.643 internações (62,2%), frente a 59.464 do masculino (37,8%), com evolução semelhante (feminino: 43,4%; $p=0,002$; masculino: 43,4%; $p=0,003$).

Conclusões e/ou considerações finais

Observou-se aumento significativo das internações por quedas em idosos na Região Sul do Brasil entre 2021 e 2025, com predominância do sexo feminino e maior frequência de casos no Rio Grande do Sul. Os achados reforçam a relevância das quedas como problema de saúde pública e evidenciam a necessidade de ações preventivas e políticas voltadas à promoção da saúde e segurança da população idosa.

Referências

1. LIMA, Juliana Da Silva et al. Custos das autorizações de internação hospitalar por quedas de idosos no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2000-2020: um estudo descritivo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 31, n. 1, p. e2021603, 2022.
2. OLIVEIRA, Adriana Sarmiento De et al. Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 17, n. 3, p. 637-645, set. 2014.
3. STOLT, Lígia Raquel Ortiz Gomes et al. Increase in fall-related hospitalization, mortality, and lethality among older adults in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 76, 11 ago. 2020a.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS
EM SANTA CATARINA ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2025.**Beatriz Prats¹
Letícia Hemkemeier Luiz¹

Palavras-chave: Acidentes por animais peçonhentos; Epidemiologia; Saúde pública; Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); Santa Catarina.

Introdução/objetivo

Os acidentes por animais peçonhentos representam importante problema de saúde pública no Brasil devido à elevada frequência e ao potencial de causar morbimortalidade, especialmente quando o atendimento é tardio. Desse modo, o objetivo do estudo foi analisar o perfil epidemiológico de acidentes por animais peçonhentos no estado de Santa Catarina (SC), no período de 2016 a 2025.

Métodos

Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, descritivo, realizado a partir de dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), obtidos por meio do DATASUS, referentes ao período de 2016 a 2025. Foram analisados ano do acidente, faixa etária, tempo até o atendimento, soroterapia, classificação clínica e evolução.

Resultados

Entre 2016 e 2025, SC registrou 81.814 acidentes por animais peçonhentos. Houve crescimento das notificações entre 2016 e 2019, seguido de redução em 2020 e 2021, possivelmente relacionada à COVID-19 e à subnotificação. A partir de 2023, os registros voltaram aos níveis pré-pandemia, com 8.856 casos, subindo para 9.275 em 2024 e mantendo-se elevado em 2025, com 9.155 registros. Os adultos em idade produtiva (faixa etária de 20 a 59 anos) correspondem a 61% dos casos (contando com 49.997 notificações), enquanto crianças e adolescentes até os 19 anos representam 20,5 % dos casos, e pessoas acima de 60 anos 18,5% dos casos.

Um indicador importante para o prognóstico de um acidente peçonhento é o tempo entre a picada e o atendimento médico, pois o tratamento precoce reduz a gravidade do envenenamento, previne complicações e diminui o risco de óbito. Um volume significativo de pacientes consegue atendimento precoce; 26.634 pessoas foram atendidas em até 1 hora e 16.751 entre 1 e 3 horas após o acidente. O atendimento nas primeiras três horas é ideal para a administração de soro, caso necessário, e para evitar complicações sistêmicas. Por outro lado, 19.096 foram atendidos após 24 horas.

¹acadêmica do curso de Medicina da FURB - Universidade de Blumenau

A maioria dos acidentes por animais peçonhentos em SC foi classificada como leve (71.385 pacientes, representando 87,3% dos casos), seguida pelos casos moderados (7.934) e graves (615), justificando a baixa utilização de soroterapia -reservada para maior gravidade-, administrada em apenas 6.048 casos. Além disso, 2.150 notificações apresentaram o campo de soroterapia em branco, indicando necessidade de aprimorar o preenchimento das fichas. A evolução foi favorável, 95,5% evoluíram para cura (78.124 pacientes) e baixa letalidade, registrando 57 óbitos por agravo.

Conclusão

Em suma, os dados do Datasus mostram que SC apresenta alta incidência de acidentes por animais peçonhentos, predominantemente leves e concentrados na população adulta. O sistema de saúde demonstra boa capacidade de atendimento, com elevadas taxas de cura. Dessa forma, destaca-se a agilidade no acesso ao serviço de saúde como pilar para reduzir a morbimortalidade associada.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). – TabNet. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/animaisc.def>. Acesso em: 05 jul 2026.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Acidentes por animais peçonhentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos>. Acesso em: 05 jul. 2026
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acidente por animais peçonhentos. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/acidente-por-animais-peconhentos>. Acesso em: 05 jul. 2026.
4. SIQUEIRA, Thayane Santos et al. Tendência temporal e espacial dos acidentes com animais peçonhentos no Brasil no período antes e no decorrer da pandemia de COVID-19: um estudo ecológico de base populacional. Revista Brasileira de Epidemiologia. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbepid/a/zqmdZZTxHCFjFqQHWtGbLvq/abstract/?lang=pt#>
5. MISE, Yukari Figueroa; LIRA-DA-SILVA, Rejane Maria; CARVALHO, Fernando Martins. Time to treatment and severity of snake envenoming in Brazil. Revista Panamericana de Salud Pública, Washington, DC, v. 42, e52, 2018. DOI: 10.26633/RPSP.2018.52. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31093080/>. Acesso em: 05 jul. 2026.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR CAUSAS INDETERMINADAS
EM SANTA CATARINA (2014-2024)**

André Jordan Muehlbauer¹
Anna Julia Chaves Soares¹
Bruno Oliveira de Assis Pereira¹
Daiane Luiza Schwarz¹
Enzo Portela de Quadros¹
Gabriella Vita Teixeira de Oliveira¹
Isadora Klug¹
João Gabriel Amancio Padilha¹
Marcus Vinícius Alves¹
Maria Eduarda Alberton Schulz¹
Maria Fernanda Stoll¹
Matheus Iwanko Martins¹

Introdução e objetivo

O monitoramento dos dados de mortalidade é essencial para a gestão em saúde pública, permitindo identificar prioridades e orientar políticas de prevenção. No Brasil, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) é a principal fonte desses dados, mas sua qualidade é comprometida pela persistência de óbitos classificados como causas mal definidas e não especificadas (CID-10 R99), quando a causa básica da morte não é determinada. Em Santa Catarina, apesar dos bons indicadores de saúde, esses registros permanecem frequentes, tornando necessária a análise de sua distribuição temporal e do perfil das vítimas. Assim, este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico dos óbitos por causas mal definidas em residentes de Santa Catarina entre 2014 e 2024.

Método

Estudo epidemiológico retrospectivo, do tipo transversal, descritivo e de base populacional, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram incluídos os óbitos por causas mal definidas (CID-10 R99) registrados em residentes do estado de Santa Catarina no período de 2014 a 2024. As variáveis analisadas foram ano do óbito, sexo, faixa etária, raça/cor e local de ocorrência. Realizou-se análise descritiva dos dados, utilizando frequências absolutas e relativas.

Resultados

Entre 2014 e 2024, foram registrados 6.569 óbitos por causas mal definidas (CID-10 R99) em Santa Catarina. A série temporal apresentou oscilações, variando de 508 casos em 2015 a 700 em 2022, sem tendência consistente de redução ao longo do período. Observou-se predominância do sexo masculino (64,4%), de indivíduos de raça/cor branca (84,7%) e da população com 60 anos ou mais (56,4%), especialmente daqueles

¹Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE)

com 80 anos ou mais (22,4%), evidenciando o forte impacto do envelhecimento na incidência dessas mortes. O domicílio constituiu o principal local de ocorrência dos óbitos (50,2%), seguido pelo ambiente hospitalar (26,5%).

Conclusão

Os óbitos por causas mal definidas permaneceram frequentes em Santa Catarina entre 2014 e 2024, predominando entre homens, idosos, pessoas de raça/cor branca e ocorrendo principalmente em domicílio, indicando possíveis dificuldades no acesso aos serviços de saúde, na investigação do diagnóstico ou na adequada certificação da causa básica de morte. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, qualificar o preenchimento das Declarações de Óbito e aprimorar a investigação dessas mortes, garantindo maior confiabilidade ao SIM e melhor planejamento de políticas públicas de prevenção e assistência.

Referências

1. Cunha, Carolina Cândida Da, et al. "Avaliação da investigação de óbitos por causas mal definidas no Brasil em 2010". *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, n. 01, janeiro de 2017, p. 19–30. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000100003>.
2. França, Elisabeth, et al. "Ill-defined causes of death in Brazil: a redistribution method based on the investigation of such causes". *Revista de Saúde Pública*, v. 48, n. 4, agosto de 2014, p. 671–81. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005146>.
3. Lima, Claudia Risso De Araujo, et al. "Revisão das dimensões de qualidade dos dados e métodos aplicados na avaliação dos sistemas de informação em saúde". *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 10, outubro de 2009, p. 2095–109. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001000002>.
4. Marinho, Maria Fatima, et al. "Dados para a saúde: impacto na melhoria da qualidade da informação sobre causas de óbito no Brasil". *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, n. suppl 3, 2019, p. e19005.supl.3. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/1980-549720190005.supl.3>.
5. Abreu, Daisy Maria Xavier De, et al. "A Evolução Da Mortalidade Por Causas Mal Definidas Na População Idosa Em Quatro Capitais Brasileiras, 1996-2007". *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 27, n. 1, junho de 2010, p. 75–88. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S0102-30982010000100006>.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

PRODUÇÃO CIENTÍFICA MUNDIAL SOBRE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À ELETROENCEFALOGRAFIA NO DIAGNÓSTICO E MONITORIZAÇÃO DA EPILEPSIA: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO DE 2020 A 2025

Gabriela Evaldt Espíndola¹
Jair Henrique de Siqueira Mendes¹
Merisandra Côrtes de Mattos¹

Palavras-chave: Eletroencefalografia; Epilepsia; Inteligência Artificial.

Introdução

A epilepsia é uma doença neurológica caracterizada pela ocorrência recorrente de crises epiléticas, cujo diagnóstico e acompanhamento dependem frequentemente da avaliação do eletroencefalograma (EEG). A análise manual dos registros eletroencefalográficos apresenta limitações relacionadas ao grande volume de dados e à variabilidade entre avaliadores, impulsionando o desenvolvimento de métodos automatizados baseados em inteligência artificial (IA). Nesse contexto, algoritmos de aprendizado de máquina e profundo vêm sendo investigados para a análise automatizada do EEG, com aplicações na detecção de padrões epileptiformes e no suporte à avaliação de pacientes com epilepsia.

Objetivo

Analisar a produção científica mundial sobre a aplicação de inteligência artificial na eletroencefalografia para diagnóstico e monitorização da epilepsia entre 2020 e 2025.

Métodos

Estudo bibliométrico realizado na base de dados PubMed. A estratégia de busca incluiu os termos “epilepsy”, “EEG” e “deep learning”. Foram incluídas publicações entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025. Foram avaliadas características da produção científica, incluindo número de publicações por ano, periódicos e países de origem.

Resultados

Foram identificadas 780 publicações entre 2020 e 2025. Observou-se crescimento expressivo da produção científica ao longo do período analisado, passando de 76 publicações em 2020 para 212 em 2025, o que representa aumento aproximado de 179%. Os periódicos com maior número de publicações foram Scientific Reports (n=48), Epilepsia (n=43) e Journal of Neural Engineering (n=36). Os países com maior contribuição científica foram Estados Unidos (n=422) e China (n=403), seguidos por Canadá (n=130) e Austrália (n=125). A concentração da produção em países com elevado investimento em pesquisa e inovação tecnológica demonstra o papel central dessas nações no avanço de ferramentas computacionais aplicadas à neurologia. O

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense

crescimento observado reflete o interesse crescente em métodos capazes de automatizar a análise de sinais eletroencefalográficos, classificação de padrões elétricos, auxiliar na detecção de crises epiléticas e otimizar a monitorização contínua de pacientes.

Conclusão

A produção científica mundial sobre inteligência artificial aplicada ao EEG na epilepsia apresentou crescimento substancial entre 2020 e 2025. Esse aumento evidencia a consolidação da IA como área emergente na neurologia, impulsionada pela busca por métodos mais rápidos, reprodutíveis e escaláveis para interpretação de exames. Os achados sugerem que a pesquisa atual está direcionada ao desenvolvimento de ferramentas com potencial para aprimorar o apoio diagnóstico, reduzir o tempo de análise dos registros eletroencefalográficos e contribuir para uma abordagem mais eficiente no manejo de pacientes com epilepsia, embora sua incorporação clínica ainda dependa de validação e padronização.

Referências

1. Lucas A, Revell A, Davis KA. Artificial intelligence in epilepsy — applications and pathways to the clinic. *Nature Reviews Neurology*. 2024.
2. Mourad R et al. Machine and deep learning methods for epileptic seizure recognition using EEG data: A systematic review. *Brain Research*. 2025.
3. Qamar WUR et al. Deep learning in intracranial EEG for seizure detection: advances, challenges, and clinical applications. *Frontiers in Neuroscience*. 2025.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

TENDÊNCIA TEMPORAL DA ADEQUAÇÃO DO PRÉ-NATAL EM SANTA CATARINA ENTRE 2014 E 2024

Alysson Quirino Costa
Murilo Martins Cordeiro
Quézia Lima Batista
Vinicius Severgnini Arruda
Franciele Cascaes da Silva

Introdução e objetivo

A assistência pré-natal adequada desempenha papel fundamental na saúde materno-infantil, pois possibilita a detecção e a intervenção precoce de situações de risco durante a gestação, sendo considerada um importante indicador do prognóstico ao nascimento¹. Diante disso, objetivou-se analisar a tendência temporal da adequação do pré-natal em Santa Catarina entre 2014 e 2024.

Método

Estudo ecológico retrospectivo de séries temporais, com dados da adequação quantitativa do pré-natal provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/DATASUS)². A adequação foi classificada pelo índice de Kotelchuck, considerando o mês de início do pré-natal e o número de consultas. Foram calculadas as proporções de cada categoria e analisada a tendência temporal por regressão Joinpoint, estimando-se a variação percentual anual (APC) e a variação percentual anual média (AAPC), com intervalos de confiança de 95% (IC95%). Adotou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Resultados

A proporção de gestantes sem pré-natal reduziu significativamente entre 2014–2018 (APC=-7,57; IC95%: -11,48 a -3,49; $p < 0,001$), seguida de aumento entre 2018–2024 (APC=5,95; IC95%: 3,12–8,87; $p < 0,001$), com tendência geral estável no período (AAPC=0,32; IC95%: -1,87 a 2,58; $p = 0,760$). O pré-natal inadequado apresentou redução entre 2014–2019 (APC=-3,59; IC95%: -6,75 a -2,31; $p = 0,003$) e estabilidade entre 2019–2024 (APC=-0,82; IC95%: -2,23 a 2,91; $p = 0,520$), com redução no período total (AAPC=-2,22; IC95%: -2,82 a -1,65; $p < 0,001$). O pré-natal intermediário manteve-se estável entre 2014–2022 (APC=-3,46; IC95%: -5,50 a 2,31; $p = 0,110$), seguido de redução entre 2022–2024 (APC=-13,02; IC95%: -20,37 a -4,21; $p < 0,001$), com redução geral (AAPC=-5,45; IC95%: -6,93 a -3,70; $p < 0,001$). O pré-natal adequado reduziu entre 2014–2018 (APC=-7,02; IC95%: -11,61 a -3,53; $p < 0,001$) e permaneceu estável entre 2018–2024 (APC=-4,75; IC95%: -9,47 a 1,02; $p = 0,089$), com redução no período (AAPC=-5,66; IC95%: -6,73 a -4,58; $p < 0,001$). Já o pré-natal mais que adequado aumentou entre 2014–2017 (APC=3,20; IC95%: 1,80–6,44; $p < 0,001$) e permaneceu estável entre 2017–2024 (APC=1,31; IC95%: -0,25 a 1,80; $p = 0,064$), com aumento no período total (AAPC=1,87; IC95%: 1,44–2,39; $p < 0,001$).

Conclusão

Entre 2014 e 2024, observou-se mudança no perfil da adequação do pré-natal em Santa Catarina, com aumento da proporção de pré-natal mais que adequado, apesar do crescimento das gestantes sem acompanhamento a partir de 2018, evidenciando avanços na assistência pré-natal, mas também a persistência de desigualdades no acesso aos serviços de saúde, reforçando a necessidade de fortalecer as políticas públicas voltadas à captação precoce das gestantes e à ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 . p. 21, 33. (Cadernos de Atenção Básica, nº 33); [acesso em 26 jun. 2026]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/rami/testes-rapidos-de-hiv-e-sifilis-na-atencao-basica/diagnostico/caderno_33.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC): Nascidos vivos - Santa Catarina [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [acesso em 1 jul. 2026]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvsc.def>

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÂNCREAS EM SANTA CATARINA SEGUNDO MACRORREGIÃO DE SAÚDE, SEXO E FAIXA ETÁRIA, 2014–2024Ana Bernardi Heyse
Gabriel Finkler de Souza

Palavras-chave: Neoplasias Pancreáticas; Mortalidade; Estudos de Séries Temporais; Análise de Tendência; Epidemiologia.

Introdução e objetivo

O câncer de pâncreas destaca-se entre as neoplasias malignas de maior letalidade, apresentando sobrevida em 5 anos inferior a 10%, atribuída ao comportamento silencioso e ao diagnóstico tardio. Globalmente, é responsável por 5% das mortes por câncer, com tendência de elevação na mortalidade. Diante do seu impacto nos sistemas de saúde e da escassez de métodos eficazes de rastreamento populacional, este estudo objetivou analisar a tendência temporal da mortalidade por neoplasia maligna de pâncreas em Santa Catarina (SC), segundo macrorregião de saúde, sexo e faixa etária, entre 2014 e 2024.

Método

Trabalho retrospectivo, com delineamento transversal de série temporal ecológica, utilizando dados secundários de óbitos por residência (CID-10 C25) do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram descritas frequências absolutas e relativas e calculadas taxas de mortalidade, sendo as taxas geral e por sexo padronizadas por idade pelo método direto, usando como padrão a distribuição etária catarinense de 2014. As tendências foram analisadas por regressão de Prais-Winsten, com estimativa da variação percentual anual (Annual Percentage Change — APC) e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). As análises foram realizadas no software R versão 4.5.3.

Resultados

A taxa de mortalidade geral aumentou de 5,25 para 8,32 óbitos/100.000 habitantes entre 2014 e 2024 (58,4%), com tendência crescente significativa (APC = 1,61; IC95%: 0,65–2,57; $p = 0,008$). Todas as macrorregiões apresentaram crescimento significativo, sendo a maior tendência observada na Serra Catarinense (APC = 5,65; IC95%: 3,24–8,12; $p = 0,001$) e a menor no Planalto Norte e Nordeste (APC = 2,49; IC95%: 0,95–4,52; $p = 0,011$). Na estratificação etária, observou-se incremento significativo nas faixas de 50 a 59, 70 a 79 e, principalmente, 40 a 49 anos (APC = 3,92; IC95%: 2,36–5,51; $p < 0,001$). A população acima de 40 anos concentrou 98,57% das mortes. Tanto a população feminina (APC = 2,37; IC95%: 1,47–3,28; $p < 0,001$) quanto a masculina (APC = 3,15; IC95%: 2,10–4,21; $p < 0,001$) apresentaram aumento significativo da mortalidade, com 2.861 óbitos em homens e 2.660 em mulheres no período.

Conclusão

Evidencia-se aumento sustentado da mortalidade por câncer de pâncreas em SC no período analisado, com concentração na população acima de 40 anos e crescimento em todas as macrorregiões e em ambos os sexos. Os achados reforçam a importância do monitoramento contínuo das tendências epidemiológicas e da investigação de fatores associados a esse aumento, com ênfase em estratégias de controle e prevenção de riscos metabólicos e comportamentais na população. Destaca-se, ainda, a necessidade de fortalecimento da rede de atenção oncológica e de capacitação profissional para a identificação precoce de sinais clínicos sugestivos da doença.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Brasília, DF, [s.d.]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 5 jul. 2026.
2. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Câncer de pâncreas. Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/pancreas>. Acesso em: 5 jul. 2026.
3. WILD, C. P.; WEIDERPASS, E.; STEWART, B. W. (ed.). World cancer report: cancer research for cancer prevention. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2020. Disponível em: <https://publications.iarc.fr>. Acesso em: 5 jul. 2026.
4. LIPPI, Giuseppe; MATTIUSZI, Camilla. The global burden of pancreatic cancer. Archives of Medical Science, v. 16, n. 4, p. 820–824, 2020. Disponível em: PMC article. Acesso em: 5 jul. 2026.
5. ANTUNES, J. L. F.; CARDOSO, M. R. A. Using time series analysis in epidemiological studies. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 24, n. 3, p. 565–576, 2015. DOI: 10.5123/S1679-49742015000300024.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

TENDÊNCIA TEMPORAL DA OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS DURANTE O PERÍODO DE 2017 A 2022 NA REGIÃO SUL DO BRASIL E O IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID-19

Laura Poltronieri

Palavras-chave: Saúde mental; Transtornos mentais; Depressão; Ansiedade; Covid-19.**Introdução e objetivo**

A saúde mental envolve fatores biológicos, psicológicos e sociais. A pandemia da doença por coronavírus 2019 (COVID-19) intensificou quadros de ansiedade e depressão globalmente devido ao isolamento e estressores socioeconômicos, configurando uma quarta onda pandêmica que impacta a capacidade laborativa e eleva o risco de suicídio. O objetivo deste trabalho foi analisar a tendência temporal de internações por transtornos mentais em adultos na Região Sul do Brasil entre 2017 e 2022.

Método

Trata-se de um trabalho retrospectivo do tipo estudo ecológico de séries temporais. A pesquisa coletou dados secundários de morbidade hospitalar relativos a transtornos mentais e comportamentais (Classificação Internacional de Doenças, CID-10, código V) ocorridos em pacientes de 20 a 59 anos na Região Sul do Brasil, entre 2017 e 2022. As informações provieram do banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os coeficientes de morbidade foram padronizados para cada 100 mil habitantes por sexo, faixa etária e estado. A análise de tendência temporal utilizou o método de regressão linear simples, com cálculo da variação média anual (β) e intervalos de confiança de 95% (IC95%), adotando significância estatística de $p < 0,05$. Por utilizar dados públicos e anônimos, dispensou-se avaliação por comitê de ética.

Resultados

Foram avaliados 345.463 casos de internação hospitalar. Observou-se tendência de estabilidade na taxa geral da região ($\beta = -12,32$; $p = 0,099$), com taxa média de 333,35 internações por 100 mil habitantes. Na análise por estados, o Paraná demonstrou tendência de diminuição ($\beta = -17,22$; $p = 0,016$) e redução de 31,68% entre o primeiro e o último ano. Santa Catarina ($\beta = 5,13$; $p = 0,480$) e Rio Grande do Sul ($\beta = -11,34$; $p = 0,246$) apresentaram estabilidade. Quanto ao sexo, as mulheres mantiveram comportamento estável ($\beta = -4,96$; $p = 0,331$) em todas as faixas etárias. No sexo masculino, constatou-se tendência de diminuição geral ($\beta = -20,03$; $p = 0,050$), impulsionada pelas faixas de 40 a 49 anos ($\beta = -30,12$; $p = 0,020$) e 50 a 59 anos ($\beta = -29,01$; $p = 0,010$). A faixa masculina de 20 a 29 anos permaneceu estável ($\beta = -3,72$; $p = 0,634$).

Conclusão

A taxa geral de internação por transtornos mentais na Região Sul exibiu estabilidade temporal no período analisado. Embora a literatura mundial aponte um aumento de sofrimento psíquico decorrente da pandemia, o

perfil de internações não demonstrou acréscimo generalizado, o que sugere um cenário complexo influenciado por possíveis subnotificações e redirecionamento de leitos hospitalares para o combate às crises respiratórias durante a sobrecarga do sistema de saúde.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Saúde Mental [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2021 [acesso 2024 mar 20].
2. Organização Mundial de Saúde. Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo [Internet]. OMS; 2022 [acesso 2024 mar 20].
3. Miranda TS, Soares GFG, Araujo BE, Fagundes GHA, Amaral HLP, Soares HC, et al. Incidência dos casos de transtornos mentais durante a pandemia COVID-19. *Rev E. Acervo Científico*. 2020;17(6):2595-7899.
4. Xiong J, Lipsitz O, Nasri F, Lui LMW, Gill H, Phan L, et al. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: a systematic review. *J Affect Disord*. 2020 Dec 1;277:55-64.
5. Ornell F. Implicações da COVID-19 na saúde mental, nos óbitos por suicídio e no acesso a serviços da rede psicossocial brasileira [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2022.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

**TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR ABORTO ESPONTÂNEO
NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025**Letícia Jochem
Franciele Cascaes da Silva**Introdução e objetivo**

O abortamento é uma das complicações gestacionais mais frequentes e importante problema de saúde pública, com impacto na saúde física e mental das mulheres^{1,2}. Estima-se que ocorra em 10% a 15% das gestações clínicas²⁻⁴. Objetivou-se analisar a tendência temporal das internações por aborto espontâneo no Brasil entre 2015 e 2025.

Método

Estudo ecológico de séries temporais, que analisou as taxas de aborto espontâneo no Brasil e regiões entre 2015 e 2025. As taxas foram calculadas considerando mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), a partir dos registros do SIH/SUS (CID-10: O03) e das projeções populacionais do IBGE, expressas por 10.000 mulheres. A tendência temporal foi avaliada pelo Joinpoint Regression Program, estimando APC e AAPC com IC95% e p-valor, adotando nível de significância de 5%.

Resultado

No Brasil, houve estabilidade das taxas de internação por aborto espontâneo entre 2015–2018 (APC=–0,35; IC95%:–2,37 a 2,79; p=0,766), redução significativa entre 2018–2023 (APC=–6,30; IC95%:–8,47 a –5,25; p<0,001) e nova estabilidade entre 2023–2025 (APC=–0,93; IC95%:–4,52 a 2,15; p=0,400), com queda significativa no período (AAPC=–3,49; IC95%:–4,11 a –2,96; p<0,001). No Norte, observaram-se estabilidade entre 2015–2018 (APC=0,29; IC95%: –2,84 a 5,77; p=0,8074) e 2023–2025 (APC=4,59; IC95%: –2,25 a 9,84; p=0,270) e redução significativa entre 2018–2023 (APC=–7,85; IC95%:–11,54 a –6,34; p<0,001), com AAPC=–3,05 (IC95%:–4,06 a –2,17; p<0,001). No Nordeste, houve estabilidade entre 2015–2018 (APC=0,61; IC95%:–2,21 a 5,64; p=0,637) e 2023–2025 (APC=–3,13; IC95%:–8,10 a 1,43; p=0,143), redução significativa entre 2018–2023 (APC=–7,03; IC95%:–10,32 a –5,13; p<0,001) e AAPC=–4,02 (IC95%:–5,00 a –3,17; p<0,001). No Sudeste, verificaram-se estabilidade entre 2015–2017 (APC=0,76; IC95%:–1,76 a 2,65; p=0,603) e 2023–2025 (APC=–0,08; IC95%:–3,10 a 1,97; p=0,874), redução significativa entre 2017–2023 (APC=–5,46; IC95%:–6,68 a –4,96; p<0,001) e AAPC=–3,18 (IC95%:–3,62 a –2,82; p<0,001). No Sul, houve estabilidade entre 2015–2017 (APC=4,40; IC95%:–0,00 a 8,60; p=0,050), redução significativa entre 2017–2020 (APC=–5,54; IC95%:–7,56 a –3,95; p<0,001) e 2020–2025 (APC=–4,26; IC95%:–7,52 a –0,77; p=0,016), com AAPC=–2,98 (IC95%:–3,77 a –2,20; p<0,001). No Centro-Oeste, observaram-se estabilidade entre 2015–2017 (APC=–6,50; IC95%:–13,54 a 4,09; p=0,140), 2017–2021 (APC=–3,22; IC95%:–8,83 a 5,05; p=0,493) e 2021–2025 (APC=1,54; IC95%:–8,66 a 11,04; p=0,427), com redução significativa no período (AAPC=–2,02; IC95%:–4,01 a –0,01; p=0,049).

Conclusão

As taxas de internação por aborto espontâneo apresentaram tendência de queda no Brasil e em todas as regiões entre 2015 e 2025. Entretanto, o abortamento permanece um importante problema de saúde pública, reforçando a necessidade de qualificar a assistência pré-natal e o cuidado integral à saúde da mulher.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
2. Oliveira MJP de, Menezes A dos S, Araujo ERL, Barros PR de S, Macedo MJS de, Lima JP. Perfil epidemiológico e fatores de risco associados ao aborto espontâneo em mulheres em idade fértil: implicações para a prática clínica. REASE [Internet]. 2026;12(1):1-12.
3. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Abortamento espontâneo: classificação, diagnóstico e conduta. Femina. 2025;53(1):47-52.
4. Tsibizova V, Tosto V, Clerici G, Meyyazhagan A, Di Renzo GC. Miscarriage: risk factors and prevention. In: Coomarasamy A, Di Renzo GC, Fonseca E, editors. Pregnancy shortening: etiology, prediction and prevention. Vol. 19. Glob Libr Womens Med. 2024.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR FRATURA DE FÊMUR EM IDOSOS NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2020-2025)

Maria Eduarda Neves Andriani¹
Kamilly Korchak¹
Isadora Rampeloti Buttendorf¹
Larissa Teixeira Rocha¹
Amanda Vitória Avancini¹

Palavras-chave: saúde pública; quedas; mortalidade; hospitalização.

Introdução e objetivo

As fraturas de fêmur em idosos constituem importante problema de saúde pública devido à associação com hospitalização, perda funcional, aumento da mortalidade e elevados custos assistenciais. Estudos prévios apontam que a Região Sul do Brasil concentra algumas das maiores taxas de internação por fratura de fêmur do país, cenário atribuído ao progressivo aumento da expectativa de vida da população idosa. Essas diferenças regionais justificam o acompanhamento de sua evolução ao longo do tempo, visando subsidiar estratégias de prevenção de quedas e qualificar o cuidado à saúde da pessoa idosa. Este estudo teve como objetivo analisar a tendência temporal das internações por fratura de fêmur em idosos na Região Sul do Brasil entre 2020 e 2025, descrevendo a evolução das hospitalizações ao longo do período e sua distribuição segundo sexo.

Método

Trata-se de estudo retrospectivo, do tipo epidemiológico, observacional, descritivo e ecológico, com avaliação da evolução das internações por fratura de fêmur em indivíduos com 60 anos ou mais na Região Sul do Brasil, entre 2020 e 2025. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), considerando os registros de internação classificados no código S72 da Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10). As internações foram analisadas segundo ano de ocorrência e sexo, com cálculo de variações absolutas e percentuais no período. Por utilizar exclusivamente dados secundários de domínio público, sem identificação de indivíduos, dispensou-se apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Entre 2020 e 2025, foram registradas 137.411 internações por fratura de fêmur em idosos na Região Sul do Brasil. Observou-se crescimento progressivo das hospitalizações ao longo da série temporal, passando de 20.145 internações em 2020 para 25.553 em 2025, correspondendo a aumento de 26,8% no período analisado. O maior incremento absoluto ocorreu entre 2021 e 2022, com acréscimo de 2.274 internações. Em relação ao sexo, verificou-se predomínio feminino durante todo o período, com 73.250 internações (53,3%), enquanto os homens corresponderam a 64.161 internações (46,7%). Notou-se também maior concentração de casos entre

¹UNIFEBE

idosos com 80 anos ou mais e no estado do Rio Grande do Sul, possivelmente relacionada ao perfil demográfico mais envelhecido dessa unidade federativa.

Conclusão

Constatou-se tendência crescente das internações por fratura de fêmur em idosos na Região Sul do Brasil entre 2020 e 2025, com aumento expressivo do número de hospitalizações e predomínio de casos no sexo feminino. Como limitação, o uso exclusivo de dados secundários pode subestimar a real magnitude do agravo na região. Ainda assim, os achados evidenciam a relevância das fraturas de fêmur como problema de saúde pública e reforçam a necessidade de estratégias voltadas à prevenção de quedas e ao cuidado integral à população idosa.

Referências

1. BEGA, Ronaldo et al. Perfil de internação de idosos por fratura de fêmur na Região Sul do Brasil. *FisiSenectus*, Chapecó, v. 12, n. 1, p. 118-137, 2025. Disponível em: <https://pegasus.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/fisisenectus/article/view/8279>. Acesso em: 2 jun. 2026.
2. SEGALA, Maria Julia Bergamo; KINNER, Manoela Tovo; CAVALHEIRO, Eduardo Fiorentin. Epidemiologia das fraturas de fêmur em idosos no Sul do Brasil de 2013 a 2023. *Varia Scientia – Ciências da Saúde*, Cascavel, v. 11, n. 1, 2024. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/35313>. Acesso em: 2 jun. 2026.
3. DANIELSKI, Helena Buss; GAMA, Fabiana Oenning da; OLIVEIRA, Daniel Teixeira de. Tendência temporal de internação de idosos por fratura de fêmur nos estados do Sul do Brasil, no período de 2009 a 2018. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, Florianópolis, v. 50, n. 4, p. 92-106, 2021. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/1113>. Acesso em: 2 jun. 2026.
4. VASCONCELOS, P. A. B. et al. Femoral fractures in the elderly in Brasil: incidence, lethality, and costs (2008-2018). *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 66, n. 12, p. 1702-1709, dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.12.1702>. Acesso em: 5 jun. 2026.
5. GUERRA, M. T. E. et al. One-year mortality of elderly patients with hip fracture surgically treated at a hospital in Southern Brazil. *Revista Brasileira de Ortopedia*, São Paulo, v. 52, n. 1, p. 17-23, jan./fev. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rboe.2016.11.006>. Acesso em: 5 jun. 2026.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) EM ADULTOS JOVENS NO BRASIL E REGIÕES NO PERÍODO DE 2015 A 2025

Alvaro Afonso Heberle
Felipe Bregola Lastra Furtado
Filipe Oliveira Vilela Couto
Murilo Gomes Della Nina
Franciele Cascaes da Silva

Palavras-chave: Adultos Jovens; Regiões Brasileiras; Infarto Agudo do Miocárdio.

Introdução e objetivo

O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morbimortalidade no mundo. Apesar de ser mais frequente em indivíduos de idade avançada, sua ocorrência em adultos jovens (<45 anos) tem ganhado destaque devido ao seu impacto na saúde pública. Tem-se como objetivo, portanto, analisar a tendência temporal das internações por IAM em adultos jovens no Brasil e suas regiões, no período de 2015 a 2025.

Método

Estudo ecológico de séries temporais, com dados obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS)², disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram analisadas as internações hospitalares por IAM em jovens de 20 a 44 anos, no Brasil e regiões, com taxas padronizadas por 100 mil habitantes, utilizando estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)³. A tendência foi avaliada por meio de regressão Joinpoint, adotando nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Foram calculadas a variação percentual anual (APC) e a variação percentual anual média (AAPC), acompanhadas de seus intervalos de confiança de 95% (IC95%).

Resultados

As internações hospitalares por IAM em jovens no Brasil apresentaram tendência de aumento significativa entre 2015 e 2025 (APC/AAPC= 6,38; IC95%: 5,43 a 7,47; $p < 0,001$). Na região Norte, observou-se tendência de aumento significativa (APC/AAPC= 7,06; IC95%: 4,67 a 9,99; $p < 0,001$). Na região Nordeste, também houve tendência de aumento significativa (APC/AAPC= 7,06; IC95%: 4,67 a 9,99; $p < 0,001$). Na região Sudeste, verificou-se tendência de aumento significativa (APC/AAPC= 5,69; IC95%: 4,82 a 6,69; $p < 0,001$). Na região Sul, a tendência foi igualmente de aumento significativo (APC/AAPC= 5,26; IC95%: 3,46 a 7,36; $p < 0,001$). Por fim, na região Centro-Oeste, observou-se o maior crescimento, com tendência de aumento significativa (APC/AAPC= 9,77; IC95%: 7,89 a 12,58; $p < 0,001$).

Conclusão

Evidenciou-se um aumento significativo nas internações por IAM em adultos jovens no Brasil e em todas as suas regiões, com destaque para o Centro-Oeste. Esse cenário sinaliza a urgência de intervenções precoces no

controle dos fatores de risco cardiovasculares nessa população, além da necessidade de diagnósticos mais ágeis e precisos para mitigar as elevadas taxas de morbimortalidade da doença.

Referências

1. Krittanawong C, Khawaja M, Tamis-Holland JE, Girotra S, Rao SV. Infarto Agudo do Miocárdio: Etiologias e Imitadores em Pacientes Jovens. J Am Heart Association, 19 de setembro de 2023; 12(18):e029971. doi: 10.1161/JAHA.123.029971.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS): morbidade hospitalar do SUS por local de internação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado 2026 jul 7]. Disponível em: TabNet Win32 3.3: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Brasil
3. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). População residente: estimativas populacionais para o TCU – Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado 2026 jul 7]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popsvs2024br.def>

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES RELACIONADAS AO HIV EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL, 2015–2025Lucas Duarte de Oliveira
Nayara Tamires Estanislau
Franciele Cascaes da Silva**Introdução e objetivos**

A infecção pelo HIV compromete o sistema imunológico pela redução dos linfócitos T CD4+, aumentando a suscetibilidade a complicações clínicas¹. Em menores de 15 anos, a transmissão vertical é a principal forma de infecção, e as internações ainda refletem fragilidades na linha de cuidado materno-infantil, apesar dos avanços na prevenção e tratamento². Embora o Brasil tenha recebido, em 2025, certificação da OPAS/OMS pela eliminação da transmissão vertical do HIV+^{2,3}, a vigilância permanece necessária, pois, em 2024, cerca de 1,4 milhão de crianças viviam com HIV no mundo⁴. Objetivou-se analisar a tendência temporal das internações relacionadas ao HIV em menores de 15 anos no Brasil, entre 2015 e 2025.

Método

Estudo ecológico de séries temporais com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Analisaram-se as internações por doença causada pelo HIV em menores de 15 anos no Brasil e regiões, utilizando taxas padronizadas por 100 mil habitantes, com base nas estimativas populacionais do IBGE. A tendência temporal foi avaliada por regressão Joinpoint, estimando-se APC, AAPC, IC95% e $p < 0,05$.

Resultados

As internações por HIV em menores de 15 anos apresentaram redução significativa no Brasil entre 2015 e 2025 (AAPC=-9,88; IC95%: -14,23 a -7,56; $p < 0,001$). Entre 2015–2017 houve estabilidade (APC=-1,80; IC95%: -14,35 a 14,03; $p = 0,539$), seguida de redução não significativa entre 2017–2025 (APC=-11,80; IC95%: -30,37 a 1,04; $p = 0,060$). No Norte, houve estabilidade (AAPC=-2,92; IC95%: -10,58 a 2,21; $p = 0,184$), aumento não significativo entre 2015–2017 (APC=23,14; IC95%: -7,52 a 68,09; $p = 0,185$) e redução significativa entre 2017–2025 (APC=-8,52; IC95%: -33,47 a -1,68; $p = 0,042$). No Nordeste, observou-se redução significativa (AAPC=-11,15; IC95%: -18,49 a -7,63; $p < 0,001$), estabilidade entre 2015–2017 (APC=-3,59; IC95%: -19,83 a 23,38; $p = 0,444$) e redução não significativa entre 2017–2023 (APC=-12,95; IC95%: -44,03 a 7,69; $p = 0,134$). No Sudeste, houve redução significativa (AAPC=-17,48; IC95%: -28,09 a -13,04; $p < 0,001$), estabilidade entre 2015–2018 (APC=-5,15; IC95%: -22,37 a 35,93; $p = 0,500$) e queda significativa entre 2018–2025 (APC=-22,26; IC95%: -60,60 a -13,13; $p = 0,014$). Sul (AAPC=3,79; IC95%: -2,50 a 10,47; $p = 0,249$) e Centro-Oeste (AAPC=-2,69; IC95%: -9,61 a 4,44; $p = 0,416$) mantiveram estabilidade, com aumento entre 2021–2025 (APC=17,20; IC95%: -7,51 a 64,32; $p = 0,082$) e redução entre 2022–2025 (APC=-10,11; IC95%: -39,78 a 12,63; $p = 0,410$), respectivamente.

Conclusão

As internações relacionadas ao HIV em menores de 15 anos diminuíram no Brasil entre 2015 e 2025, com maior redução nas regiões Sudeste e Nordeste. Norte, Sul e Centro-Oeste apresentaram tendências menos expressivas, evidenciando desigualdades regionais. Os achados reforçam a necessidade de manter a vigilância epidemiológica e fortalecer o diagnóstico precoce, o acompanhamento contínuo e a linha de cuidado materno-infantil.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico de HIV e Aids: número especial [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2025 dez [citado 2026 jul 3]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hiv-e-aids-numero-especial-dez-2025.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil recebe certificação da OPAS/OMS e se consolida como o único país continental a eliminar a transmissão vertical do HIV [Internet]. Portal Gov.br; 2025 dez 18 [citado 2026 jul 3]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/dezembro/brasil-recebe-certificacao-da-opas-oms-e-se-consolida-como-o-unico-pais-continental-a-eliminar-a-transmissao-vertical-do-hiv>
3. Organização Pan-Americana da Saúde. OMS certifica Brasil pela eliminação da transmissão do HIV de mãe para filho [Internet]. Brasília: OPAS/OMS; 2025 dez 18 [citado 2026 jul 3]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/18-12-2025-oms-certifica-brasil-pela-eliminacao-da-transmissao-do-hiv-mae-para-filho>
4. World Health Organization. HIV data and statistics [Internet]. Geneva: WHO; [2025] [citado 2026 jul 3]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

TENDÊNCIA TEMPORAL DOS INDICADORES DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TRANSPLANTES NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025

Morgana Frena
Valdenir Cardoso
Iágara Chicatto
Franciele Cascaes da Silva

Introdução e objetivo

A crescente prevalência de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e câncer, tem aumentado a demanda por transplantes de órgãos, muitas vezes a única opção terapêutica para condições graves.¹ No Brasil, o Sistema Nacional de Transplantes (SNT) coordena um dos maiores programas públicos do mundo, com indicadores monitorados pelo Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), cuja análise subsidia políticas de saúde.^{2,3} Assim, o estudo objetivou analisar a tendência temporal dos indicadores de doação de órgãos e transplantes no Brasil entre 2015 e 2025.

Método

Estudo ecológico de séries temporais com dados secundários do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), referentes ao período de 2015 a 2025. Foram analisados indicadores de doação de órgãos (potenciais, elegíveis e efetivos) e transplantes de órgãos, tecidos e células, padronizados por 100 mil habitantes, com base nas estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A taxa de efetivação foi calculada pela razão entre doadores efetivos e elegíveis $\times 100$. A tendência temporal foi analisada por regressão Joinpoint, estimando-se a variação percentual anual (APC), a variação percentual anual média (AAPC) e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%), adotando-se $p < 0,05$.

Resultados

Os potenciais doadores apresentaram tendência estável entre 2015 e 2020 (APC=2,20; IC95%: -1,85 a 3,90; $p=0,210$) e tendência de aumento significativa entre 2020 e 2025 (APC=6,85; IC95%: 5,32 a 10,57; $p < 0,001$), com tendência global de crescimento no período total (AAPC=4,50; IC95%: 3,83 a 5,24; $p < 0,001$). Os doadores elegíveis apresentaram tendência estável entre 2015 e 2021 (APC=1,58; IC95%: -6,67 a 12,96; $p=0,704$) e entre 2021 e 2025 (APC=5,42; IC95%: -3,46 a 14,79; $p=0,092$), com tendência global de crescimento (AAPC=3,10; IC95%: 1,35 a 5,09; $p < 0,001$). Os doadores efetivos mostraram estabilidade entre 2015 e 2022 (APC=0,89; IC95%: -9,42 a 17,79; $p=0,996$) e tendência de aumento entre 2022 e 2025 (APC=6,70; IC95%: -6,19 a 19,48; $p=0,115$), com crescimento significativo no período total (AAPC=2,60; IC95%: 0,06 a 5,29; $p=0,044$). A taxa de transplantes manteve-se estável entre 2015 e 2020 (APC=-1,58; IC95%: -12,73 a 10,03; $p=0,408$) e entre 2020 e 2025 (APC=4,29; IC95%: -5,64 a 17,20; $p=0,133$), sem variação significativa no período total (AAPC=1,31; IC95%: -0,93 a 3,78; $p=0,257$). No período analisado, os órgãos mais transplantados foram córnea (25,52%), medula óssea (25,52%), rim (18,52%) e fígado (7,06%).

Conclusão

Os indicadores de doação de órgãos cresceram no Brasil entre 2015 e 2025, com aceleração no período pós-pandêmico. Contudo, a estabilidade das taxas de transplantes evidencia descompasso entre a identificação de doadores e a realização dos procedimentos, reforçando a necessidade de qualificar as equipes, ampliar o consentimento familiar e expandir a capacidade transplantadora.

Referências

1. SOUZA, M. C. et al. Gestão de transplantes no Brasil: uma análise temporal de investimentos financeiros e procedimentos. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 58, e20240039, 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Transplantes (SNT). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt>. Acesso em: 30 jun. 2026.
3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS (ABTO). Registro Brasileiro de Transplantes. São Paulo: ABTO, 2025. Disponível em: <https://site.abto.org.br/>. Acesso em: 1 jul. 2026.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

TENDÊNCIA TEMPORAL DOS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025

Morgana Frena
Gleysonn Philippe Vieira Oliveira
Valdenir Cardoso
André Felipe Kretzer
Franciele Cascaes da Silva

Introdução e objetivo

O transplante de órgãos, tecidos e células é tratamento definitivo para diversas condições, e o Brasil possui um dos maiores programas públicos de transplantes, financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).^{1,2} Persistem desafios como escassez de doadores, desigualdades regionais e os impactos da COVID-19. O estudo objetivou analisar a tendência temporal dos transplantes de órgãos, tecidos e células no Brasil entre 2015 e 2025.

Método

Estudo ecológico de séries temporais com dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), de 2015 a 2025. Foram avaliadas taxas de transplantes por 100 mil habitantes, com base nas estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). As tendências foram estimadas por regressão Joinpoint, com cálculo da variação percentual anual (APC), variação percentual anual média (AAPC) e intervalos de confiança de 95% (IC95%), considerando significância de 5%.

Resultados

Os transplantes renais mantiveram estabilidade entre 2015 e 2021 (APC=-1,94; IC95%: -14,66 a 16,12; p=0,285) e entre 2021 e 2025 (APC=5,86; IC95%: -8,38 a 23,13; p=0,120), sem tendência global (AAPC=1,11; IC95%: -1,80 a 4,11; p=0,347). Os transplantes hepáticos permaneceram estáveis entre 2015 e 2022 (APC=1,48; IC95%: -7,27 a 16,63; p=0,812) e entre 2022 e 2025 (APC=4,71; IC95%: -6,89 a 14,77; p=0,143), com tendência global crescente (AAPC=2,44; IC95%: 0,25 a 4,91; p=0,027). Os transplantes de córnea mantiveram estabilidade entre 2015 e 2020 (APC=-5,92; IC95%: -23,26 a 3,89; p=0,139) e entre 2020 e 2025 (APC=8,26; IC95%: -0,52 a 31,98; p=0,061), e globalmente (AAPC=0,90; IC95%: -2,61 a 4,65; p=0,697). Para os transplantes de medula óssea, observou-se aumento entre 2015 e 2022 (APC=5,27; IC95%: 3,12 a 12,84; p=0,003), seguido de estabilidade entre 2022 e 2025 (APC=-6,77; IC95%: -15,63 a 0,10; p=0,055), em tendência global crescente (AAPC=1,50; IC95%: 0,01 a 3,60; p=0,040). Os transplantes cardíacos permaneceram estáveis entre 2015 e 2021 (APC=-1,61; IC95%: -13,82 a 12,36; p=0,317) e entre 2021 e 2025 (APC=6,86; IC95%: -4,76 a 22,97; p=0,078), sem tendência global (AAPC=1,69; IC95%: -0,88 a 4,25; p=0,176). Os transplantes pulmonares apresentaram estabilidade entre 2015 e 2017 (APC=21,33; IC95%: -4,14 a 57,51; p=0,135) e entre 2017 e 2025 (APC=-3,16; IC95%: -23,06 a 7,07; p=0,145), com estabilidade global (AAPC=1,31; IC95%: -4,18 a 5,99; p=0,675). Os transplantes de pâncreas apresentaram aumento entre 2015 e 2019 (APC=7,73; IC95%: 1,54 a 26,89; p=0,012), seguido de redução entre 2019 e 2025

(APC=-3,77; IC95%: -13,94 a -0,61; p=0,021), com estabilidade global (AAPC=0,68; IC95%: -1,99 a 3,43; p=0,616).

Conclusão

Os transplantes apresentaram tendências heterogêneas entre 2015 e 2025, com crescimento significativo apenas para fígado e medula óssea. Os pontos de inflexão sugerem influência da COVID-19 e de mudanças nas políticas de transplantes, reforçando a necessidade de ampliar e qualificar a oferta no Brasil.

Referências

1. SOUZA, M. C. et al. Gestão de transplantes no Brasil: uma análise temporal de investimentos financeiros e procedimentos. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 58, e20240039, 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Transplantes (SNT). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt>. Acesso em: 30 jun. 2026.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER POR PARCEIRO ÍNTIMO: COMPARAÇÃO ENTRE SANTA CATARINA E CURITIBANOS A PARTIR DOS DADOS DO SINAN E SIMLucas Messias da Conceição¹Eduarda Flores Sangbusch¹Vitória Mira¹Alberto Sumiya²**Palavras-chave:** Violência contra a mulher; Violência por parceiro íntimo; Vigilância em saúde; Mortalidade feminina.**Introdução e objetivo**

A violência contra a mulher representa grave problema de saúde pública e violação de direitos humanos, atingindo principalmente mulheres em relação com parceiro íntimo. Em Santa Catarina, o Observatório da Violência contra a Mulher registrou 51 feminicídios em 2024, reforçando a importância de estudos locais, especialmente em municípios do interior. Curitiba, na região serrana catarinense, tem cerca de 41 mil habitantes (IBGE, 2025) e carece de pesquisas sobre violência de gênero. Este estudo teve como objetivo comparar a prevalência e o perfil sociodemográfico da violência contra a mulher em Santa Catarina e em Curitiba.

Método

Estudo retrospectivo, descritivo, transversal e documental, baseado em dados secundários coletados em plataformas públicas em junho de 2026. Foram utilizados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com notificações de 2025 filtradas pelo vínculo agressor-vítima como parceiro íntimo (cônjuge, ex-cônjuge, namorado ou ex-namorado), e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), com óbitos femininos por causas externas em 2024, aproximados à violência interpessoal mediante exclusão das lesões autoprovocadas e dos acidentes de trabalho. Calcularam-se percentuais sobre os casos válidos em cada base, comparando os cenários estadual e municipal.

Resultados

Em 2025, o SINAN registrou 20.290 notificações em Santa Catarina e 82 em Curitiba. A violência por parceiro íntimo correspondeu a 20,73% dos casos no município e a 17,50% no estado. A violência física foi a mais frequente (34,15% e 25,11%, respectivamente), enquanto a psicológica representou 1,22% e 8,49%, e a econômica, 0,00% e 0,50%, o que sugere dificuldade dos serviços em identificar e notificar formas menos visíveis de violência. No SIM, Santa Catarina registrou 676 óbitos femininos por causas externas em 2024, com predomínio de quedas (55,92%) e acidentes de transporte (26,92%). Apenas um óbito foi classificado

¹ Acadêmica de Medicina, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Curitiba.² Docente orientadora, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Curitiba.

como agressão e cinco como intenção indeterminada, totalizando seis casos, número muito inferior aos 51 feminicídios registrados pelo Observatório estadual no mesmo período, evidenciando que o SIM não capta adequadamente a intencionalidade do óbito e que mortes violentas acabam camufladas sob causas aparentemente acidentais.

Conclusão

Os achados levantam hipóteses de subnotificação nos sistemas de informação, possivelmente relacionadas à dificuldade dos serviços em reconhecer e registrar diferentes formas de violência, comprometendo tanto as notificações ao SINAN quanto a identificação do vínculo agressor-vítima no SIM. Em Curitiba, mesmo poucos casos merecem atenção, dado o porte do município. Os resultados reforçam a necessidade de qualificar o preenchimento do SINAN e do SIM, além de ampliar estudos regionais que deem visibilidade à violência além dos grandes centros urbanos, em favor de políticas públicas mais efetivas.

Referências

1. VASCONCELOS, N. M. et al. Subnotificação de violência contra as mulheres. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024.
2. NERY, M. G. D. et al. Fatores associados ao homicídio de mulheres no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024.
3. ALMEIDA, L. R. et al. Aumento da violência física contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020.
4. Santa Catarina. Observatório da Violência contra a Mulher em Santa Catarina.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

VIOLÊNCIAS AUTOPROVOCADAS: ANÁLISE TEMPORAL DA INCIDÊNCIA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM SANTA CATARINA, 2015–2025Gabriel Finkler de Souza
Ana Bernardi Heyse**Palavras-chave:** Tentativa de Suicídio; Epidemiologia; Vigilância em Saúde Pública; Sistemas de Informação em Saúde; Saúde Mental.**Introdução e objetivo**

As violências autoprovocadas, que incluem autolesões sem intenção suicida e tentativas de suicídio, constituem um importante problema de saúde pública devido à sua elevada e crescente ocorrência. No Brasil, o número de notificações aumentou de aproximadamente 39 mil, em 2015, para 212 mil, em 2025, com maior incidência entre mulheres e indivíduos de 15 a 29 anos. Diante de sua relação com determinantes sociais e do potencial de prevenção, este estudo objetivou analisar a tendência temporal da incidência e descrever o perfil epidemiológico das violências autoprovocadas nas macrorregiões de saúde de Santa Catarina entre 2015 e 2025.

Método

Estudo ecológico transversal de série temporal, retrospectivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram calculadas taxas de incidência e frequências relativas. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten, estimando-se a variação percentual anual (Annual Percentage Change — APC) e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). As análises foram realizadas no software R (versão 4.5.3) e estratificadas por macrorregião, sexo e faixa etária.

Resultados

A incidência de violências autoprovocadas no estado aumentou de 42,6 para 139,5 casos por 100.000 habitantes entre 2015 e 2025, representando incremento de 227% (APC = 11,55; IC95%: 6,50–16,86; $p < 0,001$). Observou-se tendência crescente significativa em todas as macrorregiões, exceto no Grande Oeste, com maiores incrementos no Meio Oeste (APC = 20,15; IC95%: 7,69–34,05; $p = 0,004$) e na Serra Catarinense (APC = 18,37; IC95%: 4,91–33,56; $p = 0,011$). Houve aumento significativo em ambos os sexos, mais acentuado entre mulheres, responsáveis por 68% das notificações (APC = 12,13; IC95%: 6,69–17,87; $p < 0,001$). A maior incidência ocorreu entre adolescentes de 15 a 19 anos (239,1 casos por 100.000 habitantes), seguida pelas faixas de 20 a 29 e de 10 a 14 anos. O crescimento foi significativo em todas as faixas etárias, exceto entre 0 e 4 anos, destacando-se os grupos de 10 a 14 anos (APC = 19,27; IC95%: 11,58–27,47; $p < 0,001$) e de 15 a 19 anos (APC = 18,51; IC95%: 9,43–28,31; $p < 0,001$). A maioria dos casos ocorreu na residência (89%), em indivíduos com ensino médio completo (24%), predominando os métodos de envenenamento (62%) e de lesão por objeto perfurocortante (18%).

Conclusão

Observou-se tendência crescente da incidência de violências autoprovoçadas em Santa Catarina entre 2015 e 2025, especialmente entre mulheres e adolescentes, com comportamento heterogêneo entre as macrorregiões de saúde. O padrão identificado reforça a importância do monitoramento epidemiológico contínuo e da implementação de estratégias integradas de prevenção, vigilância e atenção à saúde mental, com foco nos grupos mais vulneráveis e nas diferenças regionais.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Brasília, DF, [s.d.]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 5 jul. 2026.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Notificação de violências interpessoais e autoprovoçadas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/svsa/acidentes-e-violencia/cartilha_notificacao_violencias_2017.pdf. Acesso em: 5 jul. 2026.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 3. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v3.pdf. Acesso em: 5 jul. 2026.
4. KRUG, E. G. et al. (eds.). Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 5 jul. 2026.

RESUMO | PESQUISA ORIGINAL

VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS: ANÁLISE TEMPORAL DA INCIDÊNCIA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM SANTA CATARINA, 2015–2025Gabriel Finkler de Souza
Ana Bernardi Heyse

Palavras-chave: Violência; Epidemiologia; Vigilância em Saúde Pública; Sistemas de Informação em Saúde; Saúde Pública.

Introdução e objetivo

As violências interpessoais constituem um importante problema de saúde pública devido à sua elevada ocorrência e ao impacto sobre a morbimortalidade da população. No Brasil, as notificações aumentaram de aproximadamente 165 mil, em 2015, para 421 mil, em 2025, com maior incidência entre mulheres, crianças e adolescentes. Diante desse cenário, este estudo objetivou analisar a tendência temporal da incidência e descrever o perfil epidemiológico das violências interpessoais nas macrorregiões de saúde de Santa Catarina entre 2015 e 2025.

Método

Estudo ecológico transversal de série temporal, retrospectivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram calculadas taxas de incidência e frequências relativas. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten, estimando-se a variação percentual anual (Annual Percentage Change — APC) e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). As análises foram realizadas no software R (versão 4.5.3) e estratificadas por macrorregião, sexo e faixa etária.

Resultados

A incidência de violências interpessoais no estado aumentou de 105,5 para 216,5 casos por 100.000 habitantes entre 2015 e 2025, representando incremento de 105% (APC = 7,31; IC95%: 0,44–14,67; $p = 0,039$). Observou-se tendência crescente significativa nas macrorregiões Sul (APC = 6,96; IC95%: 4,06–9,94; $p < 0,001$), Planalto Norte e Nordeste (APC = 10,16; IC95%: 4,79–15,81; $p = 0,001$) e Meio Oeste (APC = 13,86; IC95%: 5,49–22,89; $p = 0,003$). Houve crescimento significativo apenas entre mulheres, que corresponderam a 69% das notificações (APC = 7,64; IC95%: 1,79–13,83; $p = 0,015$). A maior incidência foi observada na faixa etária de 0 a 4 anos (443,9 casos por 100.000 habitantes), seguida pelas faixas de 10 a 14, 5 a 9 e 15 a 19 anos. O aumento foi significativo entre indivíduos de 0 a 4, 5 a 9, 10 a 14 e 20 a 29 anos, destacando-se a faixa de 0 a 4 anos (APC = 14,29; IC95%: 7,21–21,84; $p = 0,001$). A maioria dos casos ocorreu na residência (68%), tendo como principais agressores a mãe (21%), o pai (16%), o cônjuge (13%) e amigos ou conhecidos da vítima (8%). Predominaram as violências física (40%), por negligência ou abandono (22%), sexual (16%) e psicológica ou moral (15%), sendo a maioria dos episódios não recorrentes (57%).

Conclusão

A incidência de violências interpessoais apresentou tendência crescente em Santa Catarina entre 2015 e 2025, com maior impacto entre mulheres, crianças e adolescentes e comportamento heterogêneo entre as macrorregiões de saúde. Os achados reforçam a importância do monitoramento epidemiológico contínuo e do fortalecimento de estratégias regionalizadas de prevenção, vigilância e atenção integral às vítimas, priorizando os grupos mais vulneráveis.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 5 jul. 2026.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/acidentes-e-violencia/cartilha_notificacao_violencias_2017.pdf. Acesso em: 5 jul. 2026.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 3. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v3.pdf. Acesso em: 5 jul. 2026.
4. KRUG, E. G. et al. (eds.). Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 5 jul. 2026.

RESUMO | REVISÃO SISTEMÁTICA**AVALIAÇÃO COMPARATIVA DA FRAGMENTAÇÃO DE CÁLCULOS RENAIIS COM LASER DE HÓLMIO VERSUS LASER DE TFL (THULIUM FIBER LASER)**

Edoarda Carolina Bertholdi¹
Maria Eduarda de Souza²
Marcela Braga²
Angelica Maria Rodrigues³
André Ribeiro Garcia³
Pedro Moneró Bomfim²
Pedro Henrique Zanfrilli⁴
Altevir Alves da Costa Filho⁵
Anna Carolina Schneider Martins³
Maria Clara Caetano²

Palavras-chave: Cálculos-Renais; Laser de Hólmio; Litotripsia a Laser; Fragmentação.

Introdução e objetivo

Cálculos renais são agregados sólidos formados pela cristalização de sais e minerais presentes na urina; a fragmentação dessas massas é uma estratégia de tratamento para facilitar a sua eliminação pelo sistema urinário. Este estudo tem como objetivo comparar o laser de hólmio e o laser de fibra de túlio quanto à viabilidade e à eficácia na fragmentação de cálculos renais.

Método

Realizou-se uma revisão sistemática na base PubMed, com os descritores Holmium laser, Thulium fiber laser, Renal calculi, Kidney stones, Lithotripsy e Fragmentation, adotando como critérios de inclusão artigos publicados entre 2020 e 2025.

Resultados

O laser de fibra de Túlio apresentou maior eficiência na fragmentação de cálculos renais em comparação ao laser de hólmio, com velocidade de ablação até cinco vezes superior, especialmente com pulsos médios e longos, menor necessidade de energia e produção de fragmentos menores, com menos retropulsão, favorecendo o campo operatório. Já a visibilidade intraoperatória com laser de túlio foi inferior, devido à sua maior eficiência de fragmentação e à produção de partículas pequenas que permanecem em suspensão. Suas fibras, mais finas e flexíveis, facilitaram o acesso a regiões de difícil alcance, como hilos renais estreitos e colo calicinal longo. Ambos apresentaram perfis semelhantes de segurança térmica, com vantagem discreta para o

¹Graduanda em Medicina - Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)

²Graduandos em Medicina - Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE)

³Graduandos em Medicina - Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

⁴Graduando em Medicina - Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

⁵Graduando em Enfermagem - Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN)

laser de Túlio quanto ao tempo cirúrgico, índice “stone-free” e menor risco de lesões térmicas profundas. Apesar da maior incidência de lesões mucosas leves com o laser de Túlio, as taxas de complicações e sucesso foram semelhantes. A modulação Virtual Basket™ aumentou o desempenho do laser de hólmio. Frequências muito altas com baixa energia reduziram a eficácia do laser de túlio, exigindo equilíbrio entre os parâmetros.

Conclusão

O laser de fibra de Túlio apresenta vantagens em relação ao laser de hólmio, como maior eficiência na ablação, menores fragmentos, retropulsão e tempo operatório reduzido. Além disso, mantém perfil de segurança semelhante e alcança melhores taxas “stone-free”, configurando-se como uma alternativa eficaz na litotripsia a laser.

Referências

1. BASULTO-MARTÍNEZ, Mario et al. Understanding the ablation rate of Holmium:YAG and thulium fiber lasers: Perspectives from an in vitro study. *Urolithiasis*, [S. l.], v. 51, n. 1, p. 32, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00240-022-01402-6>. Acesso em: 23 jul. 2025.
2. CHAI, C. A. et al. Comparing thulium fiber versus high power holmium laser in bilateral same sitting retrograde intrarenal surgery for kidney stones: Results from a multicenter study. *Investigative and Clinical Urology*, v. 65, n. 5, p. 451–458, 2024.
3. CHANDRAMOHAN, Vaddi et al. Ureteroscopic lithotripsy by thulium fiber laser versus holmium laser: a single-center prospective randomized study. *Urology Annals*, Hyderabad, v. 15, n. 3, p. 285–288, jul./set. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.4103/ua.ua_115_22. Acesso em: 23 jul. 2025.
4. KRONENBERG, P.; HAMEED, B. Z.; SOMANI, B. Outcomes of thulium fibre laser for treatment of urinary tract stones: results of a systematic review: Results of a systematic review. *Current Opinion in Urology*, v. 31, n. 2, p. 80–86, 2021.
5. PANG, C. et al. Clinical efficacy and safety of the superpulse thulium fiber laser and holmium laser for ureteroscopic lithotripsy in the treatment of upper urinary tract calculi: a randomized, positive control, blinded, single-center clinical study {1}. *Trials*, v. 25, n. 1, p. 796, nov. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08362-9>.

RESUMO | REVISÃO SISTEMÁTICA**EFEITOS DOS AEROSSÓIS DE CIGARROS ELETRÔNICOS NA FUNÇÃO MITOCONDRIAL E TOXICIDADE PULMONAR: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Ana Clara Botzan Bartsch¹
Jamile Rinaldi da Cruz¹
Italo George de Almeida Marques¹
Sara Stefanés Pacheco¹
Leonardo Ribeiro Felix¹
Pedro Arthur Ribeiro da Silva Câmara¹
Ana Carolina Pflieger Kremer¹
Gustavo Goes de Oliveira Galvão¹
Walkyria Metz Weinhardt Borne²
Danilo Hiroshi Sato³
Chelin Auswaldt Steclan⁴

Palavras-chave: cigarros eletrônicos; espécies reativas de oxigênio; estresse oxidativo; inflamação pulmonar; lesão pulmonar; remodelamento tecidual.

Introdução

O uso de cigarros eletrônicos tem aumentado significativamente, especialmente entre adolescentes e adultos jovens, impulsionado pela percepção de que representam uma alternativa mais segura ao cigarro convencional. Entretanto, evidências recentes associam a exposição aos seus aerossóis a diversos efeitos adversos no sistema respiratório¹.

Objetivo

Investigar os principais mecanismos envolvidos na toxicidade pulmonar induzida pelos cigarros eletrônicos, com ênfase no estresse oxidativo, disfunção mitocondrial, inflamação pulmonar e dano epitelial.

Método

Revisão sistemática com síntese qualitativa descritiva conduzida conforme o PRISMA. A pergunta norteadora e os critérios de elegibilidade foram definidos por meio da estratégia PICO. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, MEDLINE e SciELO, utilizando descritores DeCS e MeSH relacionados ao tema. A seleção dos estudos foi conduzida com apoio da plataforma Rayyan. Foram incluídos estudos publicados entre setembro de 2016 e março de 2026, nos idiomas inglês, português e espanhol. Inicialmente, foram identificados 966 registros e, após aplicação dos critérios de elegibilidade, 21 estudos compuseram a amostra final.

¹Graduando, Medicina, UFSC.

²Graduando, Medicina, UNC, Campus Mafra.

³Docente da Graduação do Curso de Medicina. Universidade do Contestado. Campus Mafra.

⁴Doutora em Biologia Molecular UFPR; Professora e Pesquisadora da Universidade Federal de Santa Catarina.

Resultados

Os estudos evidenciaram que a exposição aos aerossóis dos cigarros eletrônicos pode promover alterações na fosforilação oxidativa, aumento da produção de espécies reativas de oxigênio mitocondriais (mtROS), dano ao Ácido Desoxirribonucleico (DNA) mitocondrial, despolarização da membrana mitocondrial e redução da produção de Adenosina Trifosfato (ATP), favorecendo apoptose celular e inflamação persistente⁴. Foram observadas alterações morfológicas mitocondriais, ativação de vias inflamatórias, aumento de citocinas pró-inflamatórias e comprometimento da barreira epitelial pulmonar e alterações compatíveis com mecanismos envolvidos no remodelamento tecidual e na fibrogênese pulmonar, favorecendo o desenvolvimento de doenças respiratórias crônicas relacionadas ao uso de cigarros eletrônicos². Além disso, estudos observaram que a exposição aos aerossóis contendo propilenoglicol (PG) e glicerina vegetal (VG) comprometeu mecanismos essenciais de defesa das vias aéreas, incluindo redução do batimento ciliar e alteração da função dos canais CFTR, responsáveis pelo transporte de cloreto e pela hidratação do muco, e dos canais BK, envolvidos na regulação do transporte iônico e da depuração mucociliar em células epiteliais brônquicas, contribuindo para o agravamento da inflamação pulmonar³.

Conclusão

Os achados demonstram que a disfunção mitocondrial constitui um dos principais mecanismos fisiopatológicos da toxicidade pulmonar induzida pelos cigarros eletrônicos, atuando em estreita interação com o estresse oxidativo e a resposta inflamatória⁴. Esses resultados reforçam que os cigarros eletrônicos não representam alternativa isenta de riscos ao sistema respiratório, reforçando a necessidade de novas pesquisas e ações de prevenção.

Referências

1. BHATT, J. M.; RAMPHUL, M.; BUSH, A. An update on controversies in e-cigarettes. *Paediatric Respiratory Reviews*, v. 36, p. 75-86, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.prrv.2020.09.003>.
2. CORREIA-ÁLVAREZ, E. et al. Reactive oxygen species, mitochondrial membrane potential, and cellular membrane potential are predictors of e-cigarette liquid-induced cellular toxicity. *Nicotine & Tobacco Research*, Oxford, v. 22, supl. 1, p. S4-S13, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa177>.
3. KIM, M. D. et al. The combination of propylene glycol and vegetable glycerin ecigarette aerosols induces airway inflammation and mucus hyperconcentration. *Scientific Reports*, London, v. 14, n. 1, p. 1942, 2024. Doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-52317-8>.
4. LERNER, C. A. et al. Electronic cigarette aerosols and copper nanoparticles induce mitochondrial stress and promote DNA fragmentation in lung fibroblasts. *Biochemical and Biophysical Research Communications*, Amsterdam, v. 477, n. 4, p. 620-625, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbrc.2016.06.109>.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA

ASSOCIAÇÃO ESTADO NUTRICIONAL MATERNO DURANTE A GESTAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO DE DISTÚRBIOS METABÓLICOS NA PROLE: REVISÃO INTEGRATIVA.

Paula Beatriz Reinehr de Freitas
Natan Gabriel Souza Costa Oliveira
Leilane Marcos

Palavras-chave: Estado Nutricional; Gravidez; Doenças Metabólicas.

Introdução

O estado nutricional materno constitui importante determinante da programação metabólica fetal. Enquanto uma gestante com estado nutricional adequado proporciona ambiente estável ao desenvolvimento fetal e pós-natal saudável, desequilíbrios nutricionais, da desnutrição à obesidade e ao ganho de peso excessivo, podem induzir comprometimento metabólico do feto.

Objetivo

Analisar a associação entre o estado nutricional materno na gestação e o desenvolvimento de distúrbios metabólicos na prole.

Método

Revisão integrativa, com busca nas bases de dados PubMed, BVS e Scielo, com os descritores “nutrição pré-natal”, “recém-nascido”, “desenvolvimento fetal”, “nutrição infantil” e “síndrome metabólica” e operadores booleanos AND e OR. Foram considerados os estudos de acesso aberto, publicados em português, inglês e espanhol entre 2020 a 2026. Utilizou-se o protocolo PRISMA para seleção dos artigos.

Resultados

Foram encontrados 69.688; após aplicação dos critérios de inclusão e análise de títulos e resumo, 17 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 9 foram incluídos. O objetivo mais frequente foi investigar a influência da obesidade gestacional na saúde cardiometabólica da prole, com desfechos avaliados do período neonatal à adolescência. No período neonatal, filhos de mães com sobrepeso e obesidade apresentaram alterações precoces nos perfis adipogênicos e bioenergéticos das células-tronco mesenquimais do cordão umbilical, sugerindo que a programação metabólica pode ocorrer ainda no ambiente intrauterino. Aos 6 meses, não houve associação significativa entre sobrepeso materno e o maior peso da prole, embora com maior probabilidade de menor comprimento. Na segunda infância, a adiposidade da prole associou-se ao ganho de peso gestacional excessivo. Aos 5 anos, filhos de mães com hiperglicemia gestacional apresentaram rebote de adiposidade mais precoce. Aos 6 anos, filhos de mães com maior índice nutricional apresentaram maior gordura corporal entre os meninos e menor gordura corporal entre as meninas. A resistência à leptina, aos 4 e 10 anos, e marcadores inflamatórios, dos 7 aos 13 anos, não se associaram ao estado nutricional materno,

indicando que esses desfechos podem sofrer influência de outros determinantes além da nutrição materna. Aos 18 anos, observou-se maior prevalência de intolerância à glicose na prole de mães com diabetes gestacional, sem significância estatística, o que demanda cautela na interpretação.

Considerações finais

os estudos apontam que o estado nutricional materno durante a gestação pode influenciar o desenvolvimento metabólico e antropométrico da prole em diferentes fases da vida. Os resultados indicam a importância do acompanhamento nutricional pré-natal como estratégia de prevenção primária de distúrbios metabólicos na prole, com ênfase no controle do ganho de peso gestacional, no manejo da hiperglicemia e na promoção de uma alimentação materna de qualidade durante a gestação.

Referências

1. Svensson K, Gennings C, Hagenäs L, Wolk A, Håkansson N, Wikström S, Bornehag CG. Maternal nutrition during mid-pregnancy and children's body composition at 7 years of age in the SELMA study. *Br J Nutr.* 2023 Dec 14;130(11):1982-1992. doi: 10.1017/S0007114523000983. Epub 2023 May 26. PMID: 37232113; PMCID: PMC10632724.
2. Starr MC, Hardy AC, Chaudhry P, Slagle CL, Gilley SP, Soranno DE. Association of Food Insecurity and Short-Term Kidney Outcomes in Neonates. *Am J Perinatol.* 2026 Feb;43(3):425-429. doi: 10.1055/a-2628-3904. Epub 2025 Jun 24. PMID: 40555275; PMCID: PMC12458895.
3. Everett AB, Garvey WT, Fernandez JR, Habegger K, Harper LM, Battarbee AN, Martin SL, Moore BA, Fouts AE, Bahorski J, Chandler-Laney PC. Leptin resistance in children with in utero exposure to maternal obesity and gestational diabetes. *Pediatr Obes.* 2023 Dec;18(12):e13081. doi: 10.1111/ijpo.13081. Epub 2023 Oct 20. PMID: 37859518; PMCID: PMC10841866.
4. Kahwaji M, McSorley EM, Yeates AJ, Mulhern MS, Spence T, Crowe W, Allsopp P, Shroff E, Shamlaye C, Strain JJ, van Wijngaarden E. Maternal Inflammatory Biomarkers at 28 Weeks of Pregnancy and Childhood Adiposity at Age 7 and 13 Years in the Seychelles Child Development Study. *Matern Child Health J.* 2026 Jun;30(6):780-789. doi: 10.1007/s10995-026-04263-2. Epub 2026 May 20. PMID: 42159873; PMCID: PMC13244653.
5. Deng Y, Wu H, Ng NYH, Tam CHT, Tsang AYT, Chan MHM, Lo KKH, Wang CC, Tam WH, Ma RCW. Association between maternal glucose levels in pregnancy and offspring's metabolism and adiposity: an 18-year birth cohort study. *Diabetologia.* 2025 Oct;68(10):2205-2216. doi: 10.1007/s00125-025-06476-6. Epub 2025 Jul 2. PMID: 40603555; PMCID: PMC12423139.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA

ESQUECIMENTO ADAPTATIVO: A IMPORTÂNCIA DA LIMITAÇÃO DA MEMÓRIA PARA O FUNCIONAMENTO CEREBRAL

Maria Eduarda Oliveira Adriano¹

Palavras-chave: Esquecimento adaptativo; Memória; Plasticidade sináptica.

Introdução e objetivo

Historicamente, o estudo neurobiológico da memória focou na persistência da informação, tratando o esquecimento como uma falha. No entanto, evidências contemporâneas propõem que a transitoriedade da memória é uma função ativa e essencial para manutenção da homeostase cerebral. O objetivo deste estudo é analisar o esquecimento como um processo biológico adaptativo, destacando como a limitação da memória promove a flexibilidade comportamental e a generalização do conhecimento.

Método

Trata-se de um trabalho retrospectivo, descritivo, do tipo atualização temática da literatura. Realizou-se busca na base PubMed utilizando os descritores 'active forgetting', 'synaptic plasticity' e 'decision-making'. Foram selecionados artigos de perspectiva e de revisão publicados em língua inglesa entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra e escolhidos por sua relevância para a compreensão dos mecanismos neurobiológicos do esquecimento adaptativo e da transitoriedade da memória.

Resultados

A pesquisa integrada demonstra que o esquecimento não representa uma falha no armazenamento das informações, mas um componente essencial de um sistema mnemônico saudável e eficiente. As evidências mostram que a transitoriedade desempenha três funções adaptativas principais: regulação emocional, ao proteger o autoconceito; aquisição de conhecimento, por meio da abstração de conceitos essenciais; e sintonização contextual, ao priorizar informações atuais e relevantes. Esse processo é sustentado por mecanismos de "esquecimento intrínseco", responsáveis pela degradação ativa de traços de memória. Nesse contexto, a via de sinalização Dopamina–Rac1–Cofilin promove a remodelação do citoesqueleto de actina e a remodelação dos engramas, enquanto a endocitose de receptores AMPA (GluA2) nas espinhas dendríticas contribui para o enfraquecimento sináptico e a perda natural da memória. Essa degradação evita que a memória se torne excessivamente específica para detalhes pouco relevantes do passado, preservando a capacidade de generalização necessária para prever eventos futuros em ambientes dinâmicos. Além disso, o esquecimento frequentemente resulta de alterações na acessibilidade do engrama, permanecendo a memória armazenada, porém inacessível à recuperação por pistas naturais. Processos como a neurogênese hipocampal e o downscaling sináptico durante o sono também participam da reconfiguração contínua dos circuitos neurais,

¹Curso de Graduação em Medicina, Departamento de Medicina, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá.

evitando a saturação por informações obsoletas e preservando a flexibilidade comportamental necessária para a tomada de decisão.

Conclusão

O esquecimento adaptativo constitui um mecanismo ativo de neuroplasticidade indispensável ao funcionamento saudável da memória. A limitação seletiva da memória evita a saturação por informações obsoletas e favorece a aprendizagem, a generalização do conhecimento e a adaptação às constantes mudanças do ambiente.

Referências

1. Davis RL, Zhong Y. The biology of forgetting: a perspective. *Neuron*. 2017;95(3):490-503.
2. Ryan TJ, Frankland PW. Forgetting as a form of adaptive engram cell plasticity. *Nat Rev Neurosci*. 2022;23(3):173-186.
3. Nørby S. Why forget? On the adaptive value of memory loss. *Perspect Psychol Sci*. 2015;10(5):551-578.
4. Richards BA, Frankland PW. The persistence and transience of memory. *Neuron*. 2017;94(6):1071-1084.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA

IMPACTO DO TRABALHO NOTURNO NA COMPOSIÇÃO CORPORAL, PERFIL METABÓLICO E QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

Paula Beatriz Reinehr de Freitas
Natan Gabriel Souza Costa Oliveira
Isadora Scheffer Deurrist
Mariana Antunes Greff Amaral
Emmanuelle Trevisan Riquetta
Leilane Marcos

Palavras-chave: Trabalho noturno; desalinhamento circadiano; síndrome metabólica; adiposidade central; higiene do sono; vigilância ocupacional.

Introdução

O trabalho noturno em profissionais de saúde associa-se ao aumento da adiposidade, resistência à insulina e síndrome metabólica, impulsionados pelo desalinhamento circadiano, pela privação crônica de sono e o padrão alimentar dos profissionais.

Objetivo

Sintetizar evidências sobre a relação entre trabalho noturno e alterações na composição corporal em profissionais da saúde.

Método

Revisão integrativa, com busca nas bases de dados PubMed, BVS e SCIELO, com os descritores “trabalho noturno”, “profissionais da saúde”, “composição corporal” e operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos de acesso aberto, publicados em português, inglês e espanhol entre 2020 e 2026. Utilizou-se o fluxograma PRISMA para seleção dos artigos.

Resultados

Foram encontrados 1060; após aplicação dos critérios de inclusão e análise de títulos e resumo, 33 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 8 foram incluídos. As evidências disponíveis, predominantemente de delineamento transversal, sugerem uma associação entre o trabalho noturno e alterações na composição corporal, com padrão mais consistente para adiposidade central (circunferência abdominal) do que para índice de massa corporal isoladamente. Estudos com desfechos comportamentais (dieta, atividade física) apresentaram resultados majoritariamente não significativos, enquanto estudos com desfechos antropométricos mostraram tendências de associação positiva. A predominância de estudos transversais (5 de 8) e a heterogeneidade tanto da população quanto dos instrumentos utilizados na avaliação da composição corporal limitam inferências causais.

Considerações finais

os resultados reforçam a importância de estratégias de vigilância em saúde do trabalhador voltadas a profissionais em turno noturno, com atenção especial ao monitoramento de indicadores de adiposidade central, visando à prevenção de desfechos cardiometabólicos nessa população.

Referências

1. Zhang H, Li Y, Wang Y, et al. Relationship between night shift and sleep problems, risk of metabolic abnormalities of nurses: a 2 years follow-up retrospective analysis in the National Nurse Health Study (NNHS). *Int Arch Occup Environ Health*. 2023;96(8):1249-1261. doi:10.1007/s00420-023-02014-2. PMID: 37874403; PMCID: PMC10635907.
2. Shi H, Huang T, Schernhammer ES, Sun Q, Wang M. Rotating Night Shift Work and Healthy Aging After 24 Years of Follow-up in the Nurses' Health Study. *JAMA Netw Open*. 2022 May 4;5(5):e2210450. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.10450. PMID: 35507343; PMCID: PMC9069254.
3. Vivarelli S, Formica T, Fiorino FS, Pollicino M, Savasta S, Oliveri C, Trifilò L, Giambò F, Fenga C. Night shift work exposure shapes neurobehavioral and cardiometabolic profiles in female healthcare workers: a cross-sectional study. *Front Public Health*. 2026;14:1860519. doi:10.3389/fpubh.2026.1860519.
4. Cheng WJ, Liu CS, Hu KC, Cheng YF, Karhula K, Härmä M. Night shift work and the risk of metabolic syndrome: Findings from an 8-year hospital cohort. *PLoS One*. 2021 Dec 13;16(12):e0261349. doi:10.1371/journal.pone.0261349. PMID: 34898652; PMCID: PMC8668137.
5. Leso V, Dolce P, Greco M, Durante A, Di Lauro L, Pedata P, Fontana L, Iavicoli I. Association Between Shift Work and Metabolic Alterations: Possible Contributing Factors. *Saf Health Work*. 2026 Mar;17(1):134-141. doi:10.1016/j.shaw.2025.11.004. PMID: 41907651.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA

INFLUÊNCIA DOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS NO TRATAMENTO E PROGNÓSTICO DE PNEUMONIA ORGANIZANTE CRIPTOGÊNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CARLA DANIELE RIBEIRO DA ROSA¹
AMANDA KAORI NARIMATSU¹
LUANA GABRIELY DE ALMEIDA CAMPOS¹
BRENDA CORREA PESSOA¹
CAMILA NOGUEIRA BATISTA¹
ESTELA LECHINHOSKI CAMILO DE SOUZA¹
GUILHERME GIRARDI KOENTOPP¹
MATHEUS LUIZ KOHLER¹
SABRINA MORAES ROHREGGER¹
DÉBORA MOREIRA DE CAMPOS¹
KAMILA DE SOUZA DE TOLEDO¹
BEATRIZ SOLDAINI GRIECO CABRAL DE MELLO¹
FABIANO LUIS SCHWINGEL²

Palavras-chave: Pneumonia organizante; diagnóstico; prognóstico.

Introdução

A Pneumonia Organizante Criptogênica (COP) é uma doença pulmonar intersticial idiopática caracterizada histopatologicamente por pólipos de tecido de granulação intra-alveolares, denominados corpúsculos de Masson, que se estendem aos bronquíolos distais. Clinicamente, mimetiza pneumonia bacteriana adquirida na comunidade devido ao quadro de tosse seca, dispneia, febre e consolidações radiológicas, gerando frequentes falhas na antibioticoterapia inicial e atraso diagnóstico.

Objetivos

Analisar o papel da Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR) e da Biópsia Pulmonar Transbrônquica na otimização do tempo para o diagnóstico definitivo da COP e na decisão do início precoce da corticoterapia, comparando sua acurácia frente à radiografia de tórax.

Metodologia

O estudo se trata de uma revisão integrativa, em que foi aplicado o método PICO para definir a pergunta chave da pesquisa. As bases de dados utilizadas foram o PubMed e o ScienceDirect, com objetivo de localizar estudos publicados entre 2020 e 2025, por meio dos termos de busca “Cryptogenic Organizing Pneumonia” e “diagnosis” por meio dos operadores Booleano “AND”, que atendiam aos critérios de inclusão: pacientes adultos e publicações em português ou inglês.

¹CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE – UNIVILLE

²DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DE JOINVILLE – UNIVILLE. JOINVILLE, SANTA CATARINA, BRASIL.

Resultados

Foram encontrados 395 artigos, sendo selecionados 5 com base no título e resumo que atendiam os critérios de seleção para análise e síntese dos dados. Sendo assim, foi observado que a COP impõe um desafio diagnóstico, com atraso médio de 6 a 10 semanas devido à sobreposição clínica com outros quadros infecciosos. Logo, enquanto a radiografia de tórax é inespecífica, a TCAR desempenha papel central ao identificar padrões altamente sugestivos, como consolidações bilaterais periféricas e subpleurais migratórias, opacidades em vidro fosco e o sinal do halo invertido, muito associado à COP. Dessa forma, a identificação desses padrões típicos na TCAR, associada a uma apresentação clínica compatível e à exclusão de causas secundárias, pode auxiliar no início empírico da corticoterapia, reservando a biópsia transbrônquica para apresentações atípicas ou refratárias. O diagnóstico precoce está diretamente associado a uma rápida resposta clínica à prednisona, embora a presença de bronquiectasias de tração e distorção arquitetural na TCAR inicial esteja relacionado a um maior índice de recidivas após a retirada do corticoide.

Conclusão

Portanto, ao identificar padrões tomográficos específicos como o sinal do halo invertido e consolidações peribroncovasculares, a TCAR se destaca como exame central no manejo da COP, permitindo o diagnóstico precoce, reduzindo a necessidade de biópsias invasivas, além de viabilizar o uso de corticoterapia para otimizar o desfecho clínico.

Referências

1. Arenas J, García-Garrigós E, A. Ureña Vacas, Marina Sirera Matilla, Rey E. Organizing pneumonia. 2022 Dec 1;64:240–9.
2. INA R, SHEPPARD MN. The histological diagnosis of clinically documented cases of cryptogenic organizing pneumonia: diagnostic features in transbronchial biopsies. Histopathology. 1993 Dec;23(6):541–5.
3. Laia C, Alejandro MC, David, Castellví I, Spagnolo P, Castillo D. Systematic Review of Systemic Corticosteroids for Treatment of Organizing Pneumonia. 2022 Sep 1;4(4):100211–1. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2659663622000571>
4. Atsumi K, Hisakane K, Mikami E, Suzuki T, Matsuki S, Seike M, et al. Minimal effective dose of maintenance steroid therapy for relapse of cryptogenic organizing pneumonia. Respiratory Medicine [Internet]. 2023 Aug 19;218:107390. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0954611123002780>.
5. Cherian SV, Patel D, Machnicki S, Naidich D, Stover D, Travis WD, et al. Algorithmic Approach to the Diagnosis of Organizing Pneumonia. Chest. 2022 Jul;162(1):156–78. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0012369222000319>.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA NA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (PBL) NA EDUCAÇÃO MÉDICA: EVIDÊNCIAS DE UMA REVISÃO NARRATIVA

Leticia Jochem

Introdução e objetivo

A Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) é amplamente utilizada na educação médica por favorecer o raciocínio clínico, a aprendizagem autodirigida e a resolução de problemas. Entretanto, sua implementação demanda tempo e preparo docente para elaboração de casos e condução das tutorias. Nesse contexto, a inteligência artificial (IA) generativa emerge como ferramenta capaz de apoiar a construção de cenários clínicos, oferecer feedback em tempo real e ampliar as possibilidades de aprendizagem^{1,2}. O objetivo deste trabalho foi sintetizar as evidências disponíveis sobre o uso da inteligência artificial generativa na Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) na educação médica, destacando seus potenciais benefícios, desafios e implicações para a formação de estudantes de medicina e médicos residentes.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foi realizada busca estruturada na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Artificial intelligence”, “medical students” e “Problem-based learning”, combinados pelo operador booleano AND. A busca foi realizada em junho de 2026, com recorte temporal a partir de 2020. Foram identificados 93 estudos, dos quais 11 atenderam aos critérios definidos e compuseram a análise. Foram incluídos estudos relacionados à aplicação de IA na Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) ou em outras metodologias ativas, com foco em estudantes de medicina ou residentes, sendo excluídos aqueles sem relação com educação médica ou PBL, além de trabalhos estritamente técnicos e duplicados.

Resultados

A análise dos 11 estudos identificou evidências de que diferentes modelos de IA generativa, como ChatGPT e DeepSeek, podem favorecer o desempenho acadêmico e o raciocínio clínico de estudantes de medicina. Alguns estudos, desenvolvidos em áreas como hematologia e nefrologia, demonstraram que estudantes que utilizaram apoio de IA apresentaram melhores resultados em avaliações teóricas e maior desempenho no julgamento clínico quando comparados aos métodos tradicionais^{1,2}. Além disso, um dos estudos sugeriu redução das diferenças de desempenho entre estudantes com distintos níveis de conhecimento prévio³. Por outro lado, também foram identificados desafios relacionados ao uso dessa tecnologia. Em alguns contextos, os estudantes utilizam a IA de forma passiva, apenas para obter respostas prontas, reduzindo o esforço cognitivo e podendo comprometer o processo de aprendizagem⁴. Assim, o uso adequado da IA no PBL depende de uma abordagem ativa, que estimule o debate e o raciocínio crítico. Também foi observado que o ensino sobre ética em IA contribui para que os estudantes compreendam as limitações da tecnologia, incluindo possíveis erros, vieses e respostas imprecisas, promovendo uma postura mais crítica e segura em sua utilização na prática médica⁵.

Conclusão

A IA generativa apresenta potencial para qualificar o PBL, favorecendo o desempenho acadêmico, o raciocínio clínico e a personalização da aprendizagem. Entretanto, sua utilização deve ocorrer de forma ética e supervisionada, de modo a estimular o pensamento crítico e evitar a dependência tecnológica. Estudos adicionais são necessários para avaliar seus impactos a longo prazo na formação médica.

Referências

1. Hou J, An F, Qin H, Zhang L, Wang J, Zhang C, et al. Application of DeepSeek-assisted problem-based learning in hematology residency training. BMC Med Educ. 2025;25:1291.
2. Tong X, Hu Y, Long Y, Zhang Q, Yang Y, Yuan J, et al. The application of problem-based learning (PBL) guided by ChatGPT in clinical education in the Department of Nephrology. BMC Med Educ. 2025;25:1048.
3. Xavier A, Naeem SS, Rizwi W, Rabha H. Comparing AI-Assisted Problem-Solving Ability With Internet Search Engine and e-Books in Medical Students With Variable Prior Subject Knowledge: Cross-Sectional Study. JMIR Med Educ. 2026;12:e81264.
4. Taylor AWR, Patel FY, Smyth EK, Gay S, Bird T. AI in the Classroom: Observing Preclinical Students' Use of ChatGPT During Case-Based Learning at a UK Medical School. Clin Teach. 2026.
5. Ota Y, Asada Y, Kubo S, Kanno T, Yagi MS, Matsuyama Y. Evaluation of a Problem-Based Learning Program's Effect on Artificial Intelligence Ethics Among Japanese Medical Students: Mixed Methods Study. JMIR Med Educ. 2026;12:e84535.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA**INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA CIRURGIA: APLICAÇÕES, AVANÇOS, BENEFÍCIOS E LIMITAÇÕES.**

Marco Antônio Mezzari Machado¹
Maria Clara Guidi da Silva¹
Maria Luiza Batista Lapolli¹
Beatriz Argente Menegotto¹
Eduardo de Castro Neto¹
Marina Salvaro Sônego¹
Gustavo Frasson¹
João Gabriel Tavares do Canto¹
Isabela Mezzari Machado¹

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Cirurgia; Aprendizado de Máquina; Aprendizado Profundo; Perioperatório.

Introdução e objetivo

A Inteligência Artificial (IA) é uma das grandes mudanças tecnológicas incorporadas à prática cirúrgica atualmente. Assim, dentre seus tipos estão: técnicas como aprendizado de máquina (machine learning), aprendizado profundo (deep learning) e visão computacional^{1,2}. Desse modo, a IA tem sido aplicada em diferentes etapas dos procedimentos cirúrgicos, incluindo o planejamento pré-operatório, suporte às decisões intraoperatórias e monitorização pós-operatória^{3,4}. No entanto, ainda existem desafios que limitam sua implementação consolidada na prática cirúrgica⁵. Este trabalho tem como objetivo revisar as principais aplicações da Inteligência Artificial na cirurgia, destacando seus avanços, benefícios e limitações atuais.

Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa de atualização, realizada por meio de busca não sistemática na base PubMed e em publicações científicas relevantes sobre Inteligência Artificial aplicada à cirurgia.

Resultados

A IA pode ser utilizada em várias especialidades cirúrgicas, sendo aplicada tanto no planejamento pré-operatório quanto no acompanhamento pós-operatório. Em relação ao uso pré-operatório, os algoritmos permitem estimar riscos de complicações, probabilidade de sucesso do procedimento, mortalidade e tempo de internação, favorecendo um tratamento mais individualizado. Durante o período operatório, sistemas baseados em visão computacional possibilitam melhor reconhecimento da anatomia e das etapas cirúrgicas, auxiliando na tomada de decisões em tempo real, principalmente em procedimentos minimamente invasivos e robóticos. No pós-operatório, modelos preditivos de IA podem levar à detecção antecipada de complicações, reinternações e eventos adversos. Entretanto, ainda existem limitações importantes para sua implantação definitiva, como necessidade de validação multicêntrica, baixa interpretabilidade de alguns modelos (black

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, Santa Catarina.

box), exigência de bases de dados de alta qualidade, questões éticas relacionadas à privacidade dos dados e ausência de regulamentação para utilização clínica.

Conclusão

A Inteligência Artificial tem potencial para melhorar a prática cirúrgica ao garantir maior precisão diagnóstica, auxiliar no planejamento operatório e prover suporte à tomada de decisão perioperatória. Por outro lado, sua incorporação definitiva depende da validação clínica dos algoritmos, do desenvolvimento de normas regulatórias e da resolução dos impasses éticos e legais. Dessa forma, a IA deve ser compreendida como uma ferramenta que complementa a experiência do cirurgião, contribuindo para uma cirurgia mais segura, individualizada e baseada em evidências.

Referências

1. Hashimoto DA, Rosman G, Rus D, Meireles OR. Artificial intelligence in surgery: promises and perils. *Ann Surg.* 2018;268(1):70-76. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000002693>.
2. Ward TM, Mascagni P, Madani A, Padoy N, Perretta S, Hashimoto DA. Surgical data science and artificial intelligence for surgical education. *J Surg Oncol.* 2021;124(2):221-230. <https://doi.org/10.1002/jso.26496>.
3. Perkins ZB, Yet B, Sharrock A, Rickard R, Marsh W, Rasmussen TE, et al. Predicting the outcome of limb revascularization in patients with lower-extremity arterial trauma: development and external validation of a supervised machine-learning algorithm to support surgical decisions. *Ann Surg.* 2020;272(4):564-572. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000004132>.
4. Mascagni P, Longo F, Fiorillo C, et al. Artificial intelligence for surgical safety: automatic assessment of the critical view of safety in laparoscopic cholecystectomy. *Ann Surg.* 2023;277(1):e62-e69. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000004351>.
5. Topol EJ. High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence. *Nat Med.* 2019;25(1):44-56. <https://doi.org/10.1038/s41591-018-0300-7>.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA**INTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA A DETECÇÃO PRECOCE DE DEMÊNCIAS EM IDOSOS: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA****INTERVENTIONS IN PRIMARY HEALTH CARE FOR THE EARLY DETECTION OF DEMENTIA IN OLDER ADULTS: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW**

Gabrielle Brito Silva
Bárbara Posso de Almeida
Eduardo de Campos Buzzi
Laysa Schroeder Brand Tiva
Murilo Reis de Menezes Neto

Palavras-chave: Demência; Atenção Primária à Saúde; Diagnóstico Precoce; Idoso; Saúde do Idoso.

Introdução e objetivo

O envelhecimento populacional eleva a prevalência de doenças neurodegenerativas, com destaque para as demências, importante causa de incapacidade entre idosos. A doença de Alzheimer responde por cerca de dois terços dos casos, seguida pelas demências vascular, com corpos de Lewy e frontotemporal. Estima-se que mais de 55 milhões de pessoas convivem com demência, com projeção de 139 milhões até 2050. Entre 50% e 75% dos casos não são identificados na atenção primária, retardando intervenções capazes de mitigar perdas funcionais. A Atenção Primária à Saúde (APS), por constituir a principal porta de entrada do sistema e estabelecer vínculo longitudinal com os usuários, ocupa posição estratégica na identificação precoce de alterações cognitivas. Objetivou-se analisar as intervenções na APS que contribuem para a detecção precoce das demências em idosos.

Método

Trabalho de revisão narrativa da literatura, com buscas nas bases PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores "Demência", "Atenção Primária à Saúde", "Diagnóstico Precoce" e "Idoso", combinados pelos operadores "and" e "or". Incluíram-se artigos originais, revisões, diretrizes e relatórios institucionais publicados entre 2015 e 2025 sobre intervenções para detecção precoce de demências na APS, excluindo-se duplicatas e publicações sem texto completo.

Resultados

Identificaram-se cinco categorias de intervenções. O uso de instrumentos de rastreamento cognitivo — Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Mini-Cog e General Practitioner Assessment of Cognition (GPCOG) — mostrou-se a intervenção mais respaldada, com o MoCA superior na identificação do comprometimento cognitivo leve (CCL). O rastreamento universal permanece controverso entre sociedades especializadas. A qualificação profissional, por educação permanente, workshops e mentoria, elevou as taxas de identificação e reduziu o fenômeno descrito como "therapeutic nihilism". O

acompanhamento longitudinal permitiu comparar avaliações seriadas, essencial ao diagnóstico do CCL. Ações psicoeducativas para população e cuidadores reduziram o estigma e anteciparam a busca por atendimento em um a dois anos, com destaque para agentes comunitários de saúde. Protocolos clínicos padronizados e cuidado colaborativo multiprofissional reduziram o tempo entre suspeita e confirmação diagnóstica.

Conclusão

A detecção precoce das demências pode ser aprimorada por intervenções estruturadas na APS, incluindo rastreamento cognitivo sistemático, capacitação profissional, acompanhamento longitudinal, ações psicoeducativas e protocolos padronizados com atuação multiprofissional. A APS ocupa posição estratégica nesse processo, sendo necessário superar barreiras na atuação clínica e as desigualdades de acesso, mediante investimentos em educação permanente e fortalecimento das redes de atenção à saúde.

Referências

1. Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report 2023. London: ADI; 2023.
2. Bradford A, Kunik ME, Schulz P, Williams SP, Singh H. Missed and delayed diagnosis of dementia in primary care: prevalence and contributing factors. *Alzheimer Dis Assoc Disord*. 2009;23(4):306–14.
3. Iliffe S, Manthorpe J, Eden A. Sooner or later? Issues in the early diagnosis of dementia in general practice. *Fam Pract*. 2003;20(4):376–81.
4. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, Ames D, Ballard C, Banerjee S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet*. 2020;396(10248):413–46.
5. Petersen RC, Lopez O, Armstrong MJ, Getchius TSD, Ganguli M, Gloss D, et al. Practice guideline update summary: mild cognitive impairment. *Neurology*. 2018;90(3):126–35.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA

MANEJO CLÍNICO DA DENGUE EM PACIENTES EM USO DE TERAPIA ANTIPLAQUETÁRIA DUPLA (DAPT): DESAFIOS E ESTRATÉGIASAna Vitória Torrens Alves de Araújo¹Manuela Klein²Daniela Peres²Luana Cristina Stefanés²Rodrigo Schumacher Meneghelli²Evelin Amábil Salgado²Sarah Cristina Quintino²Bárbara Rodrigues Eyng²

Palavras-chave: Dengue; Terapia Antiplaquetária Dupla; Stents Coronários; Trombocitopenia; Intervenção Coronária Percutânea.

Introdução

A dengue permanece entre as arboviroses de maior impacto em saúde pública, apresentando desde formas leves até quadros graves, frequentemente associados à trombocitopenia e ao risco hemorrágico. Em contrapartida, pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea com implante de stent necessitam de terapia antiplaquetária dupla (DAPT) para prevenir trombose de stent. O manejo desses pacientes quando acometidos por dengue representa um importante desafio terapêutico, agravado pela escassez de ensaios clínicos e diretrizes específicas.

Objetivo

Analisar as evidências científicas disponíveis sobre o manejo da DAPT em pacientes que desenvolvem dengue.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, conduzida na base de dados PubMed. A estratégia de busca empregou descritores Medical Subject Headings (MeSH), combinados pelo operador booleano AND: "Dengue" AND "Stents"; "Dengue" AND "Dual Antiplatelet Therapy"; "Dengue" AND "Platelet Aggregation Inhibitors"; "Dengue" AND "Thrombocytopenia" AND "Antiplatelet Agents"; "Percutaneous Coronary Intervention" AND "Dengue"; e "Dengue" AND "Thrombocytopenia". Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas inglês e português, disponíveis na íntegra, compreendendo relatos de caso, estudos observacionais, revisões e diretrizes pertinentes ao manejo da terapia antiplaquetária em pacientes com dengue. Após remoção de duplicatas, triagem por títulos e resumos e avaliação dos textos completos, cinco estudos atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a revisão.

¹ Acadêmica de medicina da Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), Joinville, SC, Brasil

² Acadêmicos de medicina da Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), Joinville, SC, Brasil

Resultados

A Sociedade Brasileira de Cardiologia recomenda, em pacientes com stent ≥ 30 dias e contagem plaquetária $< 30.000/\text{mm}^3$, a suspensão da terapia antiplaquetária, enquanto contagens superiores permitem sua manutenção. Em pacientes com < 30 dias de angioplastia, recomenda-se a suspensão da DAPT ou transfusão de plaquetas para manutenção de monoterapia quando a contagem for $< 30.000/\text{mm}^3$. A efetividade da transfusão profilática depende de fatores imunológicos, reforçando a necessidade de condutas individualizadas. Em relato de caso, paciente com stent farmacológico implantado há seis meses teve a DAPT suspensa após diagnóstico de dengue, sendo reiniciada após recuperação plaquetária, sem sangramento ou angina. Um estudo de coorte retrospectivo não demonstrou aumento de eventos cardiovasculares ou hemorrágicos com a suspensão temporária da DAPT.

Conclusão

O manejo da DAPT em pacientes com dengue e stent coronariano permanece um desafio clínico. Até que ensaios clínicos estabeleçam protocolos específicos, a conduta deve ser individualizada, considerando o risco cardiovascular, a gravidade da trombocitopenia e a evolução clínica.

Referências

1. Ehelepola NDB, Athurupana AASD, Bowatte PGCS, Dissanayake WP. Continuation of dual antiplatelet therapy in a patient with a coronary artery stent with dengue hemorrhagic fever: a clinical conundrum. *Am J Trop Med Hyg.* 2020;102(1):17-19. doi:10.4269/ajtmh.19-0512.
2. Chia PY, Htun HL, Leo YS, Lye DC. Safety of temporary interruption of antiplatelet therapy in dengue fever with thrombocytopenia. *J Infect.* 2021;82(2):270-275. doi:10.1016/j.jinf.2020.10.038.
3. Guo L, Gu Y, Zhang Y, Zhang H, Weng W, Wu S, Yuan J. Platelet dynamics and thrombocytopenia in dengue fever: a prospective cohort study from Shenzhen, China. *New Microbes New Infect.* 2025;67:101624. doi:10.1016/j.nmni.2025.101624.
4. Fong SW, Thein TL, Loo LH, Amrun SN, Loo AXY, Lee B, et al. Circulating biomarkers predict platelet recovery in adult dengue patients with thrombocytopenia receiving prophylactic platelet transfusion. *Int J Infect Dis.* 2025;151:108133. doi:10.1016/j.ijid.2025.108133.
5. Pitta FG, Ribeiro MOL, Pesaro AE, Barbosa CTM, Maia CHG, Dan DMC, et al. Position statement on the management of antithrombotic and anticoagulant therapy in dengue - 2026. *Arq Bras Cardiol.* 2026;123(4):e20260216. doi:10.36660/abc.20260216.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA**MANEJO DO TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO: NOVAS CATEGORIAS CLÍNICAS DA DIRETRIZ AHA/ACC 2026**

Maria Clara Guidi da Silva¹
João Gabriel Tavares do Canto¹
Marina Salvaro Sônego¹
Marco Antônio Mezzari Machado¹
Beatriz Argente Menegotto¹
Eduardo de Castro Neto¹
Gustavo Frasson¹
Maria Luiza Batista Lapolli¹

Palavras-chave: embolia pulmonar; tromboembolismo pulmonar; anticoagulantes; insuficiência cardiopulmonar; estratificação de risco.

Introdução e objetivo

O tromboembolismo pulmonar agudo (TEP) constitui a terceira principal causa de doença cardiovascular no mundo, decorrente da migração de trombos originados de veias profundas dos membros inferiores e pelve^{1,2}. Apresenta sintomas inespecíficos, como dispneia e dor torácica, dificultando o diagnóstico precoce². Historicamente, a estratificação clínica baseava-se apenas na estabilidade hemodinâmica, categorizada em baixo, intermediário-baixo, intermediário-alto e alto risco. No entanto, análises recentes destacaram que pacientes classificados no mesmo grupo apresentavam desfechos divergentes, evidenciando a necessidade de uma classificação precisa. Em 2026, a American College of Cardiology e a American Heart Association publicaram a primeira diretriz dedicada unicamente ao TEP agudo, introduzindo o sistema de Categoria Clínica de Embolia Pulmonar Aguda para estratificar a gravidade, avaliar o prognóstico e orientar o tratamento³. Este trabalho tem como objetivo apresentar as mudanças introduzidas pela diretriz AHA/ACC 2026 no diagnóstico e manejo do TEP agudo.

Métodos

Trata-se de revisão narrativa de atualização com busca não sistemática, na base PubMed e em publicações complementares, com ênfase na diretriz publicada em 2026.

Resultados

A principal mudança é a substituição do Esquema de Risco, estabelecido em 2019, pelas Categorias Clínicas de Embolia Pulmonar Aguda, as quais classificam os pacientes de A a E, conforme os parâmetros hemodinâmicos. A categoria A corresponde ao achado incidental ou pacientes assintomáticos; já a categoria B representa o paciente sintomático, com baixo risco de resultados desfavoráveis; a categoria C caracteriza-se por quadro sintomático com alta gravidade clínica; na categoria D, o indivíduo apresenta insuficiência

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, Santa Catarina

cardiopulmonar inicial; por fim, pacientes da categoria E apresentam insuficiência cardiopulmonar estabelecida. O tratamento passa a ser direcionado pelas categorias, priorizando anticoagulantes orais diretos. Ademais, a diretriz institui o papel das equipes de resposta rápida para embolia pulmonar nos casos de maior complexidade, definindo um protocolo de acompanhamento pós-alta.

Conclusão

A diretriz AHA/ACC 2026 aprimora o manejo do TEP agudo ao substituir a terminologia anterior por categorias clínicas eficazes que refinam a terapêutica. Assim, o novo sistema classificatório é relevante para a estratificação de risco com precisão, impactando na redução da mortalidade associada à doença.

Referências

1. Duffett L, Castellucci LA, Forgie MA. Pulmonary embolism: update on management and controversies. *BMJ* 2020;370:m2177. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2177>.
2. Righini M, Robert-Ebadi H, Le Gal G. Diagnosis of acute pulmonary embolism. *J Thromb Haemost* 2017;15:1251–61. <https://doi.org/10.1111/jth.13694>.
3. Creager MA, Barnes GD, Giri J, et al. 2026 AHA/ACC/ACCP/ACEP/CHEST/SCAI/SHM/SIR/SVM/SVN guideline for the evaluation and management of acute pulmonary embolism in adults. *J Am Coll Cardiol*. 2026;87(13):1626-1710.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA**MODULAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL EM DOENÇAS
NEUROLÓGICAS E PSIQUIÁTRICAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Vanessa Michels Rascke
Bruna Sebastiany Rodrigues
Cauane Luiz Galvão
Gabriela Costa Bachi
Georgia Piffer Herdy
Isabela Brant Fiod
Jayne Ferreira Dantas
Jhonata iago sousa lima
Julia Berteli do Amaral
Juliana Lima Silva
León Lichtenfels Salustiano
Lucas Pereira de Souza
Maria Eduarda de França
Pedro Henrique dos Santos Dias
Pietra Franzoi Consoli
Vinicius Pellin Adão

Palavras-chave: Microbiota intestinal; Eixo intestino-cérebro; Neurologia; Probióticos; Revisão de escopo.

Introdução e objetivo

O eixo intestino-cérebro tem se destacado como importante campo de investigação devido às evidências de que a microbiota intestinal participa de mecanismos relacionados à neuroinflamação, neuroproteção, imunomodulação e neurotransmissão (SOCALA et al., 2021). Alterações em sua composição têm sido associadas a diversas doenças neurológicas e psiquiátricas, incluindo Doença de Parkinson, Doença de Alzheimer, epilepsia, transtornos psiquiátricos e distúrbios do neurodesenvolvimento (DINAN et al., 2021). Diante do crescente interesse em estratégias terapêuticas voltadas à modulação da microbiota intestinal, este estudo teve como objetivo mapear as principais intervenções investigadas em doenças neurológicas e psiquiátricas.

Método

Trata-se de um estudo retrospectivo, do tipo revisão de escopo da literatura. Foram realizadas buscas nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Cochrane Library, Scopus, Web of Science, LILACS e ClinicalTrials.gov. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados publicados entre janeiro de 2021 e março de 2026. A seleção dos estudos ocorreu por meio da análise de títulos, resumos e leitura integral dos artigos elegíveis.

Resultados

Foram identificados 1.558 estudos, dos quais 132 atenderam aos critérios de elegibilidade. Observou-se predomínio de intervenções envolvendo probióticos, prebióticos, transplante fecal e intervenções dietéticas. A Doença de Parkinson concentrou a maior parte dos estudos com transplante fecal, enquanto os probióticos

predominaram em pesquisas relacionadas à psiquiatria, cognição e epilepsia. Também foram identificadas intervenções envolvendo pós-bióticos, antibióticos, metabólitos derivados da microbiota intestinal e estratégias multimodais voltadas à neuroproteção e modulação imunológica (MORO et al., 2021). Os estudos demonstraram potencial terapêutico dessas abordagens, embora com resultados heterogêneos entre as diferentes condições avaliadas.

Conclusão

Observou-se crescente interesse científico em intervenções direcionadas à microbiota intestinal no contexto das doenças neurológicas e psiquiátricas. Apesar dos resultados promissores, a heterogeneidade metodológica dos estudos e a falta de padronização das intervenções e dos desfechos clínicos limitam a consolidação das evidências disponíveis. Novos ensaios clínicos são necessários para esclarecer a eficácia e a aplicabilidade dessas estratégias na prática clínica.

Referências

1. DINAN, T. G.; CRYAN, J. F. Gut microbiota: a missing link in psychiatry. *World Psychiatry*, v. 20, n. 1, p. 1-2, 2021.
2. MORO, E.; MORSY, Y.; EL-HEFNAWY, H.; et al. Gut microbiota and neurological disorders: a review of therapeutic interventions. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 22, n. 23, 2021.
3. SOCALA, K.; DOBOSZEWSKA, U.; SZOPA, A.; et al. The role of microbiota-gut-brain axis in neuropsychiatric and neurological disorders. *Pharmacological Research*, v. 172, 105840, 2021.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA

O CORAÇÃO DO ATLETA EM RISCO: ANOMALIAS CORONARIANAS E MORTE SÚBITA NO ESPORTE

Larissa Machado Faria¹
Nathália Nunes Oberg¹
Isadora Torres Bóllico¹
Júlia Venancio Prim¹
Denis Guilherme Guedert¹
Thaina Sarah Dematé¹
Rafael Saviolo Moreira¹

Palavras-chave: Anomalias das artérias coronárias; morte súbita cardíaca; atletas.

Introdução

A morte súbita cardíaca (MSC) em atletas previamente hígidos é um evento trágico e paradoxal, uma vez que a prática de exercícios físicos proporciona benefícios à saúde cardiovascular.¹ As anomalias das artérias coronárias (AACs), que compreendem condições congênitas caracterizadas por uma origem ou trajeto anormal de qualquer uma das três principais artérias coronárias epicárdicas, têm sido associadas à MSC, particularmente em jovens praticantes de atividades esportivas.^{1,2} Geralmente identificadas de forma incidental e com significado clínico variável,² as AACs exigem avaliação individualizada, pois seu diagnóstico isolado não contraindica a prática de atividade física.¹ Assim, o reconhecimento das variações anatômicas de maior impacto é fundamental para a estratificação do risco cardiovascular e a tomada de decisão quanto à prática esportiva.

Objetivo

Revisar as variações coronarianas de maior risco à saúde de atletas previamente hígidos.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores "coronary artery anomalies", "athletes" e "sudden death". Foram identificados 92 artigos, dos quais 5 atenderam aos critérios de elegibilidade. Incluíram-se artigos de revisão, revisões narrativas e relatos de caso, publicados em inglês entre 2021 e 2026, que abordassem a relação entre anomalias das artérias coronárias e morte súbita em atletas. Excluíram-se artigos duplicados, sem texto completo e não relacionados ao objetivo da revisão.

Resultados

A análise dos estudos evidenciou que as AACs representam a segunda causa mais frequente de MSC em jovens atletas.² As AACs corresponderam a 17% dos óbitos nos Estados Unidos, 5% no Reino Unido e 9% entre

¹Centro Universitário de Brusque - UNIFEBE

atletas adolescentes, com maior frequência em homens de origem africana e afro-americana.¹ Características anatômicas de alto risco, como orifício coronariano acima de 1 cm da junção sinotubular, torção ostial e trajeto intramural, favorecem compressão e oclusão coronária durante o exercício “intenso”.³ A origem anômala da artéria coronária na aorta é a forma de maior risco, principalmente quando apresenta trajeto interarterial e/ou intramural. Assim, o trajeto intramural sintomático e a síncope de esforço estão associados ao maior risco de MSC.⁵ A dificuldade de diagnóstico precoce se embasa no fato de que até 93% dos pacientes permanecem assintomáticos antes do evento fatal. Nesse contexto, a angiotomografia coronária destaca-se como o método padrão-ouro para avaliação anatômica das anomalias.⁴

Conclusão

A AACs constituem a segunda causa mais frequente de MSC em jovens atletas, sendo o elevado número de casos assintomáticos um importante desafio para a prevenção. A angiotomografia coronária e a identificação de características anatômicas de alto risco são essenciais para a estratificação do risco, reforçando a importância da triagem cardiovascular pré-participação.

Referências

1. Finocchiaro G, Westaby J, Sheppard MN, Papadakis M, Sharma S. Sudden Cardiac Death in Young Athletes: JACC State-of-the-Art Review. *J Am Coll Cardiol*. 2024 Jan 16;83(2):350-370. doi: 10.1016/j.jacc.2023.10.032. PMID: 38199713.
2. GENTILE, Francesco; CASTIGLIONE, Vincenzo; DE CATERINA, Raffaele. Coronary artery anomalies. *Circulation*, Dallas, v. 144, n. 12, p. 983–996, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.055347>. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.055347>. Acesso em: 2 jul. 2026.
3. Sareban M, Hergan K, Covi P and Niebauer J (2022) Exertional Dyspnea as the Main Symptom in an Adolescent Athlete With Coronary Artery Anomaly – A Case Report. *Front. Cardiovasc. Med*. 9:872608. doi: 10.3389/fcvm.2022.872608
4. Van K, Gustafson M, Thomas C, et al. (August 01, 2025) Anomalous Left Main Coronary Artery in a Young Athlete: A Rare Cause of Sudden Cardiac Death. *Cureus* 17(8): e89209. doi:10.7759/cureus.89209
5. Ifuku T, Nakatani K, Ueno K, et al. Fatal Coronary Artery Anomaly Concealed in Young Athletes with Exertional Syncope. *Case Reports in Pediatrics*, 2024, 6390066, 4 pages, 2024. <https://doi.org/10.1155/2024/6390066>

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA

O PAPEL DO SONO REM NA CONSOLIDAÇÃO DA MEMÓRIA: UMA ATUALIZAÇÃO TEMÁTICA

Maria Eduarda Oliveira Adriano¹

Palavras-chave: Sono REM; consolidação da memória; Plasticidade Sináptica.

Introdução e objetivo

O sono é essencial para a homeostase cerebral e a consolidação da memória, pois possibilita que as informações adquiridas durante a vigília sejam estabilizadas e incorporadas às redes neurais de longo prazo. Dentre seus estágios, o sono com movimentos rápidos dos olhos (REM) destaca-se pela intensa atividade cortical, ritmo theta hipocampal e elevada neurotransmissão colinérgica, características associadas ao fortalecimento da plasticidade sináptica. O objetivo deste estudo foi compilar e atualizar as evidências científicas a respeito da função do sono REM na consolidação da memória e seus principais processos neurobiológicos.

Método

Trata-se de um trabalho retrospectivo, descritivo, do tipo atualização temática da literatura. Realizou-se busca na base PubMed utilizando os descritores 'REM sleep', 'memory consolidation', 'hippocampus' e 'learning'. Foram selecionados artigos originais e de revisão publicados em língua inglesa publicados entre 2005 e 2025, disponíveis na íntegra e escolhidos por sua relevância para a compreensão dos mecanismos neurobiológicos da consolidação da memória durante o sono REM.

Resultados

Entre os artigos estudados, verificou-se que o sono REM desempenha papel fundamental na consolidação da memória, promovendo a estabilização de informações previamente processadas durante o sono de ondas lentas e sua integração em redes corticais de longo prazo. Nesse estágio do sono, a elevada atividade colinérgica e a presença de ondas ponto-genículo-occipitais (PGO) favorecem a expressão de genes relacionados à plasticidade sináptica, como Arc e Egr-1 (Zif268), envolvidos na manutenção da potenciação de longa duração (LTP) e na reorganização das conexões sinápticas. Nesse sentido, as pesquisas estudadas indicam que existem janelas críticas após o aprendizado (PSW), durante as quais o sono REM exerce papel decisivo na consolidação da memória. Alterações nesse estágio prejudicam a estabilização de memórias complexas e procedurais. Além disso, estudos com optogenética demonstraram que a redução do ritmo theta hipocampal (~7 Hz) durante o sono REM prejudica a consolidação de memórias de reconhecimento de objetos e do condicionamento de medo contextual, reforçando a importância dessa oscilação nesse processo. Por fim, alterações quantitativas no sono REM foram associadas a prejuízos na capacidade de abstração e no processamento emocional, alterações frequentemente observadas em casos de declínio cognitivo e transtornos psiquiátricos.

¹Curso de Graduação em Medicina, Departamento de Medicina, Centro de Ciências, Tecnologias e Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Araranguá.

Conclusão

As pesquisas demonstram a importância do sono REM para a consolidação da memória e estabilização das informações que foram processadas anteriormente. Nesse contexto, o ritmo theta hipocampal e a expressão de genes relacionados à plasticidade destacam-se como importantes mecanismos nesse processo. Entender esses mecanismos ajuda a compreender a função cognitiva e os transtornos neuropsiquiátricos associados ao sono.

Referências

1. Rasch B, Born J. About sleep's role in memory. *Physiol Rev.* 2013;93(2):681-766.
2. Boyce R, Glasgow SD, Williams S, Adamantidis A. Causal evidence for the role of REM sleep theta rhythm in contextual memory consolidation. *Science.* 2016;352(6287):812-816.
3. Stickgold R. Sleep-dependent memory consolidation. *Nature.* 2005;437(7063):1272-1278.
4. Klinzing JG, Niethard N, Born J. Mechanisms of systems memory consolidation during sleep. *Nat Rev Neurosci.* 2019;20(6):353-364.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA**O PAPEL DOS AGONISTAS DE GLP-1 NA ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA DOENÇA HEPÁTICA ESTEATÓTICA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO METABÓLICA (MASLD)**

Maria Eduarda Figueiredo Silva Araujo¹
Eduardo Peixoto Vitorino da Silva¹
Emily Antunes Baccin¹
Júlia de Oliveira Faria¹
Ketley Schnorrenberger¹
Líris Besen Wolniewicz¹

Palavras-chave: Doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica; Agonistas do receptor de GLP-1; Esteato-hepatite associada à disfunção metabólica.

Introdução e objetivo

A MASLD caracteriza-se pelo acúmulo de gordura no fígado associado a pelo menos um fator de risco cardiometabólico (obesidade, diabetes, hipertensão ou dislipidemia), podendo evoluir para esteato-hepatite (MASH), fibrose e cirrose. Essa condição exige terapia sistêmica voltada à disfunção metabólica, cenário no qual os agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1 RAs) surgem como uma alternativa promissora de fármacos diante da escassez de tratamentos específicos. O objetivo desta revisão é analisar o papel dessa classe no tratamento da MASLD.

Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de busca na base de dados PubMed/MEDLINE. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e metanálises publicados entre 2021 e 2026, em língua inglesa, que abordassem o uso de GLP-1 RAs na MASLD.

Resultados

Os GLP-1 RAs demonstraram benefícios na MASLD por mecanismos indiretos, ao induzirem a saciedade, a perda ponderal, a redução do influxo de ácidos graxos livres ao fígado e a modulação do eixo intestino-cérebro-fígado, além de mecanismos diretos relacionados à ativação das vias de sinalização AKT/AMPK, resultando na inibição da lipogênese de novo e na redução do estresse oxidativo e da inflamação hepática. Ensaios clínicos com monoagonistas, como a liraglutida e a semaglutida, evidenciaram melhora histológica significativa, com resolução da MASH em 39% e 62,9% dos pacientes, respectivamente, além de redução da progressão do dano tecidual, embora sem reversão significativa do estágio avançado (F4) em estudos de curta duração. Metanálises avaliando esses agentes confirmaram reduções relevantes das enzimas hepáticas (ALT e GGT) e de gordura intra-hepática avaliada por ressonância magnética. A evolução terapêutica para co-agonistas duplos (tirzepatida e survodutida) e triplos (retatrutida) demonstrou maior impacto na redução da esteatose,

¹Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

promovendo melhora da fibrose em até 51% dos pacientes tratados com tirzepatida e normalização do conteúdo lipídico hepático em até 90% dos tratados com retatrutida. O perfil de segurança foi favorável, sem evidências de hepatotoxicidade, observando-se discreto aumento do risco de eventos biliares (colelitíase). Entretanto, dados observacionais constataram que aproximadamente 50% dos indivíduos descontinuem o tratamento em até 24 meses, sobretudo em decorrência de efeitos adversos gastrointestinais, do elevado custo da terapia e da necessidade de administração por via injetável.

Conclusão

Os GLP-1 RAs representam uma estratégia terapêutica promissora para a MASLD, devido aos seus efeitos metabólicos e histológicos. Embora apresentem eficácia clínica consistente e resultados favoráveis na redução da esteatose, da inflamação hepática e na melhora da fibrose, especialmente com os co-agonistas, sua ampla incorporação à prática clínica ainda depende da superação de barreiras relacionadas ao custo, à adesão ao tratamento e à confirmação dos benefícios a longo prazo.

Referências

1. Alves GMM, Teranishi M, Majumdar R, Khan F, Dodeja M, Ortega ACTCG, et al. GLP-1 receptor agonists in metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease: bridging hepatic and cardiovascular outcomes. *Chronic Dis Transl Med.* 2026;12(2):85-99.
2. Wang Y, Zhou Y, Wang Z, Ni Y, Prud'homme GJ, Wang Q. Efficacy of GLP-1-based therapies on metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease and metabolic dysfunction-associated steatohepatitis: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Endocrinol Metab.* 2025;110(10):2964-79.
3. Nevola R, Epifani R, Imbriani S, Tortorella G, Aprea C, Galiero R, et al. GLP-1 receptor agonists in non-alcoholic fatty liver disease: current evidence and future perspectives. *Int J Mol Sci.* 2023;24(2):1703.
4. Abushamat LA, Shah PA, Eckel RH, Harrison SA, Barb D. The emerging role of glucagon-like peptide-1 receptor agonists for the treatment of metabolic dysfunction-associated steatohepatitis. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2024;22(8):1565-74.
5. Mantovani A, Petracca G, Beatrice G, Csermely A, Lonardo A, Targher G. Glucagon-like peptide-1 receptor agonists for treatment of nonalcoholic fatty liver disease and nonalcoholic steatohepatitis: an updated meta-analysis of randomized controlled trials. *Metabolites.* 2021;11(2):73.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA**TERAPIAS REGENERATIVAS NA DISFUNÇÃO ERÉTIL: PANORAMA ATUAL**

Lucas Cerbaro Mezzomo¹
Lucas José Lunelli Vital¹
Leonardo Sales Luna¹
Enzo Vieira de Oliveira¹
José Carlos Velozo Júnior¹
Ellen Dal Moro Piana¹

Palavras-chave: Disfunção Erétil; Medicina Regenerativa; Plasma Rico em Plaquetas; Células-Tronco; Tratamento por Ondas de Choque Extracorpóreas.

Introdução e objetivo

A disfunção erétil (DE) é uma condição caracterizada pela incapacidade de manter uma ereção suficiente para uma relação sexual satisfatória. Atualmente, a primeira linha de tratamento consiste no uso de inibidores da fosfodiesterase tipo 5 (iPDE5); entretanto, esses fármacos apresentam efeito predominantemente sintomático, sem atuar diretamente nos mecanismos fisiopatológicos subjacentes. Nesse contexto, terapias regenerativas — principalmente plasma rico em plaquetas (PRP), ondas de choque de baixa intensidade e células-tronco — têm sido investigadas por seu potencial de promover efeitos mais duradouros e possivelmente modificar o curso da doença. O objetivo deste estudo foi analisar o panorama atual dessas terapias na DE.

Método

Trabalho retrospectivo, do tipo transversal. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases de dados PubMed e Google Scholar, utilizando os descritores "erectile dysfunction", "sexual dysfunction", "impotence" e "regenerative therapy". Foram incluídas publicações entre 2021 e 2026, com seleção de revisões sistemáticas abordando PRP, ondas de choque, células-tronco e terapias combinadas (uso de iPDE5 associado a uma terapia regenerativa). A análise foi qualitativa, com foco em desfechos clínicos, fisiológicos e limitações metodológicas.

Resultados

As revisões analisadas sugeriram melhora em parâmetros clínicos e hemodinâmicos, avaliados principalmente pelo Índice Internacional de Função Erétil (IIEF) e pelo pico de velocidade sistólica (PSV), indicando possível benefício tanto na função erétil quanto na perfusão peniana. No entanto, a qualidade da evidência é limitada por fatores recorrentes, como amostras pequenas, heterogeneidade significativa dos protocolos (dose, técnica e frequência), ausência de padronização, escassez de ensaios clínicos randomizados de alta qualidade e curto período de seguimento. Além disso, estudos sobre terapias combinadas sugerem potencial efeito sinérgico, embora ainda sem comprovação absoluta.

¹ Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil.

Conclusão

As terapias regenerativas apresentam resultados promissores, com indícios de benefícios clínicos e fisiológicos; contudo, permanecem experimentais e carecem de evidências mais consistentes. Atualmente, não substituem os iPDE5, mas podem futuramente atuar como adjuvantes em estratégias terapêuticas combinadas, visando tanto o alívio sintomático quanto a modificação dos mecanismos da DE. Estudos futuros mais robustos, padronizados e com seguimento prolongado são necessários para confirmar sua eficácia e segurança.

Referências

1. YAFI, F. A. et al. Erectile dysfunction. Nature Reviews Disease Primers, [S. l.], v. 2, art. 16003, fev. 2016. DOI: 10.1038/nrdp.2016.3.
2. HINOJOSA-GONZALEZ, D. E. et al. Regenerative therapies for erectile dysfunction: a systematic review, Bayesian network meta-analysis, and meta-regression. The Journal of Sexual Medicine, [S. l.], v. 21, n. 12, p. 1152-1158, dez. 2024. DOI: 10.1093/jsxmed/qdae131.
3. WANG, C. M. et al. Management of male erectile dysfunction: From the past to the future. Frontiers in Endocrinology, [S. l.], v. 14, art. 1148834, fev. 2023. DOI: 10.3389/fendo.2023.1148834.
4. CROCETTO, F. et al. Erectile Dysfunction: A Comprehensive Review of Pathophysiology, Diagnosis and Contemporary Management. Medicina (Kaunas), [S. l.], v. 62, n. 5, art. 854, abr. 2026. DOI: 10.3390/medicina62050854.
5. ZHOU, Z. et al. The efficacy of platelet-rich plasma (PRP) alone or in combination with low intensity shock wave therapy (Li-SWT) in treating erectile dysfunction: a systematic review and meta-analysis of seven randomized controlled trials. The Aging Male, [S. l.], v. 28, n. 1, art. 2472786, 2025. DOI: 10.1080/13685538.2025.2472786

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA

VACINAÇÃO CONTRA O HPV: ATUALIZAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE IMUNIZAÇÃO NO BRASIL E SUA RELEVÂNCIA PARA A SAÚDE DA MULHER

Eduarda Flores Sangbusch¹
Patricia Daniele Hoffmann de Souza¹

Palavras-chave: Papilomavírus Humano; Cobertura Vacinal; Saúde da Mulher; Neoplasias do Colo do Útero.

Introdução

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é a infecção sexualmente transmissível mais prevalente no mundo e constitui o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero, além de estar associada a neoplasias de vulva, vagina, ânus e orofaringe¹. A vacinação representa a principal estratégia de prevenção primária dessas doenças¹. Nos últimos anos, recomendações internacionais e políticas públicas brasileiras vêm atualizando as estratégias de imunização, buscando ampliar a cobertura vacinal e reduzir a incidência do câncer do colo do útero como problema de saúde pública².

Objetivo

Revisar a literatura disponível acerca das recentes atualizações das estratégias de vacinação contra o HPV no Brasil e suas implicações para a promoção da saúde da mulher.

Metodologia

Trata-se de uma revisão da literatura de caráter descritivo. Foram realizadas buscas na base de dados PubMed, utilizando os descritores “HPV vaccination” e “Human papillomavirus”. Também foram consultados documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Foram incluídos estudos em português e inglês, no período de 2020 a 2026, que abordassem estratégias de imunização, efetividade vacinal, cobertura vacinal e políticas públicas relacionadas ao HPV.

Resultados

A literatura demonstra elevada efetividade da vacinação contra o HPV na prevenção de infecções persistentes pelos subtipos oncogênicos, reduzindo significativamente a incidência de lesões precursoras e do câncer do colo do útero³. Além da proteção individual, a vacinação contribui para o desenvolvimento da imunidade coletiva ao reduzir a circulação viral, a transmissão do HPV e, consequentemente, a prevalência da infecção na população³. Entre as principais atualizações recentes destacam-se a adoção do esquema de dose única para indivíduos imunocompetentes na faixa etária recomendada e, no contexto brasileiro, a prorrogação da estratégia de resgate vacinal até 31 de dezembro de 2026, destinada a adolescentes e jovens de 15 a 19 anos que não receberam a vacina na idade preconizada². Essa medida busca ampliar a cobertura vacinal, reduzir o número de indivíduos suscetíveis à infecção e aproximar o país das metas propostas pela Organização Mundial

¹Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Campus Curitibanos, SC, Brasil

da Saúde para eliminação do câncer do colo do útero⁴. Entretanto, estudos apontam que a hesitação vacinal, as desigualdades regionais e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde permanecem como importantes obstáculos para o sucesso dessas estratégias⁵.

Conclusão

As recentes atualizações das estratégias de vacinação contra o HPV fortalecem as ações de prevenção do câncer do colo do útero e representam importante avanço para a saúde pública brasileira^{1,2}. A ampliação das oportunidades de imunização, especialmente por meio da estratégia de resgate para jovens não vacinados, tem potencial para aumentar a cobertura vacinal e reduzir a carga das doenças relacionadas ao HPV². Contudo, a efetividade dessas medidas depende da continuidade das campanhas educativas, da qualificação dos serviços de saúde e da adesão da população às estratégias de vacinação³.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. 211 p. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Ofício Circular nº 271/2026/SVSA/MS: informa sobre ampliação do período de realização da Estratégia de Resgate dos Não Vacinados com a Vacina HPV na faixa etária de 15 a 19 anos, até 31 de dezembro de 2026. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_doc/hotsites/sms/vigilancia-em-saude/OFICIO%20CIRCULAR%20271-2026%20-%20HPV%20at%C3%A9%2031.12.2026.pdf.
3. BECERRA, Carolina et al. Impact of human papillomavirus vaccines in the reduction of infection, precursor lesions, and cervical cancer: a systematic literature review. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, v. 21, n. 1, 2025. DOI: 10.1080/21645515.2025.2497608. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12153211/>.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva: World Health Organization, 2020. ISBN 978-92-4-001410-7 (electronic version). Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/336583>.
5. LEITE, Gabriela de Souza et al. Barriers to HPV vaccination in Brazil: a systematic review. *Vaccines*, Basel, v. 13, n. 3, art. 271, 2025. DOI: 10.3390/vaccines13030271. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12887902/>.

RESUMO | REVISÃO DE LITERATURA

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DA ARTÉRIA MESENTÉRICA SUPERIOR E AS SÍNDROMES COMPRESSIVAS ABDOMINAIS

Larissa Machado Faria¹
Kamilly Korchak Duarte¹
Maria Vitoria Becker Rodrigues¹
Larissa Milena Klein¹
Denis Guilherme Guedert¹
Thaina Sarah Dematé¹
Rafael Saviolo Moreira¹

Palavras-chave: Artéria mesentérica superior; variação anatômica; Síndrome de Wilkie; Síndrome de Nutcracker; síndromes compressivas vasculares.

Introdução

As síndromes compressivas vasculares abdominais constituem um grupo de condições incomuns, decorrentes da compressão de vasos ou vísceras por estruturas anatômicas adjacentes, frequentemente subdiagnosticadas devido a manifestações clínicas inespecíficas¹. Nesse contexto, a artéria mesentérica superior (AMS) — que mantém estreita relação anatômica com a aorta abdominal, a terceira porção do duodeno e a veia renal esquerda — desempenha papel central na fisiopatologia de duas condições: a Síndrome da Artéria Mesentérica Superior (Síndrome de Wilkie)² e a Síndrome de Nutcracker³. Reduções no ângulo (normal: 38°–56°) e na distância aortomesentérica (normal: 10–34 mm), bem como variações anatômicas de origem e ramificação da própria AMS⁴, favorecem o desenvolvimento dessas síndromes, que podem coexistir no mesmo paciente⁵. Assim, o conhecimento dessas variações anatômicas é relevante para a compreensão de sua fisiopatologia e diagnóstico.

Objetivo

Descrever as variações anatômicas da artéria mesentérica superior e sua relação com o desenvolvimento de síndromes compressivas abdominais.

Métodos

Revisão integrativa da literatura, descritiva e qualitativa, realizada nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores "Superior Mesenteric Artery", "anatomical variation" e "compression syndrome". Foram incluídos artigos completos, em português e inglês, publicados nos últimos cinco anos e excluídas revisões narrativas e outros estudos não relacionados ao tema. Após aplicação destes critérios de elegibilidade, cinco estudos foram selecionados para síntese e análise qualitativa.

¹Centro Universitário de Brusque - UNIFEBE

Resultados

Os achados demonstraram que a redução do ângulo e da distância aortomesentérica constituem o principal mecanismo fisiopatológico das síndromes compressivas associadas à AMS, especialmente a Síndrome de Wilkie e a Síndrome de Nutcracker. Os estudos identificaram como critérios diagnósticos mais frequentes ângulo aortomesentérico inferior a 22° e distância inferior a 8 mm para a Síndrome de Wilkie, enquanto uma metanálise recente³ evidenciou elevada precisão diagnóstica do ângulo da AMS para a Síndrome de Nutcracker, com melhor ponto de corte em torno de 36,8°. A coexistência entre ambas as síndromes foi descrita em diferentes estudos, reforçando o mecanismo anatômico comum e a necessidade de investigação concomitante. Além disso, variações na origem e ramificação da AMS influenciam no desenvolvimento dessas síndromes e no planejamento cirúrgico, sendo a angiotomografia computadorizada o principal método diagnóstico.

Conclusão

As evidências indicam que as variações anatômicas da AMS, especialmente a redução do ângulo e da distância aortomesentérica, estão diretamente relacionadas ao desenvolvimento das Síndromes de Wilkie e de Nutcracker. Diante disso, o conhecimento dessas alterações é de alta relevância, pois favorece o diagnóstico precoce, a investigação adequada e o planejamento terapêutico.

Referências

1. England J, Li N. Superior mesenteric artery syndrome: a review of the literature. JACEP Open. 2021;2(3):e12454. DOI: 10.1002/emp2.12454
2. Liz A, et al. Síndrome da Artéria Mesentérica Superior (Síndrome de Wilkie): apresentação de três casos clínicos e revisão da literatura. Rev Cir. 2023. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2452-45492023000500399&lng=pt&nrm=iso
3. Qin Y, Tian L, Chen X, Li Q. The superior mesenteric artery angle in diagnosis of nutcracker syndrome: a systematic review and meta-analysis. Abdom Radiol. 2025;50(2):851-859. DOI: 10.1007/s00261-024-04473-8
4. da Silva NGO, Barbosa ABM, Silva NA, Araújo DN, Assis TO. Anatomical variations of the superior mesenteric artery and its clinical and surgical implications in humans. Arq Bras Cir Dig. 2020;33(2):e1508. <https://doi.org/10.1590/0102-672020190001e1508>
5. Khan H, Al-Jabbari E, Shroff N, Barghash M, Shestopalov A, Bhargava P. Coexistence of superior mesenteric artery syndrome and Nutcracker phenomenon. Radiol Case Rep. 2022;17(6):1927-1930. DOI: 10.1016/j.rader.2022.03.063

RESUMO | RELATO DE CASO

A SÍNDROME DO CORAÇÃO PARTIDO: RELATO DE CASO DE CARDIOMIOPATIA DE TAKOTSUBO.

Carolina Bastos Auersvald
Hebe Franciana Ladeia Rodrigues
Katherinne Barth Wanis Figueiredo
Bárbara Ruffato
Eduarda Hoemke
Fabyula Karen Zacomelli
Anita Cristina Braga
Roberta Martins Rodrigues
Maurício Felippi de Sá Marchi

Palavras-chave: Síndrome de Takotsubo; Cardiomiopatia; Síndrome Coronariana Aguda.

Introdução e objetivo

A síndrome de Takotsubo (ST), ou cardiomiopatia induzida por estresse, é uma insuficiência cardíaca aguda caracterizada por disfunção sistólica transitória do ventrículo esquerdo, geralmente desencadeada por intenso estresse emocional ou físico. Predomina em mulheres pós-menopausa e frequentemente mimetiza a síndrome coronariana aguda, tornando o diagnóstico diferencial um desafio. A cineangiocoronariografia associada à ventriculografia é fundamental para o diagnóstico. Embora apresente evolução geralmente favorável, pode cursar com complicações graves na fase aguda. Objetivo: Relatar o caso de uma paciente com ST desencadeada por estresse emocional agudo.

Método

Estudo retrospectivo e transversal, do tipo relato de caso baseado na revisão de prontuário e literatura científica pertinente.

Descrição do caso

Paciente feminina, 64 anos, admitida com dor torácica súbita e náuseas após estresse emocional agudo (óbito do filho). Hipertensa, apresentava-se estável e em bom estado geral. O eletrocardiograma (ECG) revelou supradesnivelamento do segmento ST em V1-V2, inversão da onda T e prolongamento do intervalo QTc (491 ms). Laboratorialmente, observou-se discreta elevação de troponina e marcadores de necrose miocárdica. A cineangiocoronariografia descartou estenoses significativas, enquanto a ventriculografia demonstrou hipocinesia ântero e inferoapical, com balonamento apical clássico. Confirmado o diagnóstico de Síndrome de Takotsubo (ST), a paciente evoluiu com remissão dos sintomas e recebeu alta para acompanhamento cardiológico e psicológico.

Conclusão

O caso reforça a ST como diagnóstico diferencial crucial da SCA em mulheres pós-menopausa sob estresse. A associação de clínica isquêmica, biomarcadores alterados e ausência de obstrução coronariana, com imagem

característica, fundamentou o diagnóstico. A evolução favorável reafirma a reversibilidade da disfunção ventricular, mas destaca que a síndrome exige atenção a complicações agudas e suporte emocional contínuo.

Referências

1. AHMED, A. et al. Takotsubo cardiomyopathy: A comprehensive review of pathophysiology, clinical presentation, and management. *Journal of Cardiology Clinical Research*, v. 45, n. 2, p. 112-125, 2024.
2. LI, X. et al. Diagnostic challenges in Takotsubo cardiomyopathy mimicking acute myocardial infarction. *American Journal of Medicine*, v. 135, n. 4, p. 450-458, 2022.
3. OERLEMANS, M. I. F. et al. Short- and long-term prognosis of Takotsubo syndrome: A contemporary nationwide cohort study. *The Lancet Unprecedented Medicine*, v. 405, n. 10472, p. 189-198, 2025.
4. SALAMANCA, J.; ALFONSO, F. Diferenciando a síndrome de Takotsubo do infarto agudo do miocárdio com artérias coronárias não obstrutivas (MINOCA). *Revista Espanhola de Cardiologia*, v. 76, n. 5, p. 340-349, 2023.
5. YEYEH, M. et al. Sympathetic hyperactivity and catecholamine cardiotoxicity in stress-induced cardiomyopathy. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, v. 10, p. 89-101, 2023.

RESUMO | RELATO DE CASO

ABDOME AGUDO OBSTRUTIVO POR ÍLEO BILIAR EM ADULTO: RELATO DE CASO

Charles Albani Dadam Junior¹
Gianluca Homero Rebelo De Souza¹
André Carminati Lima¹
Larissa Pelissaro Zanluca²
Marcela Vanessa Sperotto Barth²

Palavras-chave: Abdome Agudo; Colelitíase; Pseudo-Obstrução Intestinal; Cirurgia Geral; Relatos de Caso.

Keywords: Abdomen, Acute; Cholelithiasis; Intestinal Pseudo-Obstruction; General Surgery; Case Reports.

Introdução

Abdome agudo obstrutivo é uma emergência cirúrgica frequente, e pode ser mecânico ou funcional. Entre as causas menos frequentes está o íleo biliar, complicação rara da colecistite, secundária a formação de uma fístula bilio-enterica que permite migração de um cálculo biliar para a luz luminal, resultando na obstrução mecânica. Predomina em mulheres idosas com histórico de colelitíase, tornando essencial o reconhecimento de sintomas em busca de um diagnóstico precoce e bom desfecho clínico ao paciente.

Objetivo

O relato de caso aborda rara complicação de colecistite, o íleo biliar. Desse modo, procura-se enfatizar a apresentação clínica, os achados de exames de imagem e o tratamento realizados na paciente.

Metodologia

Relato de caso baseado em dados obtidos do prontuário hospitalar da paciente. Além disso, realizou-se pesquisa bibliográfica, visando enriquecer o embasamento teórico.

Descrição do caso

Mulher de 60 anos, portadora de diabetes mellitus, sem demais comorbidades ou antecedentes cirúrgicos, buscou o hospital com quadro de dor abdominal em cólica há dois dias, inicialmente em hipocôndrio direito, evoluindo para irradiação em mesogástrio progredindo para dor difusa. Relatou constipação intestinal, náuseas, êmese e recusa alimentar, sem sintomas geniturinários. Ao exame físico, paciente mantinha bom estado geral, com abdome flácido, com ruídos hidroaéreos abolidos, distensão discreta e dolorosa a palpação superficial e profunda predominante em hipocôndrio direito, sem sinais de peritonite.

A tomografia computadorizada de abdome mostrou moderada distensão de alças do intestino delgado com níveis hidroaéreos, lesão parcialmente calcificada no interior da alça de delgado. Ainda, a vesícula biliar apresentou cálculos em seu interior. Inferiu-se, então, a presença de provável quadro de suboclusão intestinal,

¹Hospital Municipal São José, Joinville, Santa Catarina

²Universidade da Região de Joinville, Joinville, Santa Catarina

cursando com translocação bacteriana, além de sinais de colecistopatia calculosa. Iniciou-se antibioticoterapia endovenosa, hidratação vigorosa e sonda nasogástrica, indicando provável quadro de íleo biliar e laparotomia exploratória.

Na intervenção cirúrgica, encontrou-se cálculo biliar impactado, sendo então realizada enterotomia e retirada. Posterior à duodenorrafia, fez-se exploração da vesícula biliar, que revelou um processo aderencial extenso, mostrando fistula biliar com o duodeno. Realizado, então, colecistectomia, fixando dreno Kher vigilante e sonda nasogástrica. Conclui-se o procedimento sem intercorrências.

No pós-operatório, a paciente permaneceu em dieta zero, com analgesia, tromboprofilaxia, monitorização do dreno, uso de cinta abdominal e deambulação precoce. Solicitou-se ultrassonografia abdominal para avaliar via biliar ao momento da alta.

Conclusão

Embora raro, o íleo biliar deve ser considerado em pacientes com perfil epidemiológico compatível e sintomas gastrointestinais inespecíficos. O reconhecimento precoce e a intervenção adequada são essenciais para minimizar intercorrências e garantir bom desfecho clínico.

Referências

1. SCHICK, Michael A. et al. Small bowel obstruction. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025.
2. MARÇAL, M. B.; SANTOS, L. M. P. DOS; SOUSA, A. V. DE. Abdome agudo obstrutivo secundário a íleo biliar: relato de caso. GED gastroenterol. endosc. dig. p. 141–144, 2014.
3. MARTÍN-PÉREZ, J. et al. El íleo biliar como causa de abdomen agudo. Importancia del diagnóstico precoz para el tratamiento quirúrgico. Cirugía Española, v. 91, n. 8, p. 485–489, out. 2013.
4. NUÑO-GUZMÁN, C. M. Gallstone ileus, clinical presentation, diagnostic and treatment approach. World Journal of Gastrointestinal Surgery, v. 8, n. 1, p. 65, 2016.
5. RAMÍREZ-RAMÍREZ, M. M.; VILLANUEVA-SÁENZ, E.; ZUBIETA-O¿FARRIL, G. Triada de Rigler en íleo biliar. Una forma poco común de obstrucción intestinal. Revista de Gastroenterología de México, v. 81, n. 2, p. 103–104, 1 abr. 2016.

RESUMO | RELATO DE CASO**ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO EM ADULTO JOVEM COM FORAME OVAL PATENTE: RELATO DE CASO**

Kamila de Souza de Toledo¹
Andreas Monich Schulz Beatriz²
Soldaini Grieco Cabral de Mello²
Amanda Kaori Narimatsu²
Débora Moreira de Campos²
Luana Gabriely de Almeida Campos²
Carla Daniele Ribeiro da Rosa²

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Forame Oval Patente; Embolia Paradoxal; Trombectomia Mecânica; Adulto Jovem.

Introdução e objetivo

O acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico em adultos jovens requer investigação etiológica, sobretudo na ausência de fatores de risco cardiovasculares tradicionais. O forame oval patente (FOP) pode possibilitar embolia paradoxal e relacionar-se a eventos criptogênicos. Entretanto, por também poder representar achado incidental, sua identificação não comprova relação causal, devendo ser interpretada com as características clínicas, neurorradiológicas e ecocardiográficas. Objetivou-se relatar um AVC isquêmico por oclusão de grande vaso em adulto jovem, com identificação de FOP na investigação etiológica, destacando o diagnóstico e o tratamento.

Método

Relato de caso retrospectivo, observacional, descritivo e não experimental, elaborado por revisão de prontuário e exames complementares, com análise descritiva dos achados.

Descrição do caso

Homem, 36 anos, previamente hígido, sem comorbidades, fatores de risco cardiovasculares clássicos ou antecedente de AVC, apresentou déficit neurológico focal súbito durante atividade física, com perda de força no lado esquerdo do corpo. Na admissão, encontrava-se consciente e orientado e obteve 8 pontos na National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), por paralisia facial central esquerda, heminegligência, disartria e redução de força predominante no membro superior esquerdo. A tomografia computadorizada de crânio não evidenciou hemorragia intracraniana. A angiografia cerebral demonstrou oclusão proximal do segmento M1 da artéria cerebral média direita, sendo realizada trombectomia mecânica de emergência. O trombo foi aspirado, com recanalização aceitável na arteriografia pós-procedimento. Apesar da reperfusão, persistiram déficit motor no membro superior esquerdo e desvio de rima labial. A investigação etiológica não identificou

¹Graduanda em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC

²Graduandos em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC

outra causa. O Doppler transcraniano mostrou teste de microbolhas positivo nível 3, sugestivo de comunicação direita-esquerda. O ecocardiograma transesofágico confirmou FOP com passagem significativa de microbolhas. O escore Risk of Paradoxical Embolism (RoPE) foi 6, reforçando possível associação entre o FOP e o evento. O ecodoppler venoso bilateral dos membros inferiores, demonstrou veias profundas pervias e competentes, fluxo femoral fásico com a respiração, ausência de trombose antiga ou recente e ausência de tromboflebite nas safenas magna e parva. Instituiu-se dupla antiagregação plaquetária com ácido acetilsalicílico e clopidogrel, além de encaminhamento para avaliação de fechamento percutâneo do FOP.

Conclusão

O caso exhibe a importância da reperfusão precoce na oclusão de grande vaso e da investigação etiológica sistematizada do AVC em adultos jovens. A presença de FOP, associada à ausência de causa alternativa, sustentou a hipótese de embolia paradoxal provável, sem comprovar isoladamente o nexo causal. A integração dos achados clínicos, vasculares e cardíacos orientou a prevenção secundária e a avaliação para fechamento percutâneo.

Referências

1. KENT, David M. et al. An index to identify stroke-related versus incidental patent foramen ovale in cryptogenic stroke. *Neurology*, v. 81, n. 7, p. 619-625, 2013. DOI: 10.1212/WNL.0b013e3182a08d59.
2. KLEINDORFER, Dawn O. et al. 2021 guideline for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack: a guideline from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, v. 52, n. 7, p. e364-e467, 2021. DOI: 10.1161/STR.0000000000000375.
3. MAS, Jean-Louis et al. Patent foramen ovale closure or anticoagulation vs. antiplatelets after stroke. *The New England Journal of Medicine*, v. 377, n. 11, p. 1011-1021, 2017. DOI: 10.1056/NEJMoa1705915.
4. MESSÉ, Steven R. et al. Practice advisory update summary: patent foramen ovale and secondary stroke prevention: report of the Guideline Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology*, v. 94, n. 20, p. 876-885, 2020. DOI: 10.1212/WNL.0000000000009443.
5. POWERS, William J. et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: 2019 update to the 2018 guidelines for the early management of acute ischemic stroke. *Stroke*, v. 50, n. 12, p. e344-e418, 2019. DOI: 10.1161/STR.0000000000000211.

RESUMO | RELATO DE CASO**DISSECÇÃO AÓRTICA EXTENSA TIPO A DE STANFORD EM MULHER NA PERIMENOPAUSA: ABORDAGEM CIRÚRGICO-ENDOVASCULAR EM ETAPAS**

Karen Conte Kreusch
Gabriel Pettenon Gubert
João Pedro Kern Alves
Helena Vitali Gava
Raphaela Lara Krinski
Fernanda Dietrich Bicca
João Vitor Almeida Santos
Matheus Antônio dos Santos Araújo
Pedro Henrique Thomaz da Silva Nery
Araceli Thomaz

Palavras-chave: dissecção aórtica; mulheres; menopausa precoce; correção endovascular; malperfusão.

Introdução

A Síndrome Aórtica Aguda (SAA) feminina possui alta mortalidade, ligada à fragilidade vascular por menopausa precoce e perda estrogênica. Isso predispõe a dissecções de Stanford A com acometimento supra-aórtico. O objetivo é descrever o manejo de uma paciente, analisando o impacto da biologia vascular feminina – em especial da menopausa precoce – e os desafios técnicos na gestão de lesões vasculares múltiplas.

Método

Estudo de caso descritivo e retrospectivo de paciente com SAA extensa e menopausa precoce aos 35 anos. Dados coletados via prontuário e exames de imagem – Angiotomografia Computadorizada (Angio-TC) e Ecocardiogramas – entre setembro/2025 e março/2026. A pesquisa seguiu rigorosas diretrizes éticas de anonimato e confidencialidade.

Descrição do caso

Mulher, 49 anos, com hipertensão arterial sistêmica não controlada e histórico de menopausa precoce desde os 35 anos, foi admitida em unidade hospitalar após episódio súbito de síncope. O exame de Angio-TC revelou dissecção aguda de aorta tipo A (Stanford), estendendo-se do segmento ascendente ao abdominal, com dilatações significativas na raiz da aorta (5,6 cm) e no bulbo aórtico. Diante da gravidade, foi submetida a correção cirúrgica emergencial, seguida de 30 dias de internação para manejo de isquemia miocárdica difusa transoperatória e redução da fração de ejeção (FEVE) para 35%. Quarenta dias após a alta, retornou ao pronto-socorro com dor abdominal e dispneia progressiva, sendo diagnosticado derrame pleural volumoso à direita e evolução para descompensação de insuficiência cardíaca e choque cardiogênico (estágio B/C). Seis meses após o quadro inicial, nova Angio-TC evidenciou a persistência da dissecção acometendo o tronco braquiocefálico, artéria subclávia esquerda e artérias ilíacas, com sinais de hipoperfusão no rim esquerdo.

Após nova agudização envolvendo a aorta torácica transversa e descendente, optou-se por um implante de endoprótese na luz verdadeira, do arco aórtico à aorta torácica. A intervenção resultou em melhora clínica rápida e sucesso no desmame de drogas vasoativas. Exames de controle confirmaram a endoprótese pérvia e a correção do fluxo na artéria carótida comum esquerda, embora o flap de dissecção persistisse em segmentos distais. A paciente recebeu alta em estabilidade clínica e assintomática após concluir protocolo de reabilitação cardiovascular.

Conclusão

Este caso ilustra a intersecção entre a biologia feminina e a complexidade técnica do tratamento. A deficiência estrogênica prematura provavelmente atuou como fator crítico na fragilização da túnica média, favorecendo a dissecção multi-territorial. Embora a estratégia escalonada tenha controlado o risco vital, a persistência de malperfusão exige vigilância contínua. O relato reforça a necessidade de incluir o histórico ginecológico e hormonal na estratificação de risco para prevenir catástrofes vasculares em mulheres no climatério.

Referências

1. OLIVEIRA, G. M. M. et al. Diretriz Brasileira sobre a Saúde Cardiovascular no Climatério e na Menopausa – 2024. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 121, n. 7, p. e20240478, 2024.
2. VILACOSTA, I. et al. Acute Aortic Syndrome Revisited. Journal of the American College of Cardiology, v. 78, n. 21, p. 2106-2125, 2021.
3. APPELMAN, Y. et al. Cardiovascular disease in women: traditional and sex-specific risk factors. European Heart Journal, v. 00, p. 1-16, 2025.
4. GOLDFINGER, J. Z. et al. Thoracic Aortic Aneurysm and Dissection. Journal of the American College of Cardiology, v. 64, n. 16, p. 1725-1739, 2014.
5. MUSSA, F. F. et al. Acute Aortic Dissection and Intramural Hematoma: A Systematic Review. JAMA, v. 316, n. 7, p. 754-763, 2016.

RESUMO | RELATO DE CASO**MASTITE POR NOCARDIA SIMULANDO CARCINOMA INFLAMATÓRIO EM
PACIENTE COM HIV: PAPEL DECISIVO DA HISTOQUÍMICA NO
DIAGNÓSTICO**

Lara Duarte Macedo
Taisi Perdoná Teixeira
Caroline Lopes machado
Carolina Colares de Oliveira
Debora Milene Ferreira Alves
Helen Langaro da Silva
Erik de Souza Nobre
Leandro Marins

Palavras-chave: Nocardiose; Mastite; HIV; Infecções Oportunistas.

Introdução

A nocardiose é uma infecção oportunista causada por bactérias filamentosas, aeróbias, gram-positivas e parcialmente álcool-ácido resistentes do gênero *Nocardia*. Afeta principalmente indivíduos imunossuprimidos, com predomínio da forma pulmonar, podendo evoluir com disseminação sistêmica. O acometimento mamário é raro e pode simular processos infecciosos comuns ou neoplasias, dificultando o diagnóstico.

Apresentação do caso

Paciente feminina, 43 anos, asmática, hipertensa, tabagista, vivendo com HIV em uso regular de terapia antirretroviral. Internada por dor e secreção purulenta fétida em mama esquerda, com história de abscessos recorrentes. Ao exame físico, apresentava hiperemia, espessamento cutâneo e inversão mamilar. Ultrassonografia evidenciou coleção hipoecoica retroareolar (26×21×19 mm), sugestiva de abscesso. Foi realizada drenagem cirúrgica, com saída de secreção seropurulenta e inserção de dreno. A análise histopatológica demonstrou processo inflamatório crônico agudizado com necrose e infiltrado linfocitário. As colorações histoquímicas (Ziehl-Neelsen e Gram) evidenciaram microrganismos filamentosos, parcialmente álcool-ácido resistentes, fortemente sugestivos de *Nocardia*, corroborando o diagnóstico. Houve melhora clínica após drenagem cirúrgica associada à antibioticoterapia empírica, com seguimento ambulatorial.

Discussão

A nocardiose mamária é uma apresentação incomum, frequentemente subdiagnosticada devido à semelhança com abscessos bacterianos e neoplasias inflamatórias. Em pacientes imunossuprimidos, especialmente vivendo com HIV, deve ser considerada em quadros recorrentes ou refratários. O diagnóstico depende da correlação clínico-patológica, sendo a histoquímica fundamental para identificação do agente, especialmente diante da dificuldade de isolamento em cultura, devido ao crescimento lento do microrganismo.

Conclusão

Este caso ressalta a importância da suspeição clínica e da análise histopatológica com técnicas histoquímicas na investigação de lesões mamárias atípicas em pacientes imunossuprimidos. O reconhecimento precoce da nocardiose permite direcionamento terapêutico adequado e evita atrasos diagnósticos, especialmente em apresentações que simulam neoplasias malignas.

RESUMO | RELATO DE CASO

RETIRADA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO DE CATETER ALOJADO NO VENTRÍCULO DIREITO POR TÉCNICA HEMODINÂMICA

Hebe Franciana Ladeia Rodrigues
Leticia González Sanchez
Matheus Veiga de Oliveira
João Pedro Borba Prazer
Jenifer da Silva Rodrigues
Pedro Henrique Gandolini Maciel
Maria Gabrielly Vasconcelos Tomiatti
Bruna Carolina Alves Deschamps
Amanda Reis Corso
Maria Eduarda Pagnoncelli
Pedro Ladeia Rodrigues
André Rezende Nora
Igor Oliveira
Carolina Bastos Auerswald
Gabriela Oliva Justino Vieira
Jackson Ademir Dias Júnior
Rafaela Weiler
Bryse Beatriz Bogo
Lucas Briniak Stolfi
Maurício Felippi de Sá Marchi
Murilo Ivo Pereira
Camille Aimée Prochnow

Palavras-chave: Corpo Estranho; Cateter; Cardiologia Intervencionista; Cateterismo Cardíaco; Procedimentos Endovasculares.

Introdução e objetivo

A embolização de fragmentos de cateteres intravasculares constitui uma complicação grave, podendo ocasionar arritmias, infecção, tromboembolismo e perfuração cardíaca. A remoção percutânea transcater representa o tratamento de escolha na maioria dos casos, por apresentar elevada taxa de sucesso e menor morbidade quando comparada à abordagem cirúrgica. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de retirada percutânea de fragmento de cateter alojado no ventrículo direito, destacando a técnica empregada e a evolução clínica da paciente.

Método

Trata-se de um relato de caso retrospectivo, observacional e descritivo, elaborado a partir da revisão do prontuário eletrônico, dos registros assistenciais e do relatório do procedimento intervencionista.

Descrição do caso

Paciente do sexo feminino, 68 anos, foi submetida a implante de cateter venoso central de longa permanência para infusão de medicações quimioterápicas e durante a realização do procedimento foi observada fratura do cateter com embolização parcial para o ventrículo direito. Após confirmação diagnóstica e indicação da equipe assistente, optou-se pela retirada percutânea do dispositivo por técnica endovascular. A intervenção foi realizada com cateter tipo laço, conduzido sob orientação fluoroscópica até a cavidade ventricular direita. A captura foi realizada, permitindo a remoção completa do dispositivo por via femoral, sem intercorrências. No período pós-procedimento, a paciente permaneceu sob monitorização clínica, recebendo cuidados direcionados à vigilância do sítio de punção, com alta hospitalar em um dia.

Conclusão

A retirada percutânea de fragmento de cateter intracardiaco mostrou-se uma alternativa segura, eficaz e minimamente invasiva para o tratamento de corpo estranho alojado no ventrículo direito. O emprego do sistema de captura tipo laço permitiu a remoção completa do dispositivo, sem complicações perioperatórias e com evolução clínica satisfatória, reforçando o papel da cardiologia intervencionista como tratamento de primeira linha nestes casos.

Referências

1. Said, S. A. M., Fast, J. H., Stassen, C. M., Schepers-Bok, R., Zijlstra, J. J., Dankbaar, H., van Driel, B., & Heijmans, H. J. (2004). Percutaneous transvenous retrieval of intracardiac port-acath catheter fragment: a case report. *Netherlands Heart Journal: Monthly Journal of the Netherlands Society of Cardiology and the Netherlands Heart Foundation*, 12(3), 117–120. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25696309/>. Acesso em 14/07/2026.
2. Fisher, R. G., & R Ferreyro. (1978). Evaluation of current techniques for nonsurgical removal of intravascular iatrogenic foreign bodies. 130(3), 541–548. <https://doi.org/10.2214/ajr.130.3.541>. Acesso em 14/07/2026.
3. Rossi, U. G., Rollandi, G. A., Ierardi, A. M., Valdata, A., Pinna, F., Pescatori, L. C., Gallieni, M., Carrafiello, G., & Cariati, M. (2019). Materials and techniques for percutaneous retrieval of intravascular foreign bodies. *The Journal of Vascular* <https://doi.org/10.1177/1129729818785051>. Acesso em 14/07/2026.

RESUMO | RELATO DE CASO

SÍNDROME DE TURNER E A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO INTERDISCIPLINAR AO LONGO DA VIDA: UM RELATO DE CASO

Maria Clara Igrejas Siquara Nóbrega^{1,2}
Andressa Gimenes Narezi^{1,2}
Sarah Peixer Rocha dos Santos^{1,2}
Ana Clara Imroth Furtado^{1,2}
Juliana Francielle Rosniak^{1,2}
Andreza Thais Volles^{1,2}
Amanda Luisa Koehler^{1,2}
Júlia Seibel Bonan^{1,2}
Thiago Correia¹

Palavras-chave: Síndrome de Turner; Relato de Caso; Equipe Multidisciplinar; Terapia de Reposição Hormonal.

Introdução e objetivo

A Síndrome de Turner é uma condição genética decorrente da perda total ou parcial de um cromossomo X, que se expressa por um complexo espectro clínico. Suas manifestações englobam disgenesia gonadal, baixa estatura e malformações cardiovasculares que demandam vigilância rigorosa (SHANKAR; BACKELJAUW, 2018). Além do aspecto biológico, essas características estruturais geram impactos psicossociais significativos que afetam diretamente a autoimagem e a inserção social (SUZIGAN et al., 2005). Consequentemente, o cuidado moderno da síndrome exige uma estruturada transição do atendimento pediátrico para a vida adulta (GRAVHOLT et al., 2024). Diante dessa complexidade, o objetivo deste estudo é relatar a evolução clínica de uma paciente com Síndrome de Turner, destacando a essencialidade da assistência médica interdisciplinar contínua para a consolidação da saúde integral e da sua qualidade de vida.

Método

Estudo do tipo relato de caso, transversal e retrospectivo, sobre o acompanhamento de uma paciente com Síndrome de Turner (F.A, 33 anos). Os dados clínicos e terapêuticos foram obtidos via entrevista estruturada e analisados de forma descritiva.

Resultados

Paciente feminina, 33 anos, cirurgiã-dentista, com diagnóstico de Síndrome de Turner. O manejo clínico multidisciplinar iniciou-se na infância com a administração de hormônio do crescimento (GH) recombinante dos 5 aos 15 anos. A indução puberal ocorreu aos 12 anos via estrogênio terapia oral gradual. Aos 15 anos, introduziu-se a terapia com progesterona, resultando na menarca. Devido a episódios de dismenorrea e fluxo intenso, optou-se pelo uso de regulador menstrual oral por diversos anos. Na fase adulta, estabilizou o quadro

¹Liga Acadêmica de Genética Médica.

²FACULDADE ESTÁCIO IDOMED – JARAGUÁ DO SUL

com terapia combinada transdérmica (estrogênio e progesterona em sistema adesivo contínuo), mantida até o presente momento.

A paciente mantém acompanhamento regular com endocrinologia e cirurgia vascular, esta última devido à presença de linfedema crônico, o qual possui manejo conservador mediante o uso de meias de compressão. A vigilância de comorbidades segue um cronograma contínuo englobando exames laboratoriais anuais (perfil hormonal, vitamínico, funções hepática e renal e hemograma). Ademais, realiza monitoramento por imagem e avaliações funcionais preventivas, incluindo ultrassonografia a cada dois anos, densitometria óssea a cada três ou quatro anos, além de audiometria a cada dois ou três anos e ecocardiograma a cada cinco anos.

A evolução clínica favorável, o sucesso profissional e a manutenção da qualidade de vida da paciente atestam a eficácia e a essencialidade da assistência médica integrada e do monitoramento interprofissional a longo prazo.

Conclusão

Conclui-se que o manejo interdisciplinar e o rastreo de comorbidades são essenciais na Síndrome de Turner. A transição adequada e o cuidado integrado na vida adulta garantem o sucesso terapêutico, estabilidade clínica e qualidade de vida.

Referências

1. SUZIGAN, Lígia Zuppi C.; SILVA, Roberto B. de Paiva e; MACIEL-GUERRA, Andréa T. Aspectos psicossociais da Síndrome de Turner. *Arq Bras Endocrinol Metab*, v. 49, n. 1, p. 157-164, fev. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/GLpYz3S9yMwV8nGTZQjKgJm/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2026.
2. KANAKATTI SHANKAR, Roopa; BACKELJAUW, Philippe F. Current best practice in the management of Turner syndrome. *Therapeutic Advances in Endocrinology and Metabolism*, v. 9, n. 1, p. 33-40, 2018. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5761955/pdf/10.1177_2042018817746291.pdf. Acesso em: 22 jun. 2026.
3. GRAVHOLT, Claus H. et al. Clinical practice guidelines for the care of girls and women with Turner syndrome: Proceedings from the 2023 Aarhus International Turner Syndrome Meeting. *European Journal of Endocrinology*, v. 190, n. 6, p. G53-G151, 2024. Disponível em: <https://academic.oup.com/ajendo/article/190/6/G53/7674241>. Acesso em: 22 jun. 2026.

RESUMO | RELATO DE CASO**SÍNDROME DO ROUBO CORONÁRIO-SUBCLÁVIO COMO CAUSA DE
ANGINA RECORRENTE APÓS REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA:
RELATO DE CASO**

Victor Hugo Simeão Soares do Nascimento

Sophia Kohler Chini

Guilherme Andrey Uber

Ana Laura Zardo

Marina Martello Castellan

Isabela Uhlmann

Larissa Raffaelli Coninck

Helena Krepsky

Robson Strona

Introdução/objetivos

A síndrome do roubo coronário-subclávio é causa rara e subdiagnosticada de isquemia em pacientes submetidos à revascularização miocárdica com artéria mamária interna esquerda para descendente anterior. A estenose proximal da subclávia esquerda pode reduzir o fluxo do enxerto e desviar sangue da circulação coronariana para o membro superior ipsilateral, causando angina recorrente mesmo com enxerto pérvio. O objetivo é relatar caso de angina em crescendo após revascularização miocárdica, associado à estenose de subclávia esquerda e tratado por via endovascular.

Método

Relato de caso observacional, descritivo e retrospectivo, baseado em dados clínicos, exames complementares, procedimento realizado e evolução hospitalar.

Resultado/relato de caso

Paciente masculino, 51, com doença arterial coronariana, hipertensão, dislipidemia, ex-tabagismo e revascularização miocárdica em 12/2023, com enxerto de artéria mamária interna esquerda para descendente anterior. Internou em 13/03/2025 por angina em crescendo, classe III pela Canadian Cardiovascular Society. Cineangiocoronariografia prévia demonstrou enxerto mamário pérvio, lesão de 60% após a anastomose, doença coronariana residual em ramos de fino calibre, obstrução de 60-70% no terço proximal da subclávia esquerda e lesão de 70% na origem da vertebral esquerda. Eletrocardiograma de admissão não mostrou sinais isquêmicos agudos e a troponina ultrasensível foi negativa. A angiotomografia evidenciou ateromatose difusa, com duas estenoses sequenciais de cerca de 60% no terço proximal da subclávia esquerda, estenose crítica maior que 90% na origem da vertebral esquerda e estenose de 40% na origem da carótida interna direita. O ecocardiograma demonstrou fração de ejeção preservada e disfunção diastólica discreta. Diante da angina recorrente, do enxerto mamário pérvio e da suspeita de hipofluxo relacionado à lesão subclávia, indicou-se abordagem endovascular. Em 19/03/2025, realizou-se aortografia torácica, arteriografia de membro superior

esquerdo e angioplastia da subclávia esquerda por punção retrógrada da artéria femoral comum direita. A angiografia confirmou estenose acentuada na origem da subclávia esquerda, com artéria torácica interna esquerda pérvia. Após transposição da lesão, implantou-se stent balão 9x38 mm, com controle angiográfico satisfatório. O paciente evoluiu assintomático, sem dor torácica, recebendo alta em dupla antiagregação plaquetária e seguimento ambulatorial.

Conclusão

A síndrome do roubo coronário-subclávio deve ser considerada em pacientes com angina recorrente após revascularização miocárdica com artéria mamária interna esquerda. A avaliação da artéria subclávia é fundamental, pois lesões proximais podem comprometer a perfusão do enxerto mesmo quando este permanece pérvio, retardando o diagnóstico quando não reconhecidas. Assim, a angioplastia com implante de stent restabeleceu o fluxo arterial, promoveu resolução imediata dos sintomas e excelente resultado angiográfico, reforçando o tratamento endovascular como uma estratégia segura, eficaz e minimamente invasiva.

Referências

1. POTTER, Brian; PINTO, Duane S. Síndrome do roubo da subclávia. *Circulation*, Dallas, v. 129, n. 22, 2014. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.113.006653.
2. TAKACH, Thomas J. et al. Myocardial thievery: the coronary-subclavian steal syndrome. *The Annals of Thoracic Surgery*, New York, v. 81, n. 1, p. 386–392, 2006. DOI: 10.1016/j.athoracsur.2005.05.071.
3. LAK, H. M.; SHAH, R.; VERMA, B. R.; ROSELLI, E.; CAPUTO, F.; XU, B. Coronary subclavian steal syndrome: a contemporary review. *Cardiology*, Basel, v. 145, n. 12, p. 799–808, 2020. DOI: 10.1159/000510968.
4. NAKATA, K.; NISHIGAWA, K.; YOSHINAGA, T.; FUKUI, T. Acute heart failure due to coronary subclavian steal syndrome after coronary artery bypass grafting. *Clinical Case Reports*, Hoboken, v. 11, n. 8, e7778, 2023. DOI: 10.1002/ccr3.7778.
5. OLSTHOORN, J. R.; VERBERKMOES, N. Coronary subclavian steal. *Netherlands Heart Journal*, Amsterdam, v. 32, p. 146–147, 2024. DOI: 10.1007/s12471-023-01861-7.

RESUMO | RELATO DE CASO**TROMBOSE VENOSA ILIOCAVAL EM PACIENTE JOVEM COM ACHADO MAMÁRIO SUSPEITO: RELATO DE CASO**Beatriz Soldaini Grieco Cabral de Mello¹Amanda Kaori Narimatsu²Débora Moreira de Campos²Camila Nogueira Batista²Kamila de Souza de Toledo²Luana Gabriely de Almeida Campos²Juliane Harumi Ito²**Palavras-chave:** Trombose Venosa Profunda; Veia Ilíaca; Diagnóstico por Imagem; Sinais indiretos.**Introdução e objetivo**

A trombose venosa profunda (TVP) do segmento iliocaval associa-se a maior risco de recorrência trombótica e de embolia pulmonar em relação às trombozes distais. Sua fisiopatologia segue a tríade de Virchow (estase, lesão endotelial e hipercoagulabilidade), e, em pacientes jovens sem fatores de risco clássicos, faz-se necessária a investigação de causas secundárias, como trombofilias, síndromes genéticas e neoplasias. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de TVP iliocaval em paciente jovem, discutindo a investigação etiológica e o papel dos sinais indiretos ao doppler no diagnóstico de obstrução proximal.

Método

Trata-se de um relato de caso, do tipo descritivo, referente a paciente atendida com quadro de TVP de membro inferior, com dados obtidos por análise de prontuário e exames de imagem.

Descrição do caso

Paciente do sexo feminino, 36 anos, em uso de tirzepatida há dois meses, sem antecedentes ou fatores de risco comuns à TVP. Apresentou dor em joelho direito um mês a priori da visita ao hospital, evoluindo com edema e cianose em todo o membro inferior direito há dois dias. Ultrassonografia mamária do mês anterior evidenciara nódulo BI-RADS 4 em mama direita, associada a histórico familiar de câncer de mama. Ao exame físico, pulsos presentes e simétricos bilateralmente, sem edema ou empastamento significativo de panturrilhas. O doppler venoso de membro inferior direito não evidenciou trombo no sistema profundo, porém mostrou perda da fasicidade respiratória na veia femoral comum, sinal indireto sugestivo de obstrução venosa proximal. Sendo assim, foi realizada angiotomografia de abdome inferior que confirmou o diagnóstico, evidenciando ausência de opacificação da veia ilíaca direita e da veia cava inferior até o nível hepático, além de adenomegalias retroperitoneais e hipodensidade em topografia do iliopsoas direito, achados compatíveis com trombose iliocaval direita e levantando suspeita de compressão extrínseca por processo expansivo

¹Graduanda em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC²Graduandos em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC

retroperitoneal. Foi iniciada anticoagulação plena com enoxaparina, com posterior introdução de varfarina, seguida de investigação etiológica para trombofilia hereditária, síndromes genéticas e neoplasia, incluindo biópsia do nódulo mamário. A paciente evoluiu com estabilidade hemodinâmica, melhora da dor e sem progressão do edema, mantendo seguimento ambulatorial e investigação de causa base.

Conclusão

O caso reforça que a ausência de trombo visualizado ao doppler não exclui TVP proximal, sendo os sinais indiretos, como a perda de fasicidade respiratória na veia femoral comum, fundamentais para o diagnóstico de obstrução iliocaval, devendo ser complementados por angiotomografia quando houver suspeita. Destaca-se a importância da investigação etiológica ampla em pacientes jovens sem fatores de risco evidentes, incluindo o rastreio de neoplasias, trombofilias e síndromes compressivas, com impacto direto na duração da anticoagulação e no prognóstico.

Referências

1. SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR (SBACV). Diretrizes para o diagnóstico e tratamento da trombose venosa profunda dos membros inferiores. São Paulo: SBACV. Disponível em: <https://sbacv.org.br/wp-content/uploads/2018/02/trombose-venosa-profunda.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2026.
2. NAEL, K. et al. Diagnostic performance of lower extremity Doppler ultrasound in detecting iliocaval obstruction. *Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders*, v. 8, n. 4, p. 550–557, jul. 2020.
3. ORTEL, T. L. et al. American Society of Hematology 2020 guidelines for management of venous thromboembolism: treatment of deep vein thrombosis and pulmonary embolism. *Blood Advances*, v. 4, n. 19, p. 4693–4738, out. 2020.
4. KAKKOS, S. K. et al. European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2021 clinical practice guidelines on the management of venous thrombosis. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, v. 61, n. 1, p. 9–82, 2021.
5. SOBREIRA, M. L. et al. Diretrizes sobre trombose venosa profunda da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 23, e20230107, 2024.

RESUMO | RELATO DE EXPERIÊNCIA**CAMPANHA JUNHO VERMELHO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E INCENTIVO À DOAÇÃO DE SANGUE JUNTO A FAMILIARES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS**

Amanda Kaori Narimatsu¹
Lucas Frigo Roos²
Matteo de Oliveira Stolf²
Isabella Ulysséa Menegazzo²
Mariana Krüger²
Beatriz Mafrá Pereira da Silva²
Isabelle Peters Martins²
Julia Ehlert²
Kamila de Souza de Toledo²
Laura Martinello²
Paola Regina de Freitas²
Rebeca Paegle Beltrão Souza²
Soldaini Grieco Cabral de Mello²
Débora Moreira de Campos²
Carla Daniele Ribeiro da Rosa²
Bruna Luíze Souza de Oliveira²
Felipe Ferreira de Almeida²
Juliane Harumi Ito²
Tatiana Lepka Szeremeta²
Thomas Cubas Baggio²

Palavras-chave: Doação de Sangue; Educação em Saúde; Extensão Universitária; Oncologia.

Introdução e objetivo

A doação voluntária de sangue é indispensável para a manutenção dos estoques de hemocomponentes utilizados em procedimentos cirúrgicos, atendimentos de urgência e, principalmente, no tratamento de pacientes oncológicos, que frequentemente necessitam de suporte transfusional. O desconhecimento sobre o processo de doação e seus critérios de elegibilidade ainda representa importante barreira para a captação de novos doadores, reforçando a necessidade de estratégias de educação em saúde no ambiente hospitalar. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação extensionista voltada à conscientização sobre a importância da doação de sangue junto a familiares de pacientes internados em unidade de oncologia, desenvolvida durante a campanha Junho Vermelho.

¹Graduanda em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC

²Graduandos em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC

Método

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e retrospectivo, sem desenho experimental, referente a ação de extensão universitária conduzida por coordenadores e integrantes de ligas acadêmicas de Hematologia e Oncologia de uma instituição de ensino superior do sul do Brasil. Participaram 15 acadêmicos, organizados em duplas e distribuídos entre os setores de internação, com foco na unidade de oncologia. Foram abordados aproximadamente 60 familiares de pacientes internados, por meio de roteiro padronizado contemplando acolhimento, investigação do conhecimento prévio sobre doação de sangue, identificação de possíveis doadores, esclarecimento de dúvidas e incentivo à mobilização familiar, seguido de questionário estruturado para registro das informações. O roteiro foi elaborado com base em recomendações de referência regional em hemoterapia e em princípios de comunicação humanizada em saúde.

Resultados

Entre os familiares abordados, parte já havia doado sangue anteriormente, enquanto outros relataram nunca ter doado e desconheciam o funcionamento do processo, os critérios de elegibilidade e os locais de coleta. As principais dúvidas envolveram o tempo necessário para a doação, o intervalo entre doações, os requisitos para ser doador e a segurança do procedimento. Após a intervenção educativa, a maioria dos participantes demonstrou maior compreensão sobre a relevância da doação voluntária e cerca de 60% dos entrevistados manifestaram interesse em tornar-se doador ou incentivar familiares e amigos a doarem.

Conclusão

A experiência evidenciou que ações extensionistas de educação em saúde no ambiente hospitalar constituem estratégia eficaz para esclarecer dúvidas, reduzir barreiras relacionadas à doação de sangue e estimular a intenção de doar. Além de fortalecer a integração entre universidade, hospital e comunidade, a iniciativa contribuiu para ampliar a conscientização sobre a manutenção dos estoques de hemocomponentes, sobretudo para pacientes oncológicos que dependem de transfusões durante o tratamento, e evidenciou o potencial da extensão universitária como estratégia de promoção da saúde e incentivo à doação voluntária de sangue.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia para o uso de hemocomponentes. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
2. HEMOSC. Critérios para doação de sangue. Florianópolis: Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina; 2025.
3. World Health Organization. Global status report on blood safety and availability. Geneva: WHO; 2023.
4. Godbey EA, Thibodeaux SR. Ensuring safety of the blood supply in the United States: donor screening, testing, emerging pathogens, and pathogen inactivation. *Semin Hematol.* 2019;56(4):229-235.
5. Jacobs JW, Booth GS, Lewis-Newby M, et al. Medical, societal, and ethical considerations for directed blood donation in 2025. *Ann Intern Med.* 2025.

RESUMO | RELATO DE EXPERIÊNCIA

CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA ACADÊMICA PARA O ENSINO- APRENDIZAGEM EM FISIOLOGIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carolina Giese da Conceição

Palavras-chave: Educação Médica; Monitoria; Fisiologia; Estudantes de Medicina.

Introdução e objetivo

a fisiologia humana é uma área do conhecimento que se dedica ao estudo dos mecanismos responsáveis pelo funcionamento do organismo e por sua capacidade de adaptação às diferentes condições 1. Por demandar a integração de diferentes conceitos no estudo da fisiologia humana, a monitoria acadêmica surge como ferramenta facilitadora do processo de ensino-aprendizagem. Essa atividade consiste na seleção de um discente com rendimento satisfatório prévio para auxiliar os estudantes matriculados no componente curricular, estreitando a comunicação e a cooperação entre pares e o corpo docente 2. O objetivo desse trabalho é relatar uma atividade de monitoria extraclasse desenvolvida no curso de Medicina.

Método

Trata-se de um trabalho retrospectivo, do tipo relato de experiência, sobre a monitoria de Fisiologia Humana para graduandos de Medicina de uma universidade em Florianópolis, Santa Catarina, realizada de setembro a dezembro de 2024. A atuação consistia no esclarecimento de dúvidas de forma presencial ou remota. Utilizaram-se recursos próprios (notebook e materiais de escrita) e espaços institucionais (sala de aula e biblioteca). Sob orientação docente para planejamento de horários e conteúdos, a monitória atuava em sala de aula durante os estudos dirigidos em grupo, esclarecendo dúvidas conceituais, fornecendo exemplos e indicando bibliografias complementares. Fora da sala de aula, os alunos tinham duas possibilidades de usufruir das atividades de monitoria: atendimento presencial na biblioteca universitária ou atendimento remoto via WhatsApp, ambos em horários preestabelecidos.

Resultados

a experiência consolidou o aprendizado da monitória por meio da revisão de temas de alta complexidade demandados pelos alunos, como o ciclo cardíaco, o sistema renina-angiotensina-aldosterona e a fisiologia digestiva, validando o princípio pedagógico do "aprender ao ensinar". A monitoria foi uma oportunidade de transmitir esse conhecimento por meio da criação de resumos, mnemônicos, exposições dialogadas e debates com os alunos. Ademais, proporcionou o desenvolvimento de competências interpessoais como oratória e empatia que são essenciais para a prática médica. O atendimento remoto mostrou-se eficiente, principalmente no período que antecedia as avaliações, ampliando o acesso ao suporte acadêmico e favorecendo o processo de ensino-aprendizagem dos estudantes. Além disso, a relação horizontalizada propiciou um ambiente de segurança psicológica, sem julgamento acadêmico, que estimulou a busca ativa dos alunos pelo aprendizado.

Conclusão

diante do exposto, a monitoria consolidou-se como uma estratégia relevante para a educação médica, capacitando o monitor em competências práticas e atitudinais úteis ao mercado de trabalho. A flexibilidade do atendimento no modelo híbrido (presencial e digital) democratizou o acesso e facilitou a aprendizagem dos discentes, cumprindo o objetivo de qualificar o ensino da fisiologia.

Referências

1. Silvany MAA. A importância do ensino da fisiologia nos cursos da área de saúde. Rev Soc Cient. 2024;7(1):1221-1237. doi:10.61411/rsc202431417.
2. Nascimento MAR, Santos SMS, Silva TB, Lima EA, Nascimento IMAL, Lima AGT, et al. Monitoria de educação em saúde no ensino remoto: um relato de experiência. Res Soc Dev. 2021;10(8):e29110817337. doi:10.33448/rsd-v10i8.17337.

RESUMO | RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA COM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Vitória Miras¹
Eduarda Flores Sangbusch¹
Lucas Messias da Conceição¹
Katia Jakovljevic Pudla Wagner²

Palavras-chave: Educação Alimentar e Nutricional; Saúde Escolar; Obesidade Infantil.

Introdução

A transição nutricional observada no Brasil corresponde à mudança no estado nutricional da população, decorrente, entre outros fatores, das transformações no padrão alimentar, com substituição progressiva de alimentos in natura por produtos ultraprocessados, fenômeno associado ao aumento da prevalência de obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis desde a infância. O ambiente escolar constitui espaço privilegiado para estratégias de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), por integrar dimensões pedagógicas, sociais e culturais relacionadas ao ato de comer. O Guia Alimentar para a População Brasileira classifica os alimentos segundo o grau de processamento em quatro grupos "in natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados", constituindo referencial teórico para intervenções educativas junto a crianças e adolescentes.

Objetivo

Relatar a experiência de oficinas lúdico-pedagógicas de EAN com escolares do ensino fundamental, baseadas na classificação dos alimentos do Guia Alimentar para a População Brasileira.

Método

Trata-se de relato de experiência, de natureza descritiva e prospectiva, sobre as ações extensionistas de EAN conduzidas em turmas de 6º e 7º ano do ensino fundamental de uma escola pública do município de Curitiba (SC). Foram realizadas cinco oficinas lúdicas e participativas, estruturadas a partir de metodologias ativas: bingo temático, dinâmica sensorial de reconhecimento de alimentos com os olhos vendados, caça-palavras nutricional, composição de um prato saudável e categorização dos alimentos conforme os grupos do Guia Alimentar. As atividades foram conduzidas por um acadêmico de Medicina sob supervisão docente, com linguagem adaptada à faixa etária dos participantes.

¹ Acadêmica de Medicina, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Curitibanos.

² Docente orientadora, Universidade Federal de Santa Catarina – Campus Curitibanos.

Resultados

Participaram das oficinas 52 escolares, sendo 20 do 6º ano e 32 do 7º ano. O 6º ano apresentou engajamento mais consistente que o 7º ano ao longo das intervenções. Houve confusão inicial entre alimentos processados e ultraprocessados, com melhora progressiva na classificação ao longo das cinco oficinas, sugerindo efeito cumulativo da exposição repetida ao conteúdo. Observou-se ainda dificuldade em assimilar o termo "in natura", com preferência pelos termos "natural" e "industrializado". O perfil socioterritorial das turmas, residentes em bairros com presença de árvores frutíferas nos quintais, favoreceu o reconhecimento de frutas locais nas dinâmicas sensoriais. Os estudantes relataram reconhecer que os alimentos industrializados possuem maior teor de sódio e açúcar e que fazem parte de seu consumo alimentar habitual. A ausência de instrumentos avaliativos nesta etapa restringiu a mensuração objetiva do ganho de conhecimento, limitando a análise à observação direta do engajamento.

Conclusão

As oficinas lúdico-pedagógicas mostraram-se estratégias viáveis e bem recebidas, favorecendo participação ativa, evolução perceptível na classificação dos alimentos e valorização de saberes alimentares locais.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
2. CAINELLI, C. Padrão de consumo alimentar entre crianças brasileiras e implicações à saúde. Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, 2021.
3. FERREIRA, L. S. et al. Prevalência de obesidade e fatores associados no Brasil: análise dos dados da PNS 2019. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 10, 2021.
4. MOREIRA, G. M. et al. Intervenções em educação alimentar e nutricional em escolas brasileiras: uma revisão sistemática. Revista de Nutrição, Campinas, v. 36, e230025, 2023.

RESUMO | RELATO DE EXPERIÊNCIA**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES INSULINO DEPENDENTES:
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PROMOÇÃO DO CONTROLE
GLICÊMICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**Kamilly Korchak Duarte¹Larissa Machado Faria¹Enzo Belli¹João Otávio Volkmann¹Leonardo Bolda Sales Vieira¹**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.**Introdução e objetivo**

A adesão ao controle glicêmico representa um dos principais desafios no manejo do Diabetes Mellitus insulino dependente, dificultando o acompanhamento clínico e favorecendo complicações. Diante dessa realidade, objetivou-se relatar uma intervenção de educação em saúde voltada ao fortalecimento do autocuidado e da adesão ao controle glicêmico entre pacientes insulino dependentes acompanhados na Atenção Primária à Saúde.

Método

Relato de experiência desenvolvido a partir de uma demanda identificada pela equipe multiprofissional de uma Unidade Básica de Saúde em 2025. A intervenção ocorreu em dois encontros educativos, devido à limitação do espaço físico, reunindo pacientes insulino dependentes e familiares. Foram abordados temas como tipos de diabetes, monitorização da glicemia, armazenamento e uso correto da insulina, alimentação saudável, cuidados com o pé diabético e preenchimento da ficha de controle glicêmico, utilizando exposição dialogada, demonstrações práticas e atividades participativas.

Resultados

Participaram 21 pacientes insulino dependentes, além de familiares. Observou-se boa adesão às atividades, participação ativa e troca de experiências entre os participantes. Embora a equipe relatasse dificuldades no acompanhamento do controle glicêmico, os usuários demonstraram conhecimento prévio sobre o monitoramento da glicemia e o preenchimento da ficha de registro. A intervenção permitiu esclarecer dúvidas, especialmente sobre armazenamento da insulina, manejo de episódios de hipo e hiperglicemia e reforço das práticas de autocuidado. O lanche educativo favoreceu discussões sobre alimentação saudável e incentivou mudanças de hábitos, sendo bem aceito pelos participantes e pela equipe de saúde.

¹Centro Universitário de Brusque - UNIFEBE

Conclusão

A intervenção demonstrou que ações educativas participativas fortalecem a autonomia dos pacientes insulínodpendentes, favorecem a adesão ao tratamento e qualificam o acompanhamento na Atenção Primária. Além de ampliar conhecimentos e esclarecer dúvidas, a atividade estimulou o protagonismo dos usuários e reforçou a importância da continuidade de estratégias educativas voltadas ao controle glicêmico e à prevenção de complicações.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2024–2025.
2. Chen Y, et al. *Medicine*. 2021;100:e27353.
3. Figueira ALG, et al. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017;25:e2918.
4. Hankosky ER, et al. *Diabetes Therapy*. 2023;14:2415-2426.
5. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas*. 2025.

RESUMO | RELATO DE EXPERIÊNCIA

PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL POR MEIO DO “SEMÁFORO DO TOQUE” : RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESCOLA PÚBLICA

Kamilly Korchak Duarte¹Larissa Machado Faria¹Enzo Belli¹João Otávio Volkmann¹Leonardo Bolda Sales Vieira¹**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Violência Sexual; Criança.

Introdução

A violência sexual compreende qualquer ato ou tentativa de ato sexual praticado mediante coerção, independentemente da relação entre agressor e vítima. Na infância e adolescência, frequentemente é perpetrada por pessoas do convívio da vítima, em contexto de confiança e assimetria de poder. Nesse cenário, estratégias lúdicas e adequadas à faixa etária, como o semáforo do toque, favorecem o reconhecimento dos limites corporais e a prevenção da violência sexual.

Objetivo

Relatar a experiência de uma ação educativa realizada por acadêmicos de Medicina, vinculados à Atenção Primária à Saúde, com crianças de 10 e 11 anos de uma escola pública, utilizando a metodologia do semáforo do toque como instrumento de prevenção da violência sexual infantil.

Método

Relato de experiência, de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvido durante ação educativa do Programa Saúde na Escola. A atividade foi conduzida por acadêmicos de Medicina com crianças de 10 e 11 anos, utilizando a metodologia do semáforo do toque para abordar limites corporais, identificação de toques apropriados e inapropriados e incentivo à busca de adultos de confiança diante de situações de risco.

Resultados

A atividade ocorreu de forma lúdica e participativa, com envolvimento voluntário das crianças na classificação das diferentes regiões do corpo conforme as cores do semáforo do toque. Observou-se boa compreensão dos conceitos apresentados, favorecendo discussões sobre respeito aos limites corporais, reconhecimento de situações desconfortáveis e importância da comunicação com adultos de confiança diante de possíveis episódios de violência sexual.

¹Centro Universitário de Brusque - UNIFEBE

Conclusão

A experiência reforça a importância do Programa Saúde na Escola na prevenção da violência sexual infantil por meio de estratégias educativas compatíveis com a faixa etária. A utilização do semáforo do toque favoreceu o fortalecimento da autonomia corporal, do autocuidado e da identificação de situações de risco, evidenciando o papel da Atenção Primária e da formação médica na promoção da saúde e proteção integral de crianças e adolescentes.

Referências

1. Pereira CO, Pimentel RMM, Leitão FNC, Moraes SDTA, Maia PCGGS, Santos EVL, et al. Sexual violence against children and adolescents taking place in schools: an integrative review. *Children (Basel)*. 2020;7(12):258. doi:10.3390/children7120258.
2. Altundağ S. Raising the awareness of students in a child development department regarding the prevention of child sexual abuse. *J Child Sex Abuse*. 2020;29(7):821-835. doi:10.1080/10538712.2020.1825147.
3. World Health Organization. Violence Info – Sexual violence. Geneva: World Health Organization; 2022.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico. Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
5. Brasil. Ministério da Saúde; Universidade de Brasília. Caminhos para a construção de uma educação sexual transformadora. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.

RESUMO | RELATO DE EXPERIÊNCIA**QUEBRANDO AS GRADES DA DESINFORMAÇÃO — EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÕES EDUCACIONAIS**

Laura Becker Schotten¹
Maria Clara Caetano¹
João Gabriel Amancio Padilha¹
Luíza Becker Schotten¹
Maria Luiza Mattei Battisti¹
Isabella Gessner Post¹
Iara Campos Bernardini¹
Cauã de Freitas Trindade¹
Julia Oliveira da Rocha¹
Isabela Hostim Richter Caron¹
Camila Pereira de Jesus¹
Maria Eduarda de Souza¹
Januaria Ramos Pereira Wiese²

Palavras-chave: Educação em saúde; Promoção da saúde; Sistema Prisional; Humanização do cuidado; Formação Acadêmica.

Introdução e objetivo

A falta de vivências no sistema penitenciário dificulta a qualificação de estudantes da saúde para atender pessoas privadas de liberdade (PPL). Embora a saúde seja direito constitucional, desigualdades estruturais e a alta vulnerabilidade social agravam as condições dessa população. Assim, ações de educação em saúde são essenciais para ampliar a autonomia e prevenir agravos de PPL. Diante disso, a Liga Acadêmica de Humanização em Saúde (LAHES), criada em 2021 para estudantes de medicina, realiza ações educativas em unidade prisional, unindo estudantes às necessidades da comunidade e promovendo a saúde carcerária. Esse estudo tem como objetivo descrever a vivência da LAHES em atividades educativas em saúde no âmbito prisional, destacando a humanização do cuidado, equidade e respeito à dignidade das PPL.

Método

Relato de experiência de ações educativas feitas pela LAHES em penitenciária do Norte de Santa Catarina. Priorizou-se metodologias participativas e linguagem acessível, adaptando o conteúdo à literacia dos participantes. As atividades abordaram doenças prevalentes (tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis, hipertensão e diabetes) para PPLs e funcionários, visando orientar sobre a prevenção e erradicação de doenças e estimular o autocuidado.

¹Graduando em Medicina - Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE SC

²Docente do Curso de Medicina – Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE SC

Resultados

As ações educativas mostraram potencial para promover troca de saberes, estimular participação e fortalecer o vínculo universidade-PPL, especialmente sob abordagem dialógica, participativa e sensível ao contexto prisional. Tais resultados sugerem que a educação em saúde transcende a simples transmissão de informações, favorecendo o desenvolvimento da autonomia, senso crítico e autocuidado. Além disso, a observação de cenários de alta vulnerabilidade propiciou um olhar mais atento ao Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciando-o como mediador fundamental para articular e garantir ações de saúde intramuros. Ademais, estudos indicam que intervenções participativas e de promoção da saúde melhoram o acolhimento, bem-estar e engajamento em práticas saudáveis, embora exijam planejamento cuidadoso frente a limitações de tempo, espaço e segurança. Assim, essa extensão universitária destaca-se como estratégia para reduzir barreiras de comunicação entre serviço de saúde e PPL, contribuindo para um cuidado humanizado, alinhado à equidade e integralidade do SUS.

Conclusão

As ações da Liga constituíram uma valiosa estratégia de promoção da saúde e humanização, além de desenvolver habilidades de comunicação, ética, liderança e trabalho em equipe entre os acadêmicos. Dessa forma, a experiência reafirma a LAHES como elo entre formação universitária e compromisso social, evidenciando o potencial da extensão em aplicar o conhecimento científico na comunidade e formar profissionais sensíveis às diferentes realidades.

Referências

1. BONATO, Patrícia de Paula Queiroz et al. Health Education Initiatives for People Who Have Experienced Prison: A Narrative Review. *Healthcare*, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 274, jan. 2024. DOI: 10.3390/healthcare12020274.
2. SUH, Michelle I. et al. A scoping review of medical education and care of patients with criminal-legal system involvement. *Health & Justice*, [s. l.], v. 14, n. 17, fev. 2026. DOI: 10.1186/s40352-025-00392-y.
3. TESLER, Riki et al. Health promotion programs in prison: attendance and role in promoting physical activity and subjective health status. *Frontiers in Public Health*, [s. l.], v. 11, p. 1189728, jul. 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1189728.
4. VALENTIM, Janaina L. R. da S. et al. Massive Education in Prison Health in Brazil: A Look Beyond the Walls. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [s. l.], v. 21, n. 10, p. 1350, out. 2024. DOI: 10.3390/ijerph21101350.

RESUMO | RELATO DE EXPERIÊNCIA**RESPIRANDO A ESCURIDÃO DO CÁRCERE — ESTÁGIOS OBSERVACIONAIS EM SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE LIGA ACADÊMICA**

Laura Becker Schotten¹
Maria Clara Caetano¹
João Gabriel Amancio Padilha¹
Luíza Becker Schotten¹
Maria Luiza Mattei Battisti¹
Isabella Gessner Post¹
Iara Campos Bernardini¹
Cauã de Freitas Trindade¹
Julia Oliveira da Rocha¹
Isabela Hostim Richter Caron¹
Camila Pereira de Jesus¹
Maria Eduarda de Souza¹
Januaria Ramos Pereira Wiese²

Palavras-chave: Sistema Prisional; Humanização em Saúde; Prática Clínica; Relação profissional-paciente; Formação Acadêmica.

Introdução e objetivo

A assistência à saúde de pessoas privadas de liberdade (PPL) desafia a formação médica, devido às vivências limitadas na graduação. Embora amparada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), essa população enfrenta superlotação, vulnerabilidade social e barreiras institucionais, o que reforça a importância de práticas humanizadas. Assim, a Liga Acadêmica de Humanização em Saúde (LAHES), fundada em 2021 para o curso de medicina, oferece estágios observacionais no sistema prisional, favorecendo o contato com a prática clínica e com os desafios éticos e assistenciais desse ambiente. Esse estudo tem como objetivo descrever a vivência dos acadêmicos da LAHES, com ênfase na dinâmica do cuidado, nas particularidades da relação médico-paciente nesse cenário e na reflexão sobre equidade, ética e humanização na atenção às PPL.

Método

Relato de Experiência construído a partir das práticas de membros da LAHES durante estágios observacionais em serviço de saúde em uma unidade prisional do Norte de Santa Catarina, acompanhados por preceptores e pela equipe local. Durante as atividades, foram observadas rotinas como acolhimento, triagem, consultas e organização do cuidado, além de protocolos de segurança e das especificidades institucionais que atravessam a prática em saúde nesse ambiente.

¹Graduando em Medicina - Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE SC

²Docente do Curso de Medicina – Universidade da Região de Joinville - UNIVILLE SC

Resultados

A experiência evidenciou que o cuidado em saúde no sistema prisional ocorre em um cenário de elevada vulnerabilidade, marcado por demandas frequentes relacionadas a agravos infecciosos, condições crônicas, sofrimento psíquico e dificuldades de acesso regular a ações integrais de saúde. Também, observaram-se barreiras concretas à construção do vínculo e da confidencialidade, como regras rígidas de segurança, além da necessidade de postura ética e humanizada para romper estigmas e compreender que a promoção da saúde intramuros também repercute na saúde coletiva e na reinserção social. Ademais, a imersão no cenário prisional propiciou a compreensão da necessidade de compatibilizar as condutas terapêuticas com as rígidas normas de segurança da instituição. Esse cenário impôs o exercício de uma prática médica desprovida de preconceitos, na qual a adequação às rotinas normativas do estabelecimento penal não operou como fator de anulação do tratamento, mas sim como um desafio de singularização do cuidado em contexto de extrema vulnerabilidade.

Conclusão

A imersão no cenário prisional mostrou-se crucial para a formação médica, ampliando a compreensão dos acadêmicos sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença e rompendo limitações do ensino tradicional. Essa vivência fortaleceu competências como escuta, empatia, postura ética e humanização do cuidado em ambientes de extrema vulnerabilidade. Por fim, a experiência mostrou-se essencial para o desenvolvimento acadêmico e para a consolidação de práticas em saúde comprometidas com a equidade, cidadania e assistência a grupos historicamente negligenciados.

Referências

1. CABRERA OLVERA, Jorge; ROMÁN, Anthony; CARRIÓN, Adriana; ACURIO, Nahomi. Cuidado humanizado en pacientes privados de la libertad, dilemas éticos, impacto y estrategias de intervención. Salud, Ciencia y Tecnología, [s. l.], v. 5, p. 1445, abr. 2024. DOI: 10.56294/saludcyt20251445.
2. SIMAS, Luciana; SÁNCHEZ, Alexandra; VENTURA, Miriam; DIUANA, Vilma; LAROUZE, Bernard. Análise crítica do modelo de atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade no Brasil. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, Brasília, v. 10, n. 1, p. 39-55, jan./mar. 2021. DOI: 10.17566/ciads.v10i1.746.
3. SOARES FILHO, Marden Marques; BUENO, Paula Michele Martins Gomes. Demography, vulnerabilities and right to health to Brazilian prison population. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 1999-2010, jul. 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015217.24102015.
4. VALENTIM, Janaina L. R. S. et al. The relevancy of massive health education in the Brazilian prison system: The course “health care for people deprived of freedom” and its impacts. Frontiers in Public Health, [s. l.], v. 10, p. 935389, ago. 2022. DOI: 10.3389/fpubh.2022.935389.