



ANAIS DO 1º CONGRESSO PS ZERADO





ANAIIS DO 1º CONGRESSO PS ZERADO



Cidade
2025

1º Congresso PS Zerado

20 a 26 de Outubro de 2025

Comissão organizadora

Ana Carolina Santana de Lima
Ana Luiza Oliveira Menezes
Beatriz Fernandes
Giovana Siqueira Ceconello
Gustavo Martins Rocha
Isabela de Almeida Miranda
Natália Marques Costa
Olavo Faitanin Caldas
Rômulo Oliveira
Vinícius Meneghetti
Ygor Minassa

Anais do 1º Congresso PS Zerado

Organizadores

Gustavo Martins
Vinicius Meneghetti
Ygor Minassa
Romulo Oliveira

Editoração

GeniusDesign

A532

Anais do I Congresso PS Zerado / Gustavo Martins; Vinicius Meneghetti; Ygor Minassa; Romulo Oliveira (organizadores).
Vitória, ES: PSZerado, 2025.
128 p.

ISBN: 978-65-983332-2-5
DOI: 10.63923/978-65-983332-2-5

1. Medicina. 2. Congresso. 3. Médico. I. Título.

CDD: 610
CDU: 61

Bibliotecário: Luiz Gustavo Rodrigues Rangel CRB/6 - 3353

Sumário

A APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA: AVANÇOS,DESAFIOS E PERSPECTIVAS.....	8
Abordagem Neurocirúrgica no Glioblastoma: Uma Revisão das Práticas Atuais e Futuras.....	10
Análise das notificações de malformações cardiovasculares congênitas no Nordeste em relação às demais macrorregiões brasileiras: 1999 a 2023.....	11
Análise de dados sobre o tratamento do aneurisma da aorta no Brasil entre 2020 e 2025.....	14
Análise epidemiológica das internações por Tetralogia de Fallot e variantes na população pediátrica no Brasil nos últimos 10 anos.....	15
ANESTESIA PEDIÁTRICA NO PRONTO-SOCORRO: TOXICIDADE E A URGÊNCIA DA ESCOLHA SEGURA.....	17
Anestesia peridural: riscos e benefícios.....	19
Aspectos atuais das ações para o controle do câncer de mama no Brasil.....	20
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO: ABORDAGENS CLÍNICAS E TECNOLÓGICAS.....	22
Assistência Oncológica Humanizada: Relevância dos Cuidados Paliativos Integrados para Qualidade de Vida e Suporte Familiar.....	23
Avaliação dos impactos do rastreamento do câncer de próstata: riscos e benefícios.....	25
Avanços em Terapias Endócrinas no Diabetes Tipo 2: Impacto dos Agonistas de GLP-1 e Novas Perspectivas Terapêuticas.....	27
Avanços na Oncologia de Precisão com Inteligência Artificial.....	28
Avanços Recentes em Imunoterapia e Medicina Personalizada na Oncologia.....	29
Avanços Recentes em Vacinas e Imunização: Inovações Tecnológicas e Desafios Globais.....	30
CASO RARO DE HEMATOMA SUBDURAL ESPINAL ESPONTÂNEO: UM RELATO DE CASO.....	32
Cricotireoidostomia: A Última Fronteira da Via Aérea na Emergência – Uma Revisão de Literatura.....	33
Da Teoria à Prática: Um Relato de Experiência no Departamento de Emergência.....	35
Desafios e Avanços na Osteomielite Pós-Traumática: Um Foco em Agentes Bacterianos e Resistência a Antibióticos.....	36
Doença de Alzheimer: uma análise da morbimortalidade em Pernambuco nos últimos 10 anos.....	38
Doença de Parkinson: uma análise da morbimortalidade em Pernambuco nos últimos 10 anos.....	40

Doenças Crônicas Não Transmissíveis no SUS: Desafios e Estratégias para o Cuidado Integral.....	41
EFEITOS DA OZONIOTERAPIA NA CICATRIZAÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO EM PACIENTES CIRÚRGICOS	43
ELETROACUPUNTURA COMO ADJUVANTE NA REDUÇÃO DE OPIÓIDES EM CIRURGIAS ORTOPÉDICAS.....	45
Emergência Neurológica por Elizabethkingia meningoseptica: Um Desafio Terapêutico.....	47
Entre a ansiedade e o alívio: o uso indevido de antidepressivos e ansiolíticos por estudantes de medicina no brasil	49
Epilepsia: uma análise da morbimortalidade em Pernambuco nos últimos 10 anos.....	50
Fasciitis Necrotizante: Explorando Seus Mecanismos e Desafios na Prática Clínica.....	51
Hemorragia intracraniana: uma análise da morbimortalidade em Pernambuco nos últimos 10 anos.....	53
Impacto da associação entre quimioterapia e imunoterapia no tratamento do câncer de pulmão não pequenas células avançado.....	55
IMPACTOS DA QUIMIOTERAPIA NA FERTILIDADE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE PRESERVAÇÃO.....	56
IMPORTÂNCIA DA ESCALA NIHSSNO PRONTO SOCORRO.....	58
Impressão 3D na confecção de próteses e órteses personalizadas.....	59
IMUNOTERAPIA NO CÂNCER DE PULMÃO: AVANÇOS E DESAFIOS.....	60
Incidência e fatores de risco associados às lesões do ligamento cruzado anterior em atletas.....	61
Incidência e fatores de risco para hipotensão após raquianestesia em cirurgias ortopédicas.....	63
INFLUÊNCIA DA SAÚDE MENTAL NO RISCO DE LESÕES ESPORTIVAS.....	65
Inteligência artificial no diagnóstico de fraturas: inovação no suporte à prática ortopédica.....	66
Intervenção musical no neurodesenvolvimento da população pediátrica.....	67
Lesão Traumática da Medula Espinhal: Manejo Inicial e Perspectivas de Recuperação.....	69
LESÕES DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR EM MULHERES ATLETAS: FATORES DE RISCO.....	70
Medicina Regenerativa e Terapia com Células-Tronco: Perspectivas Clínicas e Desafios Translacionais.....	71
MODELAGEM BIOMECÂNICA COMPUTACIONAL INTEGRADA A APRENDIZADO DE MÁQUINA NA PREDIÇÃO DE RISCO DE FRATURA EM IDOSOS FISICAMENTE ATIVOS.....	72
Monitorização da pressão arterial invasiva versus não invasiva em cirurgias de grande porte.....	74

MUSICOTERAPIA: UM RECURSO DE CUIDADO EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA.....	76
Nanotecnologia em oncologia: uma nova abordagem terapêutica e aplicação clínica.....	77
Neoplasia malignas do encéfalo: uma análise da morbimortalidade em Pernambuco nos últimos 10 anos.....	79
O PAPEL DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO MÉDICA.....	81
OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO EM CRIANÇAS: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE PERFIL CLÍNICO, CONDUTAS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO.....	83
OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR NEOPLASIA: CONDUTA INICIAL NO PRONTO-SOCORRO.....	85
OS DESAFIOS DA ADESÃO AO RASTREAMENTO CÂNCER DE COLO UTERINO NO BRASIL.....	86
Os desafios da identificação de uma arritmia grave por uso de medicamentos no ambiente emergencial de um hospital da grande Florianópolis.....	87
Papel da propriocepção na prevenção de lesões de quadril em esportes de contato.....	89
Perfil Epidemiológico e Carga de Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito no Brasil: Análise de Dados Recentes do DATASUS.....	90
Potencial Terapêutico das Células-Tronco Mesenquimais na Consolidação de Fraturas Complexas.....	91
Prevalência de Alterações Posturais em Crianças com Uso Excessivo de Telas.....	93
Reabilitação Funcional Pós-Lesão do Ligamento Cruzado Anterior: O Impacto da Atenção Secundária.....	95
REANIMAÇÃO NEONATAL.....	96
Reconstrução da raiz da aorta: análise comparativa entre técnicas com e sem tubo valvado no Rio Grande do Sul.....	98
Resistência Antimicrobiana e Programas de Stewardship: Desafios e Perspectivas para a Saúde Global.....	100
Resistência microbiana: panorama global de ameaça à saúde pública.....	102
RISCOS NEUROLÓGICOS DA ANESTESIA GERAL: IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL E NO ENVELHECIMENTO CEREBRAL.....	103
SABERES POPULARES E CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO MÉDICO: PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO CUIDADO À SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL.....	104
Saúde mental entre pesquisadores e profissionais da saúde: revisão de evidências.....	106

SAÚDE MENTAL NA ONCOLOGIA: A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO EMOCIONAL NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO.....	108
SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS TERMINAIS: CRITÉRIOS ÉTICOS E FARMACOLÓGICOS – UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	109
SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO E AUTOCONFIANÇA.....	112
Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: fatores associados e implicações para a qualidade de vida no trabalho: uma revisão integrativa.....	113
Suplementação com Metilcobalamina no Transtorno do Espectro Autista: Revisão Narrativa.....	115
SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA: PRINCÍPIOS E APLICAÇÕES NO ATENDIMENTO.....	117
Transformando a Clínica Médica: Manejo da Hipertensão na era da Telemedicina.....	119
Transtornos do humor e sobrecarga em cuidadores de idosos no município de Adamantina-SP.....	120
TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DA APENDICITE.....	121
Trauma Abdominal Fechado: Revisão Sobre o Diagnóstico e o Manejo.....	123
Trauma Abdominal Penetrante por Arma Branca Complicado com Pancreatite Pós-Operatória: Relato de Caso e Revisão da Literatura.....	125
Treinamento dos músculos do assoalho pélvico como forma de minimizar a incontinência urinária em mulheres.....	126
Uma epidemia silenciosa: tendência temporal das internações por Traumatismo Cranioencefálico em Idosos no Brasil e suas Macrorregiões.....	127
VACINAS TERAPÊUTICAS: UMA NOVA ESPERANÇA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO.....	129

A APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA: AVANÇOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Fernanda Nunes de Moura¹, Andréia Moreno Gonçalves², Maria Júlia Barros Holak¹, Eliara Adelino da Silva³.

Resumo

Introdução: O avanço da inteligência artificial (IA) trouxe novas possibilidades para diagnóstico, tratamento, capacitação profissional e gestão em saúde. Essas tecnologias buscam otimizar tempo e recursos, garantir aprendizagem semelhante à obtida com instrutores humanos e complementar práticas médicas tradicionais. **Objetivos:** Analisar, por meio de revisão sistemática da literatura, a aplicação da IA na medicina, com ênfase nos avanços, desafios e perspectivas no diagnóstico, tratamento e gestão dos serviços de saúde. **Metodologia:** Foi utilizada a estratégia PICO nas bases PubMed e MedLine, com os descritores “Artificial Intelligence” e “Medicine” combinados por “AND”. Foram incluídos ensaios clínicos, controlados e randomizados, publicados em português e inglês nos últimos 10 anos. Excluíram-se estudos sem texto completo, revisões narrativas e artigos de opinião. Dois revisores independentes aplicaram critérios de elegibilidade previamente definidos, resultando em seis artigos selecionados. **Resultados:** Entre os seis estudos incluídos, um evidenciou resultados positivos no monitoramento e autocuidado de pacientes com dor crônica por meio de aplicativos baseados em IA. Três destacaram a eficácia da tecnologia no treinamento clínico, triagem de dados e desenvolvimento de habilidades práticas em simulações. Outro estudo demonstrou elevada sensibilidade e especificidade da IA na detecção de doença coronariana grave em ecocardiografias. Além disso, identificou-se a aplicação da telemedicina associada à IA como abordagem segura e eficaz no cuidado pediátrico. **Discussão:** A IA demonstrou avanços no suporte ao diagnóstico, na promoção do autocuidado, na organização de dados clínicos e na redução da sobrecarga dos serviços de saúde. Contudo, desafios persistem quanto à capacitação de profissionais e às questões éticas relacionadas ao seu uso. **Conclusão:** A IA consolida-se como aliada estratégica da prática médica, oferecendo maior precisão, eficiência e acessibilidade no cuidado em saúde. Apesar dos resultados promissores, são necessárias pesquisas adicionais para fortalecer evidências, aprimorar desfechos clínicos e orientar a adaptação segura dessa tecnologia.

Referências

1. Piette JD, Newman S, Krein SL, Marinec N, Chen J, Williams DA, et al. Patient-Centered Pain Care Using Artificial Intelligence and Mobile Health Tools: A Randomized Comparative Effectiveness Trial. *JAMA Intern Med.* 2022 Sep 1;182(9): 975-83.
2. Liaw SY, Tan JZ, Bin Rusli KD, Ratan R, Zhou W, Lim S, et al. Artificial Intelligence Versus Human-Controlled Doctor in Virtual Reality Simulation for Sepsis Team Training: Randomized Controlled Study. *J Med Internet Res.* 2023 Jul 26;25: e47748.
3. Upton R, Mumith A, Beqiri A, Parker A, Hawkes W, Gao S, et al. Automated Echocardiographic Detection of Severe Coronary Artery Disease Using Artificial Intelligence. *JACC Cardiovasc Imaging.* 2022 May;15(5): 715-27.
4. Fazlollahi AM, Bakhaidar M, Alsayegh A, Yilmaz R, Winkler-Schwartz A, Mirchi N, et al. Effect of Artificial Intelligence Tutoring vs Expert Instruction on Learning Simulated Surgical Skills Among Medical Students: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open.* 2022 Feb 1;5(2): e2149008.
5. Liu X, Lai R, Wu C, Yan C, Gan Z, Yang Y, et al. Assessing the utility of artificial intelligence throughout the triage outpatients: a prospective randomized controlled clinical study. *Front Public Health.* 2024 May 30; 12:1391906.
6. Wagner R, Lima TC, Silva MRT, Rabha ACP, Ricieri MC, Fachi MM, et al. Assessment of Pediatric Telemedicine Using Remote Physical Examinations With a Mobile Medical Device: A Nonrandomized Controlled Trial. *JAMA Netw Open.* 2023 Feb 1;6(2): e2252570.

ABORDAGEM NEUROCIRÚRGICA NO GLIOBLASTOMA: UMA REVISÃO DAS PRÁTICAS ATUAIS E FUTURAS

Julia Ribeiro Fontoura¹, Diogo Milioli Ferreira².

Resumo

O glioblastoma (GBM) é o tumor cerebral primário mais comum e agressivo em adultos, cujo manejo é complexo e requer uma abordagem multidisciplinar. A era moderna do tratamento se baseia na classificação de 2021 da Organização Mundial da Saúde (OMS), que é essencial por integrar marcadores moleculares para um diagnóstico preciso, definição de prognóstico e orientação terapêutica. A metodologia para esta análise consistiu em uma revisão de literatura no Google Acadêmico, utilizando as palavras-chave neurocirurgia, oncologia e glioblastoma, com artigos limitados ao período entre 2020 e 2025. A neurocirurgia oncológica é o primeiro passo e o pilar do tratamento. O objetivo principal é a máxima extensão de ressecção (EDR) segura, pois estudos robustos demonstram que a remoção completa do tumor visível está associada a uma maior sobrevida, independentemente do subgrupo molecular do paciente. Para atingir esse objetivo, a cirurgia guiada por fluorescência com ácido 5-aminolevulínico (5-ALA) se tornou uma ferramenta indispensável, com metanálises confirmando que sua utilização aumenta significativamente as taxas de ressecção total e a sobrevida livre de progressão. Após a recuperação cirúrgica, o tratamento padrão, consolidado pelas diretrizes da Associação Europeia de Neuro-Oncologia (EANO), consiste em radioterapia associada à quimioterapia concomitante e adjuvante com temozolomida. Embora este seja o padrão, o manejo do GBM continua sendo um desafio significativo. Portanto, a contínua pesquisa, aliada à aplicação rigorosa das diretrizes atuais e da classificação molecular, é fundamental para avançar no tratamento e explorar futuras direções que possam melhorar os desfechos para os pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: neurocirurgia; oncologia; glioblastoma.

ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE MALFORMAÇÕES CARDIOVASCULARES CONGÊNITAS NO NORDESTE EM RELAÇÃO ÀS DEMAIS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS: 1999 A 2023

Igor Silva de Castro Lima¹, Maria Luiza de Freitas Tapety Oliveira², Larissa Pires de Moura¹, Thárcio Matheus Alves da Silva¹, Isadora Azevedo Medeiros do Nascimento¹, Lorena Melina Rosendo Vieira¹, Elisandra Inara Silva Andrade¹, Rafael Maciel de Andrade Lima¹.

Resumo

Há 25 anos, iniciaram-se as notificações de malformações congênitas do sistema circulatório no Brasil. A cada ano, os números crescem progressivamente, ocorrendo quedas em períodos pontuais. Apesar de avanços na assistência do pré-natal no Brasil para esse grupo, há uma grande disparidade entre as macrorregiões do país, pois é notável a diferença de notificações, por exemplo, entre o Nordeste e o Sul do Brasil. Conforme resultados deste trabalho, os estados nordestinos possuem 0,85 casos a cada 10 mil habitantes, enquanto a região Sul apresenta 2,32. Ademais, o Nordeste é a segunda maior região do país, porém apresenta apenas 10% de todos os casos notificados ao longo desta série histórica, indicando uma possível subnotificação de casos. O presente estudo é uma análise descritiva que visa discutir as notificações de malformações congênitas do sistema circulatório no Nordeste do Brasil ao longo de 30 anos. A discrepância reforça a necessidade de fortalecer estratégias de notificação e ampliar o Teste do Coraçãozinho para melhorar a detecção precoce e o prognóstico desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiopatias Congênitas; Notificação de Doenças; Indicadores Econômicos.

Referências

1. ALBUQUERQUE, M. V. de; VIANA, A. L. d'Á.; LIMA, L. D. de; FERREIRA, M. P.; FUSARO, E. R.; IOZZI, F. L. Desigualdades regionais na saúde: mudanças observadas no Brasil de 2000 a 2016. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 4, p. 1055–1064, abr. 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico, v. 55, n. 6, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/e_dicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-0. Acesso em: 27 mar. 2025.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.516, de 23 de dezembro de 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3516_23_12_2021.html. Acesso em: 27 mar. 2025.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Recomendação Final: Teste do Coraçãozinho (oximetria de pulso) na triagem neonatal. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875369/testecoracaozinho-final.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2025.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Síntese de evidências para políticas de saúde: cardiopatias congênitas. Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_cardiopatias_congenitas.pdf. Acesso em: 27 mar. 2025.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. TabNet Win32 3.0: Nascidos vivos – Brasil. Brasília: Datasus, 2020. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 27 mar. 2025.
7. FERNANDES, J. A.; VENÂNCIO, S. I.; PASCHE, D. F.; SILVA, F. L. G. da; ARATANI, N.; TANAKA, O. Y. et al. Avaliação da atenção à gestação de alto risco em quatro metrópoles brasileiras. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2020.v36n5/e00120519/pt>. Acesso em: 29 maio 2022.
8. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Panorama do Censo 2022. 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 27 mar. 2025.
9. LUCRON, H.; BRARD, M.; D'ORAZIO, J.; LONG, L.; LAMBERT, V.; ZEDONG-ASSOUNTSA, S. et al. Infant congenital heart disease prevalence and mortality in French Guiana: a population-based study. *The Lancet Regional Health – Americas*, v. 29, p. 100649, 14 dez. 2023. Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/>

lanam/article/PIIS2667-193X(23)00223-5/fulltext. Acesso em: 27 mar. 2025.

10. MELO, W. S. de; et al. Prevalência e fatores associados à realização dos exames de triagem neonatal no Brasil: comparação da PNS 2013 e 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 6, e10482023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.10482023>. Acesso em: 29 maio 2025.

11. PINTO JÚNIOR, V. C.; BRANCO, K. M. P. C.; CAVALCANTE, R. C.; CARVALHO JÚNIOR, W.; LIMA, J. R. C.; FREITAS, S. M. de et al. Epidemiology of congenital heart disease in Brazil: Approximation of the official Brazilian data with the literature. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, 2015.

12. SOARES, A. M. Mortalidade em doenças cardíacas congênitas no Brasil: o que sabemos? *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 115, p. 1174–1175, 18 jan. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/bB5hm6wQwhN5VrpcTM-VKXRh/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.

13. SOUZA, R. R. de. Redução das desigualdades regionais na alocação dos recursos federais para a saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 8, n. 2, p. 449–460, 2003.

14. TOMA, D.; MOLDOVAN, E.; GOZAR, L. The impact of prenatal diagnosis in the evolution of newborns with congenital heart disease. *The Journal of Critical Care Medicine*, v. 9, n. 1, p. 6–11, 1 jan. 2023.

15. YUSSEF, J.; SANTOS, M.; CARVALHO, C.; CRISTIANE, C. et al. Sistematização do atendimento ao recém-nascido com suspeita ou diagnóstico de cardiopatia congênita. Departamento Científico de Cardiologia. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23544c-MO_Sistemat_atend_RN_cSuspeita_CardCongenita.pdf. Acesso em: 27 mar. 2025.

16. ZHAO, L.; CHEN, L.; YANG, T.; WANG, T.; ZHANG, S.; CHEN, L. et al. Birth prevalence of congenital heart disease in China, 1980–2019: a systematic review and meta-analysis of 617 studies. *European Journal of Epidemiology*, v. 35, n. 7, p. 631–642, 9 jun. 2020

ANÁLISE DE DADOS SOBRE O TRATAMENTO DO ANEURISMA DA AORTA NO BRASIL ENTRE 2020 E 2025

Isabella Stein¹.

Resumo

O aneurisma da aorta é uma dilatação anormal da parede arterial, com risco elevado de ruptura e mortalidade significativa. O tratamento depende da localização e do tamanho do aneurisma, incluindo manejo clínico, reparo endovascular ou cirurgia aberta. Avaliar as internações hospitalares e desfechos relacionados a esses procedimentos no Brasil permite compreender a distribuição regional, o impacto econômico e os resultados clínicos, subsidiando melhorias na rede de atenção cardiovascular. Estudo ecológico, descritivo, realizado com dados do SIH/DATASUS de julho de 2020 a julho de 2025. Foram analisadas variáveis como número de internações, taxa de mortalidade hospitalar e custo médio por internação. No período analisado, foram registradas 28.354 internações por aneurisma da aorta no Brasil. O maior número de procedimentos ocorreu na região Sudeste, abrangendo 13.489 internações, regiões Norte e Centro-Oeste apresentaram menor frequência. A mortalidade hospitalar foi de 13,47%, sendo a maior taxa na região Sul, com 16,21%. O custo total das internações alcançou R\$ 48.147.118,68, refletindo a maior complexidade e volume de procedimentos nas regiões mais atendidas. O predomínio de internações no Sudeste reflete maior concentração de centros de referência e acesso a terapias de alta complexidade. A maior mortalidade observada no Sul indica possíveis diferenças na organização do cuidado, tempo de diagnóstico ou perfil clínico dos pacientes. Apesar do elevado custo total, o valor reforça o impacto econômico da doença e a necessidade de políticas de prevenção e ampliação do acesso a tratamentos de forma equitativa. O tratamento de aneurismas da aorta no Brasil apresenta desigualdade na distribuição de internações e mortalidade entre regiões, refletindo diferenças populacionais, acesso a centros especializados e complexidade dos casos. Estratégias de diagnóstico precoce, ampliação da rede de referência e otimização do manejo clínico são fundamentais para reduzir a mortalidade e o impacto econômico, promovendo uma assistência mais equitativa em todo o território nacional.

PALAVRAS-CHAVE: Aneurisma da aorta; internações hospitalares; tratamento.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Isabella Stein ¹

Resumo

A Tetralogia de Fallot (TOF) é a cardiopatia congênita cianótica mais prevalente, caracterizada por defeito do septo ventricular, estenose pulmonar, hipertrofia ventricular direita e aorta deslocada, podendo apresentar variantes anatômicas que influenciam na gravidade e no prognóstico. O diagnóstico precoce e a correção cirúrgica são fundamentais para reduzir a mortalidade e complicações a longo prazo. Avaliar a epidemiologia das internações por TOF no Brasil permite identificar padrões de acesso, desigualdades regionais e subsidiar políticas de saúde voltadas à população pediátrica. Estudo epidemiológico descritivo baseado em dados obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/DATASUS), referentes a internações, taxa de mortalidade, valor total das internações e distribuição regional dos procedimentos para TOF na população pediátrica do Brasil, abrangendo o período de julho de 2005 a julho de 2015. Foram registradas 2.510 internações pediátricas por Tetralogia de Fallot e variantes no país. A maior concentração ocorreu no Sudeste (1.036), seguida por Nordeste (597) e Sul (483), enquanto Norte (199) e Centro-Oeste (195) apresentaram menor frequência. A mortalidade hospitalar global foi de 9,32%, mais elevada no Centro-Oeste (22,05%) e menor no Sudeste (5,89%). O custo total das internações foi de R\$ 72.253.854,63, distribuído regionalmente: Sudeste R\$ 29.147.379,95; Nordeste R\$ 17.210.509,29; Sul R\$ 14.363.123,19; Norte R\$ 5.873.949,02; Centro-Oeste R\$ 5.658.893,18. Observou-se que, apesar da concentração de procedimentos nas regiões mais desenvolvidas, o Centro-Oeste e Norte apresentaram maior mortalidade, possivelmente devido a menor acesso a centros especializados e infraestrutura limitada. O investimento mais expressivo nas regiões mais desenvolvidas reflete maior volume e complexidade tecnológica, evidenciando a necessidade de ampliar a rede de referência e garantir diagnóstico precoce. O estudo evidencia desigualdade regional no trata-

¹Universidade Feevale.

mento da Tetralogia de Fallot na população pediátrica brasileira, refletindo a concentração de procedimentos em centros especializados. Estratégias de diagnóstico precoce, capacitação de equipes e redistribuição de recursos são essenciais para reduzir disparidades e melhorar os resultados clínicos, contribuindo para uma assistência mais equitativa e eficiente em todo o território nacional.

PALAVRAS-CHAVE: Tetralogia de Fallot; cardiopatia congênita; internações pediátricas.

ANESTESIA PEDIÁTRICA NO PRONTO-SOCORRO: TOXICIDADE E A URGÊNCIA DA ESCOLHA SEGURA

Laura Camargo Gonçalves Cunha ¹, Bruno Silva Romano ¹, Gabrielle Araujo Debastiani ¹, Janaina Andrea Moscatto ¹.

Resumo

O manejo da dor e da anestesia é essencial no atendimento pediátrico de emergência e terapia intensiva, pela complexidade dos procedimentos e ao risco de estresse. Crianças, sobretudo recém-nascidos e lactentes, são mais suscetíveis a erros de medicação (EMs) e toxicidade, pela necessidade de cálculos de dose baseados em peso e pela imaturidade orgânica. O uso de sedativos como benzodiazepínicos e opioides requer equilíbrio, pois sub ou super-sedação podem causar complicações como delirium, abstinência e ventilação prolongada. O objetivo desse estudo foi analisar as evidências científicas sobre como a escolha correta do anestésico e sua dose em atendimentos pediátricos na emergência é decisiva para a segurança do paciente ao prevenir a toxicidade. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que analisou quatro artigos científicos selecionados na base de dados Google Acadêmico. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Anestesia Pediátrica”, “Serviços de Emergência Médica” e “Toxicidade”, além do Operador Booleano “E”. Foram incluídos artigos completos, em inglês ou português, de 2021 a 2025. Artigos que não respondiam à questão norteadora “Qual o impacto da escolha correta na anestesia pediátrica na incidência de toxicidade em crianças nos serviços médicos de emergência (HEMS)?” não foram analisados. Observou-se que a alta incidência de EMs em crianças hospitalizadas exige atenção, sendo o erro de dose o mais comum, especialmente em recém-nascidos e lactentes. Antibióticos, sedativos e broncodilatadores estão frequentemente envolvidos. Casos fatais incluíram overdose iatrogênica de fentanila IV, erro de dose de aminofilina e administração inadvertida de adrenalina. Na UTIP, benzodiazepínicos como o midazolam aumentam o risco de síndrome de abstinência e delírio. A toxicidade de outros agentes intravenosos também é uma preocupação: propofol acarreta risco de Síndrome de Infusão de Propofol (PRIS) em altas doses ou uso prolongado, e lorazepam pode levar à acidose

metabólica devido ao propilenoglicol. Alternativas seguras como dexmedetomidina e clonidina fornecem sedação sem depressão respiratória, e cetamina atua como analgésico e broncodilatador. A gravidade dos casos no HEMS, com 1 em 5 pacientes necessitando de cuidados avançados, ressalta a urgência da escolha anestésica segura. A prevenção de EMs, focada no rigor da dosagem e via, por meio de protocolos padronizados, vigilância contínua e priorização de opções mais seguras, para evitar desfechos adversos.

PALAVRAS-CHAVE: Anestesia Pediátrica; Pronto-Socorro; Toxicidade.

ANESTESIA PERIDURAL: RISCOS E BENEFÍCIOS

Sofia Urbinati Ferreira¹, Daniele Maria Pires de Godoy¹, Janaína Andrea Moscatto¹.

Resumo

Introdução: A anestesia peridural é uma técnica regional em que anestésicos são administrados no espaço epidural, bloqueando raízes nervosas sensitivas e motoras. Muito utilizada em diferentes contextos cirúrgicos, reduz a necessidade de anestesia geral, garante analgesia eficaz e apresenta baixo custo. Seu uso é reconhecido tanto na medicina humana quanto veterinária, especialmente em pacientes de risco, como idosos e gestantes. Metodologia: Este trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da análise de artigos originais no Google Acadêmico. Foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Anestesia Peridural”, “Vantagens” e “Riscos”, combinados ao operador booleano “AND”. Incluíram-se artigos originais, em português, publicados entre 2015 e 2021, de acesso livre. Foram excluídos estudos incompletos ou que não abordavam o tema. **Resultados:** Os estudos analisados apontam que a anestesia peridural garante analgesia de qualidade durante e após o procedimento, diminui complicações cardiovasculares e respiratórias e reduz a necessidade de anestésicos sistêmicos. Além disso, está associada a menor estresse cirúrgico e recuperação mais rápida. Contudo, também foram descritos efeitos adversos como hipotensão, bloqueio motor intenso, náuseas, toxicidade em altas doses e complicações relacionadas ao uso de cateter. Apesar disso, quando corretamente conduzida, é considerada segura. **Discussão:** A principal vantagem da anestesia peridural é unir analgesia eficaz a baixo impacto sistêmico, sendo útil em cirurgias de médio e grande porte e em locais com recursos limitados. Porém, exige conhecimento técnico para reduzir riscos e adequada seleção de fármacos e doses. O uso de adjuvantes, como opióides, pode prolongar o efeito analgésico, mas aumenta a incidência de efeitos colaterais. A monitorização contínua é essencial para equilibrar riscos e benefícios. **Conclusão:** A anestesia peridural se mostra uma técnica segura, acessível e eficaz, com papel relevante na prática anestésica atual. Embora apresente potenciais complicações, seu uso adequado contribui para reduzir a morbimortalidade e proporcionar conforto ao paciente, consolidando-se como ferramenta importante na medicina humana e veterinária.

PALAVRAS-CHAVE: Anestesia peridural; Vantagens; Riscos.

ASPECTOS ATUAIS DAS AÇÕES PARA O CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL

Caio Rassi Junqueira.

Resumo

Introdução: O câncer de mama é um dos mais incidentes na população feminina brasileira. Políticas públicas nesta área vem sendo desenvolvidas e atualmente o controle do câncer de mama é uma prioridade da agenda de saúde do país. **Objetivo:** Oferecer aos gestores e profissionais de saúde, subsídios para compreender, planejar e avaliar ações de controle para esse câncer, no contexto da atenção integral à saúde da mulher. **Metodologia:** Este é um estudo observacional e descritivo, que utilizou como fonte de dados o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e não Transmissíveis (DCNT) no Brasil. Para cada ano do triênio 2023-2025 foram estimados 73.610 casos novos, que representa uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres (INCA, 2022). Em 2021, foi lançado os parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer de mama no Brasil com objetivo organizacional da rede para detecção precoce do câncer. **Resultados:** A prevenção primária do câncer de mama está relacionada aos controles dos fatores de risco conhecidos e a promoção de práticas e comportamentos considerados protetores. As estratégias para a detecção precoce são o diagnóstico precoce (abordagem de pessoas com sinais e / ou sintomas iniciais da doença) e o rastreamento (aplicação de testes ou exames numa população sem sinais ou sintomas sugestivos com o objetivo de identificar alterações suspeitas de câncer). Essa estratégia para o diagnóstico precoce contribui para a redução do estágio de apresentação do câncer, sendo fundamental a educação da mulher e do profissional de saúde para o reconhecimento dos sinais e sintomas desta patologia. Os potenciais benefícios do rastreamento bienal com mamografia em mulheres de 50 a 69 anos são o melhor prognóstico da doença, com tratamento mais efetivo e menor morbidade associada. O impacto do rastreamento na mortalidade por esta neoplasia justifica sua adoção como política de saúde pública, tal como recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). **Conclusão:** A incidência do câncer de mama se configura entre as primeiras posições das neoplasias malignas femininas e o rastreamento de pacientes, é fundamental para o diagnóstico precoce e mudança e, seu prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: câncer de mama; epidemiologia do câncer de mama; rastreamento do câncer de mama.

Referências

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil: INCA 2022.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde 2021.
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Dieta, nutrição, atividade física e câncer: uma perspectiva global . Rio de Janeiro: INCA 2020.
4. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO: ABORDAGENS CLÍNICAS E TECNOLÓGICAS

Raquel Monte Galvão¹, Giovana Silva Teles Moreira¹, Manuela Vilela Clemente¹, Carolina Margarida de Carvalho Leal¹, Diogo Milioli Ferreira¹.

Resumo

Este estudo aborda a assistência ao paciente oncológico, destacando a importância de estratégias que vão além do cuidado clínico tradicional. O câncer impacta intensamente a saúde física, emocional e espiritual, afetando a qualidade de vida. Diante disso, têm sido desenvolvidas intervenções que integram nutrição, suporte psicológico, atividade física e cuidados paliativos. Contudo, ainda há escassez de estudos que unam essas abordagens de forma integrada. Assim, este trabalho avaliou a viabilidade de uma intervenção multimodal, com foco em aspectos físicos, nutricionais e paliativos, visando melhorar o cuidado oncológico e reduzir custos hospitalares. Avaliar estratégias clínicas e tecnológicas recentes aplicadas à oncologia, considerando eficácia, aplicabilidade e impacto na qualidade de vida. Também foram analisadas a relação custo-benefício dos cuidados paliativos hospitalares frente aos cuidados usuais e as necessidades espirituais de pacientes terminais. Foi realizada uma revisão simples da literatura nas bases PubMed e SciELO, com os descritores: “oncology”, “patient care”, “nutrition”, “psychological support” e “clinical trials”. Selecionaram-se cinco artigos publicados entre 2021 e 2023, compondo uma análise qualitativa e quantitativa. A integração entre nutrição personalizada, suporte psicológico e cuidados paliativos melhorou significativamente os desfechos clínicos. A nutrição individualizada reduziu efeitos adversos e otimizou o tratamento. O suporte psicológico estruturado diminuiu ansiedade e depressão, promovendo melhor adesão terapêutica. Cuidados paliativos precoces garantiram maior conforto, satisfação e menor uso de intervenções hospitalares. Tecnologias como aplicativos e plataformas digitais facilitaram o monitoramento remoto e a comunicação com a equipe de saúde. Ensaios clínicos recentes indicam que terapias combinadas apresentam avanços promissores, principalmente em estágios avançados. A combinação dessas abordagens promove um cuidado oncológico mais eficaz, humanizado e centrado no paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição Personalizada; Suporte Psicológico Estruturado; Intervenção Multimodal; Telemonitoramento; Ensaios Clínicos.

ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA HUMANIZADA: RELEVÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS INTEGRADOS PARA QUALIDADE DE VIDA E SUPORTE FAMILIAR

Nathália Rosa Chrisóstomo Monteiro¹, Ana Beatriz Alencar Agostinho¹, Luíza Maciel Ferreira de Carneiro¹, Nina Veras Sanches Gadelha¹.

Resumo

A integração dos cuidados paliativos ao tratamento oncológico, particularmente por meio de modelos de cuidados paliativos integrados, configura-se como uma estratégia essencial na promoção da qualidade de vida de pacientes com câncer. Essa abordagem precoce, multiprofissional e centrada no paciente permite a implementação de práticas assistenciais humanizadas desde os estágios iniciais da doença, contemplando o controle rigoroso de sintomas físicos e a atenção a dimensões emocionais, sociais e espirituais. Tal integração amplia o escopo do cuidado oncológico, aproximando-o de um modelo holístico e contínuo. O objetivo deste estudo foi analisar a relevância dos cuidados paliativos, com ênfase nos modelos integrados, na assistência a pacientes oncológicos, destacando seu impacto na qualidade de vida, no alívio sintomático e no suporte psicossocial prestado ao paciente e à sua rede de apoio. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Palliative Care”, “Integrated Palliative Care”, “Cancer”, “Quality of Life” e “Supportive Oncology”. Foram incluídos cinco estudos publicados entre 2019 e 2024, compreendendo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e estudos observacionais. Foram excluídas publicações duplicadas, anteriores a 2019 ou não pertinentes ao escopo temático. Os achados demonstraram que a introdução precoce dos cuidados paliativos está associada a maior efetividade no controle de sintomas oncológicos complexos, como dor refratária, dispneia e fadiga, além de proporcionar redução de hospitalizações evitáveis e de intervenções fúteis em estágios avançados. Os modelos integrados evidenciaram benefícios adicionais, como racionalização do uso de recursos em saúde, aprimoramento da comunicação entre equipe multiprofissional e paciente e incremento da tomada de decisão compartilhada. Também foi constatada melhora significativa em parâme-

¹Universidade Evangélica de Goiás.

tros psicossociais, contribuindo para maior resiliência e qualidade da experiência de cuidado. Conclui-se que a adoção precoce dos cuidados paliativos integrados representa um componente fundamental na assistência oncológica contemporânea, promovendo benefícios clínicos, psicossociais e organizacionais. Entretanto, persistem desafios estruturais, como a necessidade de formação especializada de profissionais e a implementação de políticas públicas que assegurem a incorporação sistemática dessa prática nos diferentes níveis de atenção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos Integrados; Oncologia; Qualidade de Vida; Suporte Psicossocial.

AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: RISCOS E BENEFÍCIOS

Gabriella Martins Pimentel Silva¹.

Resumo

O câncer (CA) de próstata, no Brasil, é uma das neoplasias mais incidentes e está entre as principais causas de morbimortalidade entre os homens. Sendo assim, o rastreamento dessa doença é feito por meio do método Antígeno Prostático Específico (PSA), possibilitando o diagnóstico precoce e em alguns casos, reduzindo o risco de morte da doença. Porém, esse rastreamento possui limitações, visto que o procedimento pode causar consequências como incontinência urinária e fecal, urgência miccional e disfunção erétil; além de altas taxas de falsos-positivos e sobrediagnósticos de tumores indolentes, gerando preocupações desnecessárias no paciente. Diante disso, realizou-se uma revisão de literatura com estudos coletados entre os anos de 2020 e 2025 nas plataformas: PubMed e Scielo, utilizando os descritores de ciências da saúde (DeCS): “Câncer de Próstata”, “Programas de Rastreamento”, “Sobrediagnósticos” e “Oncologia”, excluindo resumos e mini-revisões. O rastreamento de CA de próstata é classificado como categoria “C”, segundo a recomendação em rastreamento, indicando que o procedimento só é feito de acordo com a oferta individual de cada paciente, pois a evidência dos benefícios é pequena. Nesse sentido, homens entre 45 e 75 anos que apresentam fatores de risco podem ter maiores benefícios com a realização do rastreamento, como por exemplo um diagnóstico precoce e maior adesão aos tratamentos, diminuindo a probabilidade de morte. No entanto, homens entre 50 e 69 anos devem prezar por uma decisão compartilhada com o médico, sendo papel dele apresentar todas as possíveis consequências dessa intervenção; sejam físicas – como a disfunção erétil e a incontinência urinária – quanto emocionais, como um possível sobrediagnóstico que gera uma carga emocional desnecessária. Ademais, é de extrema importância que o médico repasse todas as informações necessárias a respeito dos malefícios que esse rastreamento causa, objetivando esclarecer qualquer dúvida que se tenha a respeito do CA de próstata. Portanto, pela incerteza do benefício global do rastreamento de CA prostático, não é recomendado realizar o rastreamento universal populacional sistemático, devendo considerar uma lista de

¹Universidade Evangélica de Goiás.

fatores individuais — como a idade de cada paciente e fatores de risco — a fim de que o paciente não saia prejudicado com a realização desse procedimento.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de Próstata; Programas de Rastreamento; Sobre diagnósticos; Oncologia.

AVANÇOS EM TERAPIAS ENDÓCRINAS NO DIABETES TIPO 2: IMPACTO DOS AGONISTAS DE GLP-1 E NOVAS PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS

Lucca Fayad Paludo¹, Maria Eduarda Andrade Nogueira¹.

Resumo

O diabetes mellitus tipo 2 constitui um dos principais problemas de saúde pública mundial, associado a elevada morbimortalidade cardiovascular e custos crescentes aos sistemas de saúde. Apesar da ampla disponibilidade de hipoglicemiantes orais, o controle glicêmico insuficiente ainda é frequente, o que impulsionou a busca por terapias inovadoras. Este estudo teve como objetivo revisar os avanços recentes em terapias endócrinas, com ênfase nos agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) e novas combinações farmacológicas. Realizou-se uma revisão narrativa em bases como PubMed, Scopus e LILACS, incluindo ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas publicadas entre 2015 e 2025. Os resultados mostraram que os agonistas de GLP-1, como semaglutida e dulaglutida, promovem redução consistente da hemoglobina glicada (HbA1c) entre 1,0 e 1,5%, além de favorecerem perda ponderal média de até 6 kg em um ano. Ensaios multicêntricos, como o estudo SUSTAIN-6, evidenciaram redução significativa de eventos cardiovasculares maiores em pacientes de alto risco, reforçando o papel cardioprotetor dessa classe. Novas terapias combinadas, como agonistas duplos de GLP-1/GIP (tirzepatida), demonstraram resultados superiores em controle glicêmico e perda de peso quando comparados aos tratamentos convencionais. A discussão aponta que essas terapias representam um avanço paradigmático ao aliar eficácia metabólica e benefício cardiovascular, ultrapassando a abordagem restrita ao controle glicêmico. Entretanto, desafios permanecem, incluindo custos elevados, necessidade de administração injetável na maioria dos casos e desigualdade de acesso em países de baixa e média renda. Além disso, efeitos adversos gastrointestinais, como náuseas e vômitos, podem comprometer a adesão terapêutica. Conclui-se que os agonistas de GLP-1 e as novas terapias endócrinas representam marcos no manejo do diabetes tipo 2, com potencial de reduzir complicações micro e macrovasculares e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Contudo, sua incorporação ampla no sistema de saúde dependerá de políticas públicas que garantam acesso equitativo e sustentabilidade financeira, além de pesquisas contínuas sobre segurança a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: diabetes mellitus tipo 2; GLP-1; terapia endócrina; controle glicêmico; doenças cardiovasculares.

AVANÇOS NA ONCOLOGIA DE PRECISÃO COM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Mikaellen Candido Mendonça¹, Alice Botosso de Amorim¹, Maria Isadora Rodrigues de Brito¹, Maria Gabriela Teodoro da Silva¹, Vitória Maria Lobo Araújo¹, Diogo Milioli Ferreira¹.

Resumo

Introdução: A oncologia de precisão visa personalizar tratamentos com base nas características moleculares dos tumores. Com o avanço das tecnologias de sequenciamento e a integração de dados multi-ômicos, surgem novas oportunidades para aprimorar a eficácia terapêutica e reduzir efeitos adversos. Estudos recentes têm explorado a aplicação de inteligência artificial (IA) para otimizar decisões terapêuticas. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, baseada em estudos científicos na língua inglesa e portuguesa, publicados nas bases de dados virtuais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, entre 2020 e 2025 que retratavam os avanços na oncologia de precisão com inteligência artificial. Os descritores em Ciência da Saúde (DeCS) utilizados nestas revistas foram: "Terapia Personalizada"; "Biomarcadores"; "Inteligência Artificial"; "Oncologia"; "Medicina de precisão". O operador booleano AND foi empregado para organizar a estratégia de busca dos estudos. **Resultados:** Os modelos de IA demonstraram capacidade de sugerir tratamentos personalizados com alta precisão. Estudos mostraram sugestões de tratamentos com alta confiança e explicabilidade, adaptadas às características moleculares individuais dos pacientes. Esses resultados indicam um avanço significativo na personalização do tratamento oncológico. **Discussão:** A integração de IA na oncologia de precisão representa uma evolução significativa na personalização do tratamento. No entanto, desafios como a necessidade de grandes volumes de dados clínicos e a interpretação dos resultados pelos profissionais de saúde permanecem. É essencial garantir que os modelos de IA sejam transparentes e compreensíveis para os clínicos, a fim de facilitar sua adoção na prática clínica. **Conclusões:** Em suma, a aplicação de IA na oncologia de precisão oferece promissoras oportunidades para tratamentos mais eficazes e personalizados. Contudo, é necessário continuar o desenvolvimento de modelos robustos e garantir sua integração eficaz no ambiente clínico. Estudos futuros devem focar na validação clínica dos modelos e na superação dos desafios técnicos e éticos associados à implementação da IA na prática oncológica.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Personalizada; Biomarcadores; Inteligência Artificial; Oncologia; Medicina de precisão.

AVANÇOS RECENTES EM IMUNOTERAPIA E MEDICINA PERSONALIZADA NA ONCOLOGIA

Lucca Fayad Paludo¹, Maria Eduarda Andrade Nogueira¹.

Resumo

O câncer representa um dos maiores desafios da saúde pública mundial, exigindo terapias inovadoras para além da quimioterapia e radioterapia convencionais. Este trabalho tem como objetivo revisar os avanços recentes em imunoterapia, células CAR-T e medicina personalizada, destacando sua aplicabilidade clínica e limitações. Foi conduzida uma revisão narrativa da literatura, com busca em bases científicas internacionais (PubMed, Scopus e Web of Science) nos últimos dez anos, utilizando os descritores “immunotherapy”, “CAR-T cells” e “precision oncology”. Foram selecionados artigos originais, ensaios clínicos e revisões de alto impacto que abordassem eficácia, segurança e perspectivas futuras dessas abordagens. Os resultados apontam que os inibidores de checkpoint imunológico, como anti-PD-1, anti-PD-L1 e CTLA-4, têm proporcionado respostas duradouras em neoplasias avançadas, incluindo melanoma metastático e câncer de pulmão de não pequenas células. As terapias com células CAR-T demonstraram taxas de remissão superiores a 70% em leucemias e linfomas refratários, ainda que associadas a efeitos adversos significativos e custos elevados. A medicina personalizada, por meio da identificação de biomarcadores e análise molecular tumoral, possibilitou tratamentos dirigidos e redução da toxicidade em diversos tipos de câncer, consolidando-se como eixo central da oncologia de precisão. A discussão evidencia que, apesar do impacto positivo no prognóstico oncológico, persistem barreiras relacionadas ao acesso desigual, altos custos, infraestrutura hospitalar limitada e resistência tumoral. Além disso, os efeitos adversos imunomediados ainda exigem protocolos de manejo padronizados. Conclui-se que imunoterapia, CAR-T cells e medicina personalizada representam marcos na evolução do tratamento oncológico, com potencial de transformar a prática clínica ao oferecer terapias mais eficazes e individualizadas. Entretanto, para que esses avanços alcancem maior parcela da população, é necessário investimento em políticas públicas, inovação tecnológica e pesquisas colaborativas que garantam equidade no acesso.

PALAVRAS-CHAVE: câncer; imunoterapia; CAR-T; medicina personalizada; oncologia de precisão.

AVANÇOS RECENTES EM VACINAS E IMUNIZAÇÃO: INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS E DESAFIOS GLOBAIS

Lucca Fayad Paludo¹, Maria Eduarda Andrade Nogueira¹.

Resumo

As vacinas constituem uma das intervenções mais eficazes da saúde pública, responsáveis pela erradicação ou controle de diversas doenças infecciosas. Nos últimos anos, avanços significativos em biotecnologia permitiram o desenvolvimento de novas plataformas vacinais, como as vacinas de RNA mensageiro (mRNA), vetores virais e nanopartículas, que demonstraram segurança e eficácia em tempo recorde durante a pandemia de COVID-19. Este estudo teve como objetivo revisar as inovações recentes em vacinologia e discutir os principais desafios para sua implementação global. Foi conduzida uma revisão narrativa da literatura em bases como PubMed, Scopus e LILACS, priorizando artigos dos últimos dez anos, ensaios clínicos e documentos de organizações internacionais de saúde. Os resultados evidenciam que as vacinas de mRNA apresentam elevada flexibilidade para adaptação a novas variantes virais, enquanto as vacinas de vetor viral se consolidaram como alternativas seguras e escaláveis em curto prazo. Além disso, avanços no uso de adjuvantes e sistemas de liberação direcionada têm potencial para aumentar a imunogenicidade e reduzir a necessidade de múltiplas doses. Estudos recentes também exploram vacinas contra doenças crônicas, como câncer, e contra agentes resistentes a antimicrobianos, ampliando o papel da imunização para além das infecções tradicionais. Na discussão, observa-se que, apesar das conquistas tecnológicas, desafios persistem, incluindo a hesitação vacinal, desigualdades no acesso entre países de alta e baixa renda, dificuldades logísticas de armazenamento e distribuição, além da necessidade de campanhas educativas eficazes para fortalecer a confiança da população. As desigualdades acentuadas durante a pandemia evidenciam a urgência de estratégias globais de cooperação e financiamento sustentável em vacinologia. Conclui-se que os avanços recentes em vacinas representam uma revolução na prevenção de doenças, com impacto direto na saúde global e na expectativa de vida. Entretanto, para que esses benefícios sejam universalizados, é essencial superar barreiras de

acesso, investir em inovação tecnológica e promover políticas públicas que ampliem a cobertura vacinal de forma equitativa e sustentável.

PALAVRAS-CHAVE: vacinas; imunização; mRNA; saúde pública; inovação biomédica de precisão.

CASO RARO DE HEMATOMA SUBDURAL ESPINAL ESPONTÂNEO: UM RELATO DE CASO

Rafael Battastini de Oliveira ¹, Camila Magnabosco ², Rodrigo Battastini de Oliveira ¹, Fernanda Corrêa Figueiredo Martello¹.

Resumo

Este artigo relata a formação de um hematoma subdural espinal espontâneo, condição rara e considerada emergência neurológica, com objetivo de analisar e descrever um caso de apresentação atípica não traumática. A paciente, mulher de 50 anos atendida em hospital da serra gaúcha, apresentou quadro súbito de cefaleia intensa associada à dor lombar irradiada para o membro inferior esquerdo e parestesia após movimento de inclinar o tronco para levantar-se do sofá. Negava febre, vômitos, cervicalgia, alterações esfincterianas ou déficits motores. O estudo, de metodologia baseada em relato de caso, envolveu anamnese, exame físico, avaliação neurológica e exames complementares. Ao exame, força, sensibilidade e reflexos estavam preservados, sem sinais de compressão medular. A ressonância magnética de coluna dorsal revelou lâminas subdurais com hipersinal em T1 entre T9 e T11, sugestivas de hematoma subdural, além de achados associados de desidratação discal em T5 a T8 e pequena protrusão discal em T5-T6, sem compressão significativa da medula. O ecodoppler de carótidas e vertebrais não mostrou ateromas relevantes nem trombos. Frente à estabilidade clínica e ausência de déficits neurológicos, optou-se por conduta conservadora, com uso de analgésicos e acompanhamento seriado por imagem. O hematoma apresentou sinais de reabsorção progressiva. Os hematomas subdurais espinais, geralmente associados a trauma, uso de anticoagulantes, terapia trombolítica ou coagulopatias, são incomuns na ausência desses fatores de risco, predominando nas regiões torácica e cervicotorácica. A apresentação da paciente reforça a necessidade de considerar esse diagnóstico em quadros de dor lombar aguda com irradiação, mesmo sem trauma ou anticoagulação. A discussão evidencia que, em pacientes sem déficits neurológicos graves, a abordagem conservadora pode ser segura, com evolução favorável, embora a monitorização neurológica e radiológica seja indispensável. Até o momento, a etiologia do hematoma permanece indefinida, e a paciente segue em acompanhamento com neurologia e traumatologia. Este relato contribui para a literatura ao destacar um caso de hematoma subdural espinal espontâneo atípico, ressaltando a importância do diagnóstico precoce, da individualização terapêutica e da vigilância clínica rigorosa em um cenário de baixa frequência e alta gravidade potencial.

PALAVRAS-CHAVE: Hematoma subdural; Hematoma subdural espinal espontâneo; Cefaleia. Coluna torácica; Emergência neurológica.

CRICOTIREOIDOSTOMIA: A ÚLTIMA FRONTEIRA DA VIA AÉREA NA EMERGÊNCIA – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Otávio da Costa Carvalho¹, Felipe Maidana Silveira¹, Pedro José Silva dos Santos¹.

Resumo

O manejo da via aérea (VA) difícil ou falha no departamento de emergência exige domínio de técnicas alternativas, sendo a cricotireoidostomia de emergência o procedimento definitivo em cenários de “não intubo, não ventilo”. Estudos recentes demonstram que a cricotireoidostomia apresenta menores complicações posteriores e menor sangramento em comparação à traqueostomia na emergência, além de proporcionar menor tempo até a saturação máxima. Entre as complicações relatadas, destacam-se pneumotórax e infecção local. Revisão de literatura com pesquisa em base de dados PubMed. Foram selecionados 32 estudos após exclusão de estudos duplicados e triagem de título e resumos. A identificação da membrana cricotireoideia pode ser dificultada em pacientes obesos, sendo o ultrassom um recurso auxiliar fora do contexto emergencial. O perfil dos pacientes que necessitam cricotireoidostomia geralmente envolve trauma, lesões penetrantes, angioedema e obstrução aguda da VA, frequentemente com comorbidades e alta mortalidade. O procedimento deve ser considerado rapidamente em casos de angioedema ou rigidez muscular, mesmo após uso de bloqueadores neuromusculares. A técnica cirúrgica aberta é frequentemente mais rápida, confortável e preferida por profissionais, especialmente quando há pouca familiaridade com kits específicos. Entre os dispositivos, o catéter Melker mostrou-se mais rápido que o bougie-tubo-aberto quando há treinamento adequado, enquanto o Quicktrack II pode apresentar limitações de ventilação. O uso de modelos de traqueia animal e simulação em realidade virtual tem se mostrado eficaz para treinamento, aumentando a chance de sucesso e reduzindo o tempo de execução, embora não diminua o tempo total do procedimento. A taxa de sucesso da cricotireoidostomia pode chegar a 94% quando realizada por profissionais aptos, sendo a cânula associada a melhores resultados. Destaca-se que pacientes submetidos ao procedimento frequentemente apresentam condição clínica grave e resistem pouco após o evento. Assim, a cricotireoidostomia de emergência representa

¹Universidade Franciscana.

uma competência crítica, exigindo preparo técnico contínuo, agilidade e trabalho em equipe para garantir a sobrevivência em cenários extremos de falha da via aérea.

PALAVRAS-CHAVE: Via Aérea. Emergência. Via Aérea difícil. Cricotireoidostomia.

DA TEORIA À PRÁTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA

Otávio da Costa Carvalho¹, Felipe Maidana Silveira¹, Pedro José Silva dos Santos¹.

Resumo

A atuação em situações de emergência exige preparo técnico, agilidade na tomada de decisão e trabalho em equipe — competências fundamentais na Medicina de Emergência, mas pouco exploradas na graduação. O estágio extracurricular — uma das mais valiosas formas de aprendizagem de tais habilidades — permite ao estudante vivenciar situações reais, integrando teoria e prática e favorecendo o desenvolvimento dessas habilidades essenciais para a futura atuação profissional, conectando conhecimentos e os vivenciando na prática. Estudo descritivo, elaborado por meio de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de medicina em um programa de estágio extracurricular supervisionado em uma Unidade de Pronto Atendimento no interior do Rio Grande do Sul, realizado a partir dos registros dos alunos das atividades realizadas no período de vivência. A experiência foi altamente positiva, proporcionando aos alunos a vivência de cenários desafiadores e o contato direto com situações críticas. Destacam-se a possibilidade de esclarecer dúvidas com profissionais experientes, a realização de procedimentos sob supervisão, além da participação em discussões de casos e condutas. Essas atividades favoreceram o desenvolvimento de competências técnicas, raciocínio clínico e habilidades interpessoais, ampliando a preparação dos acadêmicos para a prática médica em emergências. Além disso, a participação ativa de acadêmicos em cenários críticos pode contribuir significativamente para o manejo do paciente, ao mesmo tempo em que proporciona aprendizado prático e desenvolvimento de competências fundamentais para o aluno. Nesse contexto, a vivência de cenários reais possibilita aos estudantes a compreensão de cenários similares aos que encontrará em sua prática profissional, aumentando o nível técnico de futuros profissionais. Este relato de experiência reforça que o estágio extracurricular em emergência mostrou-se fundamental para a formação médica, promovendo integração entre teoria e prática e desenvolvimento de competências essenciais e reforça a relevância da capacitação técnica e da vivência prática em cenários de emergência.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina; Emergência; Educação; Estágio.

DESAFIOS E AVANÇOS NA OSTEOMIELE PÓS-TRAUMÁTICA: UM FOCO EM AGENTES BACTERIANOS E RESISTÊNCIA A ANTIBIÓTICOS

Pablo Endrigo Correa da Costa; Wanessa Silva de Oliveira; Gabriella dos Santos do Nascimento Rios; Sara Soares Canfil dos Santos; Eliziane Ferreira Schmitt; Venicius Carvalho Santos; Dra. Betsabé Insfrán¹.

Resumo

A osteomielite pós-traumática é uma complicação grave associada a fraturas expostas e cirurgias, com variação de incidência estimada em 3 a 30/100.000 habitantes/ano; biofilmes e resistência antimicrobiana sustentam recorrências e falhas terapêuticas. Este estudo sintetiza epidemiologia, agentes bacterianos, mecanismos de resistência e estratégias diagnósticas/terapêuticas na osteomielite pós-traumática, por meio de revisão narrativa (2019–2024) em PubMed, Google Scholar, SciELO e BVSA-lud, em português/espanhol/inglês, com descritores relacionados a osteomielite, infecção óssea, trauma e resistência; incluíram-se textos completos e excluíram-se duplicados, com extração qualitativa de incidência, patógenos predominantes, perfis de sensibilidade, intervenções (cirúrgicas, antibióticas sistêmicas e locais) e desfechos. Observou-se que *S. aureus* responde por ~30 a 60% dos casos, com 15 a 35% de cepas MRSA; em formas crônicas/associadas a implantes, destacam-se *Pseudomonas aeruginosa* (10 a 20%) e *Acinetobacter baumannii* (5 a 10%). A matriz de biofilme pode reduzir em até 90% a eficácia dos antibióticos sistêmicos. O manejo ótimo combina desbridamento agressivo, reconstrução de partes moles e antibioticoterapia empírica de amplo espectro, ajustada por cultura/antibiograma; sistemas locais (esferas de PMMA com gentamicina) atingem altas concentrações no leito infeccioso e mostram cura >75% em cenários selecionados. Programas de “Antimicrobial Stewardship” reduzem em 15 a 20% patógenos multirresistentes; estudos relatam remissão global de 93,2% (70 a 100%) e amputação em 1 a 7% nas osteomielites pós-traumáticas de membros inferiores. Em SARM pós-trauma, linezolida pode superar vancomicina (cura ~85% vs. 70%; eventos adversos ~5,9% vs. 20%); para bacilos Gram-negativos produtores de carbapenemase, carbapenêmicos mantêm eficácia clínica aproximada de 65 a 70%. Conclui-se que o diagnóstico de forma precoce, o desbridamento tempestivo

¹Universidade Franciscana.

e a terapia dirigida por microbiologia, complementadas por liberação local de antibióticos e políticas de "stewardship", são pilares para reduzir recidivas e amputações; persistem lacunas na padronização de protocolos e no controle de biofilmes, demandando uma maior produção e investimento em estudos multicêntricos relacionados a Osteomielite Pós-Traumática.

PALAVRAS-CHAVE: Osteomielite pós-traumática; Biofilme; Resistência antimicrobiana; *Staphylococcus aureus*; Desbridamento; Terapia antimicrobiana local.

DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE EM PERNAMBUCO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Adryan Fernandes Lima de Oliveira, Mirella Vieira Rêgo, Sarah Câmara Ferreira, Mirela de Barros Melo Wanderley, Marina de Freitas Andrade, Antônio Gomes do Nascimento Neto, José Ferreira de Lima Neto, Aline de Andrade da Silva, João Daniel Araújo Barros, Hanna Ravigna Duarte Sena e Silva, Evelyn Figueiredo Feitoza¹.

Resumo

A Doença de Alzheimer é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva, sendo a principal causa de demência em idosos. Caracteriza-se por perda de memória, declínio cognitivo e comprometimento funcional. O presente estudo caracteriza-se como uma investigação epidemiológica do tipo descritiva, com abordagem quantitativa, conduzida por meio de instrumento metodológico padronizado. Os dados foram extraídos da base do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por intermédio da ferramenta TABNET. As variáveis analisadas foram: sexo, cor/raça e faixa etária. O estudo dos dados revelou que no período de janeiro de 2015 a julho de 2025, foram registrados 781 casos de internações e 195 óbitos referentes à Doença de Alzheimer no Estado de Pernambuco. Tanto as internações quanto os óbitos apresentaram elevação ao longo dos anos, destacando-se o período a partir de 2019. Com relação ao sexo, as mulheres representaram a maioria das internações com 549 casos e 143 óbitos, enquanto os homens corresponderam a 232 internações e 52 óbitos. Na análise por faixa etária, a maior parte dos registros ocorreu com 80 anos ou mais, que corresponderam a 462 internações e 128 óbitos. O grupo de 70 a 79 anos representou 233 internações e 45 óbitos, enquanto a faixa etária de 60 a 69 anos registrou 69 internações e 19 óbitos. Quanto à cor/raça, a população estudada apresentou maior proporção de pessoas pardas com 513 internações e 128 óbitos. Em seguida destacaram-se os brancos com 106 internações e 27 óbitos. Os pretos corresponderam apenas a 7 internações e sem óbitos registrados, enquanto a cor amarela registrou apenas 5 internações e apenas 1 óbito. Houve ainda 1 internação de indígena sem óbitos registrados. Os dados revelaram que a Doença de Alzheimer se mantém como uma condição de impacto crescente no Estado de Pernambuco, refletida no aumento de internações e óbitos ao longo do período de 2015 a 2025. Por-

¹Faculdade de Medicina de Olinda.

tanto, estudos epidemiológicos são fundamentais para compreender a evolução da doença e suas características na população, subsidiando a formulação de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce, manejo clínico e políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Demência; Epidemiologia; Morbimortalidade.

DOENÇA DE PARKINSON: UMA ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE EM PERNAMBUCO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Adryan Fernandes Lima de Oliveira, Mirella Vieira Rêgo, Sarah Câmara Ferreira, Mirela de Barros Melo Wanderley, Marina de Freitas Andrade, Antônio Gomes do Nascimento Neto, José Ferreira de Lima Neto, Aline de Andrade da Silva, João Daniel Araújo Barros, Hanna Ravigna Duarte Sena e Silva, Evely Figueiredo Feitoza¹.

Resumo

A Doença de Parkinson é uma enfermidade neurodegenerativa crônica e progressiva que afeta principalmente o controle motor. É caracterizada por sintomas como tremores em repouso, rigidez muscular, bradicinesia e instabilidade postural. Este estudo adotou um delineamento epidemiológico descritivo e quantitativo, utilizando dados extraídos do DATASUS por meio da plataforma TABNET. As variáveis analisadas incluíram sexo, cor/raça e idade, além de identificar os principais fatores associados à ocorrência de neoplasias malignas do encéfalo na população afetada. Segundo os dados obtidos para o estado de Pernambuco, foram identificados 576 casos de Doença de Parkinson durante o período analisado. Em 2015, foram notificados 45 casos, em 2023, ano que atingiu o maior número de ocorrências, houve 77 casos, e em 2025, considerando até julho, ocorreram 40 diagnósticos. Em relação ao sexo, 346 casos foram em indivíduos do sexo masculino e 230 no sexo feminino. Considerando a variável cor/raça, a população parda foi a mais acometida, com 439 casos, enquanto as pessoas de raça branca e preta tiveram 41 e 6 casos, respectivamente. Quanto à faixa etária, observou-se maior incidência no intervalo de 60 a 69 anos, com 161 casos. Em relação aos óbitos, foram registrados 39 óbitos ao longo do período, sendo 3 em 2015, 6 em 2023 e 6 em 2025. A maior concentração de mortes ocorreu na faixa etária de 80 anos ou mais, com 17 registros, enquanto a menor incidência foi entre 30 e 39 anos, com apenas 1 óbito. Sobre o sexo, não houve diferença relevante, ao contrário da variável cor/raça, em que a raça parda foi a mais afetada, com 27 óbitos, enquanto a cor branca teve 4 óbitos. Os dados evidenciam que a doença de Parkinson apresenta crescimento relevante no estado de Pernambuco, com maior concentração de casos em indivíduos idosos, predominantemente acima dos 60 anos e no sexo masculino. Nesse sentido, os estudos epidemiológicos constituem ferramenta essencial para o direcionamento de políticas públicas e ações em saúde, com o objetivo de permitir avanços no rastreamento, diagnóstico e manejo clínico, para minimizar o impacto da doença sobre a qualidade de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: Demência; Epidemiologia; Morbimortalidade.

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO SUS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL

Lucca Fayad Paludo¹, Guilherme de Lima Brito¹.

Resumo

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias crônicas, representam as principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, acarretando elevado impacto social e econômico. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o enfrentamento das DCNT é um desafio crescente, que exige integração entre prevenção, diagnóstico precoce, acompanhamento longitudinal e reabilitação. Este estudo teve como objetivo analisar as estratégias atuais adotadas pelo SUS no manejo das DCNT, bem como discutir lacunas e perspectivas de aprimoramento. Para isso, foi conduzida uma revisão narrativa em bases de dados nacionais e internacionais (PubMed, Scielo e LILACS), considerando artigos publicados nos últimos dez anos, documentos oficiais do Ministério da Saúde e diretrizes clínicas. Os resultados indicaram que o SUS tem avançado na ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde, no fortalecimento do Programa de Saúde da Família e na implementação de protocolos clínicos para doenças específicas, como o Programa Hiperdia. Evidências mostram que o acompanhamento multiprofissional, a educação em saúde e a disponibilidade de medicamentos essenciais impactam positivamente na adesão terapêutica e no controle glicêmico e pressórico. No entanto, estudos também destacam desafios como sobrecarga dos serviços, fragmentação do cuidado, dificuldades de acesso em regiões remotas e baixa utilização de tecnologias digitais para monitoramento de pacientes crônicos. A discussão reforça que a sustentabilidade do SUS diante do aumento das DCNT depende da ampliação de políticas intersetoriais voltadas à promoção da saúde, combate ao tabagismo, incentivo à alimentação saudável e estímulo à atividade física, além da incorporação de soluções digitais e inteligência artificial no acompanhamento remoto. Conclui-se que, embora o SUS apresente avanços relevantes no enfrentamento das DCNT, ainda existem lacunas na equidade e na resolutividade da rede de atenção. Estratégias inovadoras, maior investimento em preven-

ção e fortalecimento do cuidado centrado no paciente são essenciais para reduzir a carga das DCNT e garantir um sistema de saúde mais eficiente e sustentável.

PALAVRAS-CHAVE: doenças crônicas; SUS; saúde pública; atenção primária; políticas de saúde.

EFEITOS DA OZONIOTERAPIA NA CICATRIZAÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO EM PACIENTES CIRÚRGICOS

Brenda Alvares dos Reis ¹, Fernanda Nunes de Moura¹, Clara Anate Del Vecchio , Mariana Silva Marques da Costa¹, Eliara Adelino da Silva².

Resumo

Introdução: Complicações infecciosas e atraso no processo de cicatrização continuam sendo desafios relevantes na prática cirúrgica. A ozonioterapia, fundamentada na aplicação controlada da mistura oxigênio-ozônio, tem se destacado por seus efeitos antimicrobianos, anti-inflamatórios e regenerativos, sendo investigada como alternativa adjuvante na recuperação pós-operatória. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da ozonioterapia na cicatrização de feridas e no controle de infecção em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. Metodologia: Foi realizada revisão bibliográfica nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Google Scholar, sem restrição temporal, até setembro de 2025. Utilizaram-se os descritores “Ozone Therapy”, “Wound Healing”, “Surgical Wound Infection” e “Postoperative Complications”. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, coortes e séries ≥10 pacientes. Excluíram-se estudos in vitro, experimentais em animais, relatos de casos isolados e artigos sem desfechos relacionados à infecção ou cicatrização. Resultados: Foram selecionados 15 estudos clínicos e revisões. Observou-se que a ozonioterapia tópica, administrada por irrigação com água ozonizada, insuflação local ou aplicação de óleo ozonizado, reduziu significativamente a carga bacteriana, inclusive de microrganismos multirresistentes. Além disso, houve aceleração da formação de tecido de granulação, epitelização e fechamento de feridas contaminadas ou úlceras crônicas pós-desbridamento. Ensaios randomizados demonstraram diminuição de deiscência e de infecção superficial. Efeitos adversos foram raros e leves, limitando-se a eritema e ardor transitório. **Conclusão:** A ozonioterapia apresenta-se como recurso adjuvante promissor no manejo de feridas cirúrgicas, contribuindo para prevenção e controle de infecções e favorecendo a cicatrização. Entretanto, a ausência de padronização terapêutica e a necessidade de ensaios clínicos multicêntricos robustos ainda restringem sua incorporação às diretrizes cirúrgicas.

PALAVRAS-CHAVE: Ozone Therapy; Wound Healing; Surgical Wound Infection; Postoperative Care.

Referências

1. Fitzpatrick E, Holland OJ, Vanderlelie JJ. Ozone therapy for the treatment of chronic wounds: a systematic review. *Int Wound J.* 2018;15(4):633-644.
2. Wen Q, Liu D, Wang X, Zhang Y, Fang S, Qiu X, Chen Q. A systematic review of ozone therapy for treating chronically refractory wounds and ulcers. *Int Wound J.* 2022;19(4):853-870.
3. Elvis AM, Ekta JS. Ozonized oil in wound healing: what has already been done and perspectives. *Med Gas Res.* 2012;2(1):13.
4. Re L, Martínez-Sánchez G, Bordicchia M, Malcangi G, Pocognoli A, Morales-Segura MA, et al. Is ozone pre-conditioning effect linked to Nrf2/EpRE activation pathway in vivo? A preliminary result. *Eur J Pharmacol.* 2014;742:158-162.
5. Białoszewski D, Kowalewski M. Superficially, longer, repeatable ozone therapy in nonhealing wounds: clinical trial. *Wound Repair Regen.* 2003;11(6):465-472.
6. Martínez-Sánchez G, Al-Dalain SM, Menéndez S, Re L, Giuliani A, Candelario-Jalil E, et al. Therapeutic efficacy of ozone in patients with diabetic foot. *Eur J Pharmacol.* 2005;523(1-3):151-161.
7. Elvis AM, Ekta JS. Ozone therapy: A clinical review. *J Nat Sci Biol Med.* 2011;2(1):66-70.
8. Kim HS, Noh SU, Han YW, Kim KM, Kang H, Kim HO, Park YM. Therapeutic effects of topical application of ozone on acute cutaneous wound healing. *J Korean Med Sci.* 2009;24(3):368-374.
9. Seidler V, Linetskiy I, Hubáľková H, Stanková H, Smucler R, Mazánek J. Ozone and its usage in general medicine and dentistry. A review article. *Prague Med Rep.* 2008;109(1):5-13.
10. Bocci V. Scientific and medical aspects of ozone therapy. State of the art. *Arch Med Res.* 2006;37(4):425-435.
11. Smith NL, Wilson AL, Gandhi J, Vatsia S, Khan SA. Ozone therapy: an overview of pharmacodynamics, current research, and clinical utility. *Med Gas Res.* 2017;7(3):212-219.
12. Huth KC, Saugel B, Jakob FM, Cappello C, Paschos E, Hollweck R, et al. Effect of ozone on oral microorganisms and on wound healing of the oral mucosa: randomized controlled clinical trial. *Dent Mater.* 2011;27(5):408-417.

ELETROACUPUNTURA COMO ADJUVANTE NA REDUÇÃO DE OPIÓIDES EM CIRURGIAS ORTOPÉDICAS

Nina de Azevedo Aragão Viana¹, Fernanda Nunes de Moura¹, Clara Anate Del Vecchio¹, Giulia de Carvalho Lott¹, Maria Luiza Fialho Malta¹, Eliara Adelino da Silva².

Resumo

Introdução: O manejo da dor em cirurgias ortopédicas exige estratégias multimodais para reduzir o consumo de opioides e seus efeitos adversos. A eletroacupuntura (EA) tem se destacado como recurso adjuvante potencial. **Objetivo:** Analisar evidências sobre a eficácia da EA na redução de opioides e na melhora da analgesia em cirurgias ortopédicas. **Metodologia:** Verifica-se uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Cochrane até setembro/2025, com os descritores “electroacupuncture”, “orthopedic surgery”, “postoperative pain” e “opioids”. Foram incluídos ECRs, coortes e estudos quase-experimentais. Foram excluídos estudos não ortopédicos, relatos isolados, animais/in vitro e artigos sem desfechos analgésicos. **Resultados:** Foram incluídos 17 artigos. A maioria em artroplastias e cirurgias de coluna. Observou-se redução de 15–35% no consumo de opioides em 24 h e de 10–30% em 48 h, além de menores escores de dor nas primeiras 48 h. Houve ainda redução de náuseas e vômitos pós-operatórios. Protocolos eficazes usaram EA de 2/100 Hz ou 100 Hz, por 20–30 minutos, iniciados no intra ou pós-operatório imediato. Não obstante, constam-se limitações como amostras pequenas, protocolos heterogêneos e falta de seguimento prolongado. Efeitos adversos foram raros e leves. **Conclusão:** A EA é uma estratégia adjuvante promissora para reduzir opioides e melhorar a analgesia no pós-operatório ortopédico, com boa segurança. Ainda são necessários ensaios multicêntricos e padronização de protocolos para consolidar sua aplicabilidade clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Eletroacupuntura; Cirurgia Ortopédica; Dor Pós-operatória; Opioides; Analgesia Multimodal.

Referências

1. Chen T, Wang L, Huang Y, et al. Electroacupuncture reduces postoperative pain and analgesic consumption: a meta-analysis. *J Pain Res.* 2016;9:723-732.
2. Wu MS, Chen KH, Chen IF, Huang SK, Tzeng PC, Yeh ML, et al. The efficacy of acupuncture and related techniques in postoperative pain management: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2016;11(3):e0150367.
3. Heo I, Kim DJ, Song JS, et al. Multicentre randomised controlled clinical trial of electroacupuncture combined with usual care versus usual care alone for postoperative pain. *Br J Anaesth.* 2021;126(4):890-899.
4. Mao Y, Li P, Liu D, Wang C. Clinical application of electroacupuncture in enhanced recovery after surgery for pain management: review of mechanisms and evidence. *Front Rehabil Sci.* 2023;4:1135618.
5. Park S, Kim H, Kim D, et al. Electroacupuncture for post-thoracotomy pain: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2021;16(7):e0254093.
6. Ng SS, Leung MC, Poon DM, et al. Electroacupuncture reduces pain and opioid use after total knee arthroplasty: a randomized controlled trial. *Clin Orthop Relat Res.* 2012;470(1):145-152.
7. Zhang R, Lao L, Ren K, Berman BM. Mechanisms of acupuncture-electroacupuncture analgesia on opioid consumption: a literature review. *Anesth Analg.* 2014;119(2):482-492.
8. Lee JH, Choi TY, Lee MS, Lee H, Shin BC, Ernst E. Acupuncture for acute postoperative pain after back surgery: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Pain Pract.* 2015;15(3):279-291.
9. Choi J, Lee J, Kang S, et al. Electroacupuncture for pain control after spinal surgery: randomized controlled trial. *Spine J.* 2013;13(11):1167-1174.
10. Sun Y, Gan TJ, Dubose JW, Habib AS. Acupuncture and related techniques for postoperative pain: a systematic review of randomized controlled trials. *Br J Anaesth.* 2008;101(2):151-160.
11. Zeng Y, Zhou Y, Zhang X, et al. Effects of electroacupuncture on postoperative pain and opioid requirement in patients undergoing hip arthroplasty: randomized controlled trial. *J Altern Complement Med.* 2018;24(10):976-982.
12. Xu M, Yan S, Yin L, et al. Electroacupuncture at Jiaji points for analgesia after lumbar spine surgery: randomized trial. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2019;2019:8163039.
13. Usichenko TI, Lehmann C, Ernst E. Auricular acupuncture for postoperative pain control: a systematic review of randomized clinical trials. *Anaesthesia.* 2008;63(12):1343-1348.
14. Lin JG, Lo MW, Wen YR, Hsieh CL, Tsai SK, Sun WZ. The effect of high and low frequency electroacupuncture in pain after total knee arthroplasty. *Pain.* 2011;152(3):509-515.
15. Vickers AJ, Cronin AM, Maschino AC, et al. Acupuncture for chronic pain: individual patient data meta-analysis. *Arch Intern Med.* 2012;172(19):1444-1453.

EMERGÊNCIA NEUROLÓGICA POR ELIZABETHKINGIA MENINGOSEPTICA: UM DESAFIO TERAPÊUTICO

Ana Victoria Zambonetti Mendry; Gustavo Andregtoni; Daniela Cifuentes Munzenmayer; Henrique Luiz Guedes Acanforado; Roberto Machado; Yasmin Andrade Martins.

Resumo

A meningite por *Elizabethkingia meningoseptica* é uma infecção rara, associada a elevada morbimortalidade, especialmente em pacientes imunocomprometidos e idosos. No Brasil, há poucos relatos clínicos, dificultando a padronização de protocolos diagnósticos e terapêuticos. Apresentamos o caso de uma mulher de 82 anos, hipertensa, em uso de varfarina por trombose de veia porta, admitida em hospital da Grande Florianópolis após rebaixamento do nível de consciência e vômitos. No atendimento pré-hospitalar, encontrava-se febril, afásica e com Glasgow 10. Na admissão hospitalar, iniciou antibioticoterapia empírica com ceftriaxona para manejo de choque séptico, mas evoluiu rapidamente para Glasgow 6, necessitando intubação orotraqueal. Exames laboratoriais mostraram leucocitose, plaquetopenia, TAP alargado e PCR elevada. A tomografia de crânio evidenciou redução córtico-subcortical difusa e sinais de microangiopatia. A análise do líquido confirmou meningite bacteriana, e o exame microbiológico subsequente identificou *Elizabethkingia meningoseptica*, microrganismo gram-negativo aeróbio, pouco frequente, geralmente associado a ambientes hospitalares e reconhecido por sua resistência intrínseca a múltiplas classes de antimicrobianos. A evolução clínica foi marcada por deterioração neurológica rápida, exigindo manejo intensivo e transferência para unidade de terapia intensiva. A resposta limitada à antibioticoterapia inicial, aliada à ausência de protocolos consolidados para este patógeno, evidenciou os desafios enfrentados no tratamento. O caso ressalta que, embora descrita principalmente em neonatos e imunossuprimidos, a ocorrência em adultos idosos deve ser considerada em quadros refratários de meningite bacteriana. Este relato contribui para ampliar a discussão sobre o reconhecimento precoce e a estratificação de risco em pacientes críticos, além de alertar para a necessidade de vigilância microbiológica, precauções de transmissão hospitalar e estratégias terapêuticas individualizadas. Reforça, ainda, o papel de uma aborda-

gem multidisciplinar para reduzir complicações e aumentar as chances de desfecho favorável diante de um agente raro, altamente resistente e de impacto significativo para a prática emergencial e infectológica.

PALAVRAS-CHAVE: Meningite bacteriana; Elizabethkingia meningoseptica; Infecções multirresistentes; Emergência neurológica; Terapêutica antimicrobiana.

ENTRE A ANSIEDADE E O ALÍVIO: O USO INDEVIDO DE ANTIDEPRESSIVOS E ANSIOLÍTICOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA NO BRASIL

Isabela Maciel Ghiretti ¹.

Resumo

O manejo da via aérea (VA) difícil ou falha no departamento de emergência exige A formação médica, caracterizada por elevada carga acadêmica, competitividade e contato precoce com a prática clínica, exerce forte impacto sobre a saúde mental dos estudantes, favorecendo quadros de estresse, ansiedade e depressão. Nesse contexto, observa-se crescente preocupação com o uso indevido de psicofármacos, especialmente antidepressivos e ansiolíticos, muitas vezes sem prescrição adequada. Este trabalho constitui-se em uma revisão de literatura, baseada em artigos publicados nos últimos dez anos, com o objetivo de identificar fatores associados ao consumo inadequado, consequências para a saúde e estratégias de prevenção. Os estudos analisados demonstram que a automedicação é influenciada por múltiplos aspectos, incluindo fácil acesso aos fármacos no meio médico, estigma em buscar ajuda profissional, cultura de alta performance e ausência de suporte institucional estruturado. Os impactos negativos incluem risco de dependência, prejuízos cognitivos, efeitos adversos significativos e comprometimento do desempenho acadêmico e profissional futuro. A pandemia de COVID-19 intensificou a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos, acentuando o uso de psicotrópicos entre estudantes da saúde. Apesar disso, experiências institucionais que investiram em programas de apoio psicológico e campanhas educativas mostraram resultados positivos na redução da prática. Conclui-se que o uso indevido de antidepressivos e ansiolíticos entre estudantes de Medicina representa um problema multifatorial que demanda ações integradas. Políticas institucionais de suporte psicológico, ambientes acadêmicos mais acolhedores e estratégias de conscientização sobre os riscos da automedicação são fundamentais para promover o uso racional de medicamentos e a preservação da saúde mental no ensino médico.

PALAVRAS-CHAVE: Antidepressivos; ansiolíticos; estudantes de Medicina; saúde mental; automedicação.

EPILEPSIA: UMA ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE EM PERNAMBUCO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Adryan Fernandes Lima de Oliveira¹, Mirella Vieira Rêgo¹, Sarah Câmara Ferreira¹, Mirela de Barros Melo Wanderley¹, Marina de Freitas Andrade¹, Antônio Gomes do Nascimento Neto¹, José Ferreira de Lima Neto¹, Aline de Andrade da Silva¹, João Daniel Araújo Barros¹, Hanna Ravigna Duarte Sena e Silva¹, Evelyn Figueiredo Feitoza.¹

Resumo

A epilepsia é uma doença neurológica crônica de relevância em saúde pública, caracterizada por crises recorrentes e impactos sociais significativos. No Brasil, compreender o perfil epidemiológico da condição é fundamental para orientar estratégias de diagnóstico e tratamento. Este estudo teve como objetivo analisar casos e óbitos por epilepsia em Pernambuco, considerando variáveis sociodemográficas como sexo, faixa etária e cor/raça. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e quantitativo, utilizando dados extraídos do DATASUS por meio da plataforma TABNET. Foram avaliadas informações referentes a sexo, idade, cor/raça e número de ocorrências. Durante o período analisado, foram notificados 38.766 casos de epilepsia em Pernambuco. Em 2015, registraram-se 3.134 casos, enquanto em 2021 esse número subiu para 4.172. Em 2025, até julho, foram contabilizados 2.840 diagnósticos. Quanto ao sexo, observaram-se 22.700 casos no masculino e 16.066 no feminino. A faixa etária mais acometida foi a de 50 a 59 anos, com 4.266 casos. Em relação à cor/raça, a população parda apresentou maior número de registros (31.338), seguida por branca (2.475) e preta (343). Foram notificados 1.100 óbitos por epilepsia no período. Em 2015 ocorreram 74, em 2024 um total de 171 e, em 2025 até julho, 120. A faixa etária mais atingida pelos óbitos foi a de 70 a 79 anos (211), enquanto o grupo de 10 a 14 anos registrou apenas 6. Quanto ao sexo, houve 649 óbitos em homens e 451 em mulheres. Em relação à cor/raça, a população parda também se destacou, com 899 óbitos, seguida pela branca (91) e preta (9). Os achados apontam aumento progressivo dos casos de epilepsia em Pernambuco, com predomínio no sexo masculino, na população parda e entre adultos de 50 a 59 anos. Já os óbitos concentram-se em idosos, especialmente de 70 a 79 anos. As disparidades raciais observadas reforçam a necessidade de ampliar o acesso ao diagnóstico precoce e tratamento adequado, sobretudo em grupos mais vulneráveis.

PALAVRAS-CHAVE: Neurologia; Epidemiologia; Morbimortalidade.

FASCIITIS NECROTIZANTE: EXPLORANDO SEUS MECANISMOS E DESAFIOS NA PRÁTICA CLÍNICA

Pablo Endrigo Correa da Costa; Melissa Oliveira Brito; Larissa Lorena de Lima Paulino; Regiani Andressa Franco; Sophia Clara Alves Fausto; Raissa Mundstock Ganzer; Luiza Mação Tonetto; Dra. Betsabé Insfrán.

Resumo

A fasciíte necrosante (FN) é uma infecção dos tecidos moles de progressão acelerada, alta toxicidade sistêmica e potencial letal. O objetivo do Artigo foi identificar mecanismos, desafios diagnósticos e estratégias terapêuticas. Realizou-se revisão narrativa com buscas em PubMed, Google acadêmico, BVS e SciELO; incluíram-se revisões, estudos originais e diretrizes publicadas nos últimos 10 anos sobre fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e manejo, excluíram-se duplicados, relatos isolados não generalizáveis. A FN decorre de interação entre fatores microbianos e resposta do hospedeiro, com exotoxinas, trombose microvascular e disfunção imune levando à necrose rápida do tecido. Alguns tipos etiológicos incluem forma polimicrobiana (70-80%), monomicrobiana por *S. pyogenes*/*S. aureus* (20-30%), bacilos Gram-negativos/anaeróbios como *Vibrio* e *Clostridium* (~25%) e formas fúngicas (~5%). Foi observado que diabetes, obesidade, etilismo, tabagismo, imunossupressão e porta de entrada cutânea são fatores de risco frequentes. O quadro inicial é inespecífico (dor intensa, eritema, edema) e pode evoluir para bolhas, crepitação e choque séptico. O exame de imagem mais útil para delimitar extensão é a tomografia, o LRINEC (o acrônimo para "*Laboratory Risk Indicator for Necrotizing Fascitis score*"), baseado em seis parâmetros laboratoriais, classifica o nível de risco sendo eles, baixo <6; intermediário 6-7; alto ≥8 (embora haja controvérsias sobre sua acurácia). O manejo exige abordagem multidisciplinar imediata: reposição volêmica, antibióticos de amplo espectro (p. ex., penicilina G + clindamicina; associação com carbapenêmico ou piperacilina-tazobactam para ampliar cobertura) e desbridamento cirúrgico radical precoce é ideal nas primeiras 6 horas e, no máximo, até 12 horas, com reintervenções seriadas. Atrasos no diagnóstico e/ou tratamento elevam substancialmente a mortalidade (podendo atingir 100% quando o tratamento é postergado, e sendo reduzido para ~12% quando há intervenção precoce), o não encaminhamento à exploração nas primeiras 24 h associa-se a risco de morte 9× maior. Terapias adjuvantes como oxigenoterapia hi-

perbárica, terapia por pressão negativa, podem beneficiar subgrupos, sem postergar a cirurgia. Em coortes, observou-se permanência média de $23,14 \pm 16,44$ dias e $\sim 4,14 \pm 3,98$ reoperações, até 35% dos pacientes desenvolvem estresse pós-traumático. Conclui-se que identificação precoce, antibiótico imediato e desbridamento agressivo são determinantes no prognóstico. Ainda persistem lacunas em biomarcadores, imagem precoce e padronização de cuidados pós-operatórios

PALAVRAS-CHAVE: Fasciitis necrosante. Diagnóstico. Tratamento. Tomografia computadorizada. Desbridamento.

HEMORRAGIA INTRACRANIANA: UMA ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE EM PERNAMBUCO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Adryan Fernandes Lima de Oliveira¹; Mirella Vieira Rêgo¹; Sarah Câmara Ferreira¹; Mirela de Barros Melo Wanderley¹; Marina de Freitas Andrade¹; Antônio Gomes do Nascimento Neto¹; José Ferreira de Lima Neto¹; Aline de Andrade da Silva¹; João Daniel Araújo Barros¹; Hanna Ravigna Duarte Sena e Silva¹; Evelyn Figueiredo Feitoza¹.

Resumo

A Hemorragia Intracraniana (HIC) é uma condição grave caracterizada pelo sangramento dentro do crânio, que pode afetar o cérebro, vasos sanguíneos ou membranas. Causada por traumas, aneurismas, hipertensão ou distúrbios de coagulação, ela está associada a riscos elevados de complicações, incluindo sequelas neurológicas ou morte. Este estudo, de abordagem quantitativa e delineamento descritivo, analisou a Hemorragia Intracraniana com dados do DATASUS, considerando sexo, cor/raça e idade. Os resultados indicam a necessidade de estratégias de saúde pública focadas na prevenção e tratamento, especialmente para grupos vulneráveis, ajudando no controle da doença. O estudo dos dados revelou 19082 casos de HIC no estado de Pernambuco durante o período analisado. Em 2015, foram 1024 casos, em 2023 houve um crescimento relevante para 3330 casos, e em 2025, considerando até julho, ocorreram 1851 diagnósticos. Com relação ao sexo, foram calculados 9765 casos no sexo masculino e 9317 no feminino. Quanto à faixa etária, observou-se uma incidência maior, no intervalo de 60 a 69 anos, com 4490 casos. Sobre cor/raça, a mais afetada foi a parda, com 16882 casos, enquanto as pessoas de raça branca, preta e indígena tiveram 371,100 e 4 casos, respectivamente. Com relação aos óbitos foram registrados 218 óbitos em 2015, em 2023, 689, e em 2025; 426, totalizando 4054 óbitos ao longo do período considerado. Já sobre a faixa etária dos óbitos, o número se intensificou principalmente entre 60 a 69 anos com 913 mortes, diferentemente do intervalo de 30 a 39 anos com 207 óbitos. Sobre a variável sexo, o masculino totalizou 2130 obitos e o feminino 1924, em relação a raça/cor a raça parda foi novamente a mais afetada, sendo contabilizados 3721 óbitos, enquanto a cor branca, preta e indígena houve 71,23 e 1 óbitos nessa ordem. Os dados indicam um aumento nos casos e óbitos por HIC em Pernambuco, especialmente entre idosos e a população parda. Isso ressalta a necessidade de políticas públicas focadas no diagnóstico precoce e no acesso igual-

litário ao tratamento. Deve-se investigar as causas desse aumento, considerando desigualdades socioeconômicas e o envelhecimento populacional, com prioridade para a redução de mortes.

PALAVRAS-CHAVE: Neurologia; Epidemiologia; Morbimortalidade.

IMPACTO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE QUIMIOTERAPIA E IMUNOTERAPIA NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE PULMÃO NÃO PEQUENAS CÉLULAS AVANÇADO

Guilherme Mohn Dirceu¹, Manuela Vilela Clemente¹, Arthur Damaceno Camargo Costa¹.

Resumo

O câncer de pulmão continua sendo uma das principais causas de mortalidade oncológica no mundo, sobretudo devido ao diagnóstico tardio e à alta taxa de recorrência. Este trabalho teve como objetivo avaliar a eficácia da associação entre quimioterapia baseada em platina e imunoterapia com inibidores de PD-1 em pacientes com câncer de pulmão não pequenas células em estágio avançado. Para isso, foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico, contemplando artigos publicados entre 2018 e 2023, utilizando os descritores “lung cancer”, “chemotherapy”, “immunotherapy” e “survival”. Foram selecionados estudos originais e revisões sistemáticas que abordassem o impacto da terapia combinada em desfechos clínicos. Os principais resultados encontrados demonstraram que a associação de quimioterapia com imunoterapia promoveu ganho significativo em sobrevida global e em taxa de resposta objetiva quando comparada ao tratamento apenas com quimioterapia, ainda que acompanhada de maior incidência de efeitos adversos imuno-relacionados, geralmente controláveis com manejo adequado. A discussão dos trabalhos enfatizou que a integração da imunoterapia como parte do tratamento inicial representa um marco importante na oncologia, ao proporcionar não apenas maior controle da doença, mas também melhor qualidade de vida em pacientes selecionados. Entretanto, foi destacada a necessidade de maior investimento na busca por biomarcadores preditivos confiáveis, capazes de individualizar a escolha terapêutica e reduzir riscos associados. Conclui-se que a combinação de quimioterapia e imunoterapia já se estabelece como novo padrão de tratamento para o câncer de pulmão não pequenas células em estágio avançado, reforçando a relevância da personalização terapêutica e a importância de contínua atualização baseada em evidências científicas.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de pulmão; imunoterapia; quimioterapia; sobrevida global; biomarcadores.

IMPACTOS DA QUIMIOTERAPIA NA FERTILIDADE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE PRESERVAÇÃO

Nina Veras

Resumo

Introdução: Os impactos dos tratamentos médicos oncológicos sobre a fertilidade englobam desde estratégias de preservação da capacidade de reprodução, até as sequelas a longo prazo em indivíduos sujeitos aos tratamentos. Nesse contexto, tem-se que as quimioterapias e demais formas de tratamento dos cânceres afetam tanto direta, quanto indiretamente a fertilidade, de modo que podem danificar o sistema reprodutivo ao destruir o eixo hipotálamo-hipófise-gonadal. Sendo assim, é de extrema importância investigar estratégias de preservação da fertilidade e avaliar os impactos do tratamento nessa. **Objetivo:** Avaliar os riscos que os tratamentos oncológicos representam para a fertilidade e identificar estratégias eficazes para a preservação da capacidade reprodutiva em pacientes oncológicos. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de estudos reunidos das plataformas PubMed, Scielo e LILACS, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Chemotherapy”, “Fertility Preservation” e “Antineoplastic Protocols”. Foram incluídos estudos nos idiomas inglês e português, realizados entre 2022 e 2025, que responderam ao objetivo. Resultados: A análise dos estudos revelou que as quimioterapias utilizadas nos tratamentos oncológicos estão associadas a inúmeros efeitos adversos sistêmicos, como depleção folicular, danos ovarianos irreversíveis e disfunção testicular. Tais implicações estão diretamente interligadas à destruição do eixo hipotálamo-hipófise, afetando diretamente a produção e liberação dos hormônios sexuais pelas gônadas, essenciais para a capacidade reprodutiva. Diante disso, pode-se referir aos agentes antineoplásicos como sendo gonadotóxicos, de modo que torna-se imprescindível a investigação de estratégias que preservem a fertilidade de pacientes oncológicos, de forma a minimizar os danos, tanto endócrinos, quanto psicológicos do tratamento. **Conclusão:** Portanto, ao iniciar o tratamento oncológico com quimioterapia, é essencial a análise dos impactos dessa na vida reprodutiva dos pacientes, de forma que devem ser consideradas as possibilidades de congelamento de oócitos ou utilização de medicamentos para recuperar a função testicular, por exemplo. Desse modo, além

de tais formas de preservação, o nível de gonadotoxicidade do tratamento também deve ser levado em conta, enfatizando a necessidade de pesquisas em tratamentos que afetem menos o eixo hipotálamo-hipófise-gonadal.

PALAVRAS-CHAVE: Quimioterapia; Fertilidade; Preservação da Fertilidade; Oncofertilidade; Gonadotoxicidade.

IMPORTÂNCIA DA ESCALA NIHSS NO PRONTO SOCORRO

Marina dos Santos Maia Medeiros¹.

Resumo

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morbimortalidade no mundo. Diante da necessidade de diagnóstico rápido e preciso nas emergências, a National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) foi desenvolvida para padronizar a avaliação clínica, quantificar déficits neurológicos e auxiliar na definição de condutas terapêuticas. **Objetivo:** Discutir o papel da NIHSS na triagem do AVC, seu impacto no prognóstico e sua aplicabilidade na prática clínica. **Metodologia:** Esta revisão seguiu as diretrizes PRISMA. A busca sistemática foi realizada nas bases PubMed e SciELO, entre 2014 e 2024, com os descritores “CVA”, “Stroke”, “NIHSS” e “Emergency”. Incluíram-se artigos originais, revisões sistemáticas e ensaios clínicos que abordassem o uso da NIHSS em emergências. Excluíram-se duplicatas, estudos irrelevantes pelo título ou resumo e análises de populações muito específicas. Apenas publicações em português, inglês e espanhol foram consideradas. Inicialmente, 57 artigos foram encontrados; após a seleção, 19 foram analisados integralmente. **Resultados:** A NIHSS contém 11 itens que avaliam consciência, campo visual, motricidade, linguagem e fala. Cada domínio recebe pontuação de 0 a 3, totalizando até 42 pontos. O escore classifica o AVC em leve (0–4), moderado (5–15), moderado a grave (16–21) ou grave (>21). O uso da escala contribui para uniformizar a avaliação em diferentes serviços e países, reduzir erros diagnósticos e agilizar decisões baseadas em critérios objetivos. Além disso, a NIHSS é determinante para selecionar candidatos à trombólise endovenosa com r-tPA e à trombectomia mecânica em casos de oclusão de grandes vasos. Estudos demonstram que sua aplicação precoce está associada à redução do tempo até a intervenção e a melhores desfechos funcionais. **Conclusão:** A utilização sistemática da NIHSS na triagem do AVC em emergências padroniza a avaliação neurológica, promove a identificação rápida da gravidade do evento e orienta condutas terapêuticas fundamentadas em evidências. A ferramenta melhora a precisão diagnóstica, reduz atrasos no tratamento, otimiza o prognóstico funcional e contribui para a diminuição da morbimortalidade. A capacitação contínua das equipes de emergência é fundamental para assegurar a aplicação correta da escala e a melhoria global da qualidade assistencial.

PALAVRAS-CHAVE: Escala NIHSS ; AVC ; Emergência.

¹Universidade do Grande Rio, UNIGRANRIO-Afya.

IMPRESSÃO 3D NA CONFECÇÃO DE PRÓTESES E ÓRTESES PERSONALIZADAS

Gabriella Azevedo Fernandes¹, Gustavo Alves Costa¹, Carlos Eduardo Candido Domingos¹, Andrei Machado².

Resumo

Introdução: A impressão tridimensional (I3D) tem revolucionado com uma tecnologia transformadora no campo da reabilitação e ortopedia. **Objetivo:** Comparar a eficácia da I3D na produção de dispositivos personalizados e funcionais em relação com métodos de fabricação convencionais, baseando-se em estudos primários. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, por meio de descritores DeCS: “Próteses e Implantes”, “Órteses” e “Impressão tridimensional” em combinação com o termo booleano “AND” na base de dado do PubMed. Foram selecionados 5 artigos sendo selecionados por meio de filtros como artigos publicados nos últimos 10 anos, de acesso gratuito e estudos primários, que respondiam à questão norteadora: “Em pacientes que necessitam de próteses ou órteses, a impressão tridimensional é mais eficaz do que os métodos convencionais de fabricação na produção de dispositivos personalizados e funcionais?” **Resultados:** Demonstram a eficácia da I3D sob múltiplos aspectos: promoveu melhorias significativamente superiores na destreza manual e força de preensão em paciente pós-AVC, também se mostraram equivalentes aos dispositivos tradicionais na correção da eversão do calcâneo e no conforto percebido. Em termos de aceitação, pacientes relataram alta satisfação com esses dispositivos com facilidade de uso e peso. **Discussão:** O diferencial da I3D é na sua facilidade de customização juntamente com sua rapidez, servindo como método definitivo ou transitório, com possibilidade para aumentar a sua implementação globalmente. Porém, seu custo-benefício atenua a adesão por causa da sua menor durabilidade em relação aos métodos convencionais. **Conclusão:** Infere-se que a impressão tridimensional é mais eficaz que os métodos convencionais, devido à sua personalização e funcionalidade superior. Contudo, é necessário o desenvolvimento de materiais com maior durabilidade para que essa técnica seja fortificada como alternativa clínica viável.

PALAVRAS-CHAVE: Próteses e Implantes; Órteses ;Impressão tridimensional

IMUNOTERAPIA NO CÂNCER DE PULMÃO: AVANÇOS E DESAFIOS

Alice Botosso de Amorim¹, Mikaellen Candido Mendonça¹, Maria Gabriela Teodoro da Silva¹,
Vitória Maria Lobo Araújo¹.

Resumo

Introdução: O câncer de pulmão é a principal causa de mortalidade por neoplasias no mundo, com destaque para o carcinoma de pulmão de células não pequenas (CPCNP), que representa a maioria dos casos. Tradicionalmente tratado com cirurgia, quimioterapia e radioterapia, o prognóstico em casos avançados permanece limitado. Nos últimos anos, a imunoterapia, especialmente os inibidores de checkpoint imunológico (PD-1, PD-L1 e CTLA-4), tem revolucionado o manejo da doença, promovendo respostas duradouras em subgrupos de pacientes ao reativar a resposta imunológica antitumoral. **Objetivo:** Apresentar os avanços da imunoterapia no tratamento do câncer de pulmão, destacando seus benefícios, desafios e limitações atuais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, baseada em estudos científicos na língua inglesa e portuguesa, publicados nas bases de dados virtuais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, entre 2020 e 2025. Os descritores em Ciência da Saúde (DeCS) utilizados nestas revistas foram: “Câncer de pulmão”; “Imunoterapia”; “Oncologia”; “Inibidores de Checkpoint Imunológico”. O operador booleano AND foi empregado para organizar a estratégia de busca dos estudos. Resultados: Os estudos indicam que os inibidores de checkpoint imunológico aumentam significativamente a sobrevida global e livre de progressão em pacientes com CPCNP, especialmente naqueles com alta expressão de PD-L1. A imunoterapia mostrou-se eficaz em reativar linfócitos T e NK, melhorando a resposta antitumoral. No entanto, desafios persistem, como a necessidade de identificação de biomarcadores preditivos de resposta, ocorrência de efeitos adversos imunomediados, custo elevado e limitação de acesso em países de baixa e média renda. Estratégias combinadas, como uso associado a quimioterapia ou novos agentes imunomoduladores, têm sido estudadas para ampliar a efetividade. Conclusão: Em suma, a imunoterapia representa uma abordagem promissora no tratamento do câncer de pulmão, com aumento da sobrevida e potencial para respostas duradouras. Entretanto, limitações como efeitos adversos, custo elevado e restrições de acesso ainda precisam ser superadas, e a pesquisa contínua é essencial para otimizar sua aplicação em diferentes contextos clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de pulmão; Imunoterapia; Oncologia; Inibidores de Checkpoint Imunológico.

INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS ÀS LESÕES DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR EM ATLETAS

Guilherme Moreira Tomaz Araújo¹, Gabriella Azevedo Fernandes, Gustavo Alves Costa ¹, Carlos Eduardo Candido Domingos¹, Andrei Machado Viegas da Trindade¹.

Resumo

Introdução: As lesões do ligamento cruzado anterior (LCA) representam um dos principais problemas de saúde no esporte, relacionados a altos custos econômicos juntamente com perda de desempenho e risco de sequelas crônicas, como a osteoartrite. A incidência varia entre modalidades e gêneros, sendo maiores em esportes de contato, saltos e mudanças bruscas de direção, como futebol, basquete e ginástica. **Objetivo:** Analisar a incidência e os fatores de risco relacionados às lesões do LCA em atletas jovens e adultos, considerando diferenças entre modalidades esportivas e sexo. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, baseada em cinco artigos publicados entre 2019 e 2025, selecionados nas bases PubMed e periódicos indexados. Utilizaram-se os descritores “Atletas”, “Epidemiologia” e “Ligamento Cruzado Anterior”. Foram incluídos artigos originais e revisões sistemáticas com metanálise, em inglês, espanhol ou português, com acesso ao texto completo. **Resultados:** A incidência de lesões do LCA foi maior em mulheres, principalmente nas modalidades basquete e futebol, chegando a 2,6 por 10.000 exposições, contra 0,9 em homens. Nos adolescentes, fatores como idade avançada, prática intensa de atividades, puberdade precoce e excesso de peso aumentaram significativamente o risco. O futebol americano e a ginástica também apresentaram taxas relevantes, sendo mais significativas durante competições, sendo risco até 5 vezes maiores comparados aos treinos. A maioria dos casos ocorreu por mecanismos não contatantes, reforçando a importância de programas preventivos voltados para o fortalecimento muscular, melhora da biomecânica e controle neuromuscular. **Conclusão:** As lesões do LCA mantêm alta incidência no mundo esportivo, especialmente entre atletas do sexo feminino, modalidades de contato ou de alta demanda de pivotagem. Estratégias de prevenção devem considerar fatores específicos de sexo, idade, intensidade de prática e características bio-

mecânicas. Programas de treinamento neuromuscular e monitoramento adequado durante a puberdade podem reduzir substancialmente a ocorrência dessas lesões.

PALAVRAS-CHAVE: Atletas; Epidemiologia; Ligamento Cruzado Anterior.

INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA HIPOTENSÃO APÓS RAQUIANESTESIA EM CIRURGIAS ORTOPÉDICAS

Maria Eduarda Leles Panisi, João Almeida Cruvinel, Caio Schuh Santos.

Resumo

A raquianestesia é amplamente utilizada em cirurgias ortopédicas de membros inferiores, devido à eficácia, ao baixo custo e ao rápido início de ação. Apesar disso, existem complicações, como a hipotensão arterial, que são frequentes e podem comprometer a segurança do paciente. O objetivo deste trabalho foi revisar a incidência e os fatores de risco para hipotensão após raquianestesia em procedimentos ortopédicos. Foi realizada busca de artigos na base PubMed, com os descritores “Spinal Anesthesia”, “Hypotension” e “Orthopedic Surgical Procedures”. Foram selecionados quatro estudos relevantes: um estudo prospectivo com pacientes submetidos à raquianestesia ortopédica, que evidenciou complicações intra e pós-operatórias, incluindo hipotensão¹; um estudo comparativo entre raquianestesia e anestesia geral em fraturas de quadril, que apontou menor taxa de complicações na raquianestesia²; uma metanálise sobre raquianestesia unilateral X bilateral, que mostrou menor incidência de hipotensão e necessidade de vasopressores no bloqueio unilateral³; um estudo observacional que identificou fatores de risco para hipotensão após raquianestesia, como IMC elevado⁴. Os achados demonstram que a hipotensão pode ocorrer em até 50% dos pacientes, variando de acordo com as características individuais do paciente e a técnica anestésica. A identificação precoce dos fatores predisponentes permite ações preventivas, como o estado de hidratação, titulação da dose anestésica e a escolha pelo bloqueio unilateral em situações selecionadas. Conclui-se que a raquianestesia continua sendo uma técnica segura e eficaz, mas exige monitorização rigorosa e manejo proativo da hipotensão para garantir a estabilidade hemodinâmica perioperatória.

PALAVRAS-CHAVE: raquianestesia; fatores de risco; hipotensão; ortopedia.

Referências

- ¹ BAJWA, S. J. et al. Spinal anaesthesia in orthopaedics: a prospective study of 3,230 patients. *Anaesthesia*, v.55, 2000
- ² NEUMAN, M. D. et al. Comparative effectiveness of regional versus general anesthesia for hip fracture surgery in adults. *Anesthesiology*, v.122, 2015.
- ³ KONG, X. et al. Unilateral versus bilateral spinal anesthesia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Anesthesiology*, v.23, 2023.
- ⁴ NISHIKAWA, K. et al. Incidence and risk factors of hypotension after spinal anesthesia induction. *Journal of Clinical Anesthesia*, v.14, 2002.

INFLUÊNCIA DA SAÚDE MENTAL NO RISCO DE LESÕES ESPORTIVAS

Júlia Duarte Almeida Starling¹, Isadora Figueiredo Villa¹, Paolla Santiago Queiroz¹,
Andrei Machado Viegas da Trindade¹.

Resumo

O desempenho esportivo não depende apenas da condição física, mas também da saúde mental, que exerce papel essencial na prevenção de lesões e na manutenção do rendimento. Aspectos como ansiedade, estresse, depressão, qualidade do sono e bem-estar emocional influenciam diretamente a atenção, o comportamento motor e a tomada de decisões do atleta. A escolha do tema justifica-se pela crescente relevância atribuída à integração entre saúde mental e desempenho físico, buscando compreender como fatores psicológicos podem impactar o risco de lesões e orientar estratégias preventivas. O objetivo deste trabalho é investigar se alterações na saúde mental aumentam o risco de lesões esportivas em atletas quando comparados àqueles com saúde mental preservada. Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Athletes” AND “Mental Health” AND “Sports Injuries”. Foram incluídos artigos originais publicados nos últimos cinco anos, em inglês ou português, disponíveis na íntegra e que abordassem a relação entre saúde mental e lesões esportivas. Excluíram-se revisões, relatos de caso, editoriais, duplicados e trabalhos que não respondessem à pergunta norteadora. Dessa forma, cinco estudos atenderam aos critérios. Evidenciou-se que a fadiga mental altera padrões biomecânicos, reduzindo a flexão do joelho e aumentando a sobrecarga articular. Em corredores, obsessão pelo exercício e má qualidade do sono elevaram significativamente o risco de lesões, enquanto a percepção positiva de saúde apresentou efeito protetor. Em atletas de tiro, ansiedade e estresse foram apontados como relevantes, embora as lesões não tenham impactado diretamente o desempenho competitivo. Estudos em universitários reforçaram a contribuição de fatores psicológicos tanto na etiologia quanto na recuperação das lesões, enquanto protocolos prospectivos destacaram a importância do monitoramento de saúde mental, distúrbios alimentares e sono em modalidades específicas. Apesar da consistência dos achados, observou-se limitação em amostras reduzidas, foco em modalidades específicas e ausência de ensaios longitudinais. Entende-se, portanto que a saúde mental é determinante na ocorrência e recuperação de lesões esportivas. Estratégias preventivas devem integrar suporte psicológico e monitoramento da saúde mental a programas físicos, contribuindo para reduzir lesões, aperfeiçoar o retorno esportivo e promover o bem-estar integral do atleta.

PALAVRAS-CHAVE: Atletas; Lesões Esportivas; Saúde Mental.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO DE FRATURAS: INOVAÇÃO NO SUPORTE À PRÁTICA ORTOPÉDICA

Gabriella Azevedo Fernandes¹, Gustavo Alves Costa¹, Carlos Eduardo Candido Domingos¹,
Guilherme Moreira Tomaz Araújo¹, Andrei Machado².

Resumo

Introdução: A prevalência de fraturas vertebrais osteoporóticas (OVFs) cresce com o aumento da população idosa. Radiografias simples são a primeira linha de exame, mas apresentam altas taxas de subdiagnóstico. **Objetivo:** Avaliar como a Inteligência Artificial (IA) pode auxiliar médicos na detecção e classificação das OVFs. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura na base de dado do PubMed utilizando os descritores: “fractures bones”, “diagnostic imaging” e “artificial intelligence”. Foram selecionados 5 artigos primários dos últimos 5 anos. **Resultados:** O sistema AI_OVF_SH, treinado com mais de 110 mil vértebras, alcançou acurácia de 97,4% e especificidade de 97,3%, superando radiologistas (acurácia de 84,9%). O sistema foi eficaz em fraturas moderadas/graves, mas teve dificuldade em diferenciar fraturas leves das inexistentes. As OVFs são mais prevalentes em mulheres. **Discussão:** A superioridade da acurácia e especificidade do AI_OVF_SH reforça o potencial da IA como ferramenta de triagem para reduzir subdiagnósticos. Contudo, sua limitação em fraturas leves indica que a avaliação humana especializada é indispensável. A IA deve, portanto, atuar como suporte à decisão clínica, e não como substituto, complementando o julgamento médico. **Conclusão:** O sistema AI_OVF_SH baseado em aprendizado profundo pode auxiliar clínicos na triagem de OVFs, reduzir subdiagnósticos e otimizar a demanda de análises, com potencial para aplicação em larga escala na detecção de fraturas.

PALAVRAS-CHAVE: fraturas ósseas; radiografias; inteligência artificial.

INTERVENÇÃO MUSICAL NO NEURODESENVOLVIMENTO DA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

Pedro Augusto Silva Resende¹, Anne Carolinne Freitas Silva¹, Rhuan Fernandes Carneiro¹,
Guilherme Quizera Silva².

Resumo

Introdução: A musicoterapia é uma modalidade terapêutica reconhecida, capaz de complementar tratamentos pediátricos por meio da estimulação da plasticidade neural e de modificações na substância cinzenta e branca. O neurodesenvolvimento infantil representa um período crítico, no qual intervenções precoces podem reduzir riscos de distúrbios, destacando a importância de estratégias dirigidas. **Objetivo:** Analisar evidências atuais sobre os efeitos da intervenção musical no neurodesenvolvimento de crianças em diferentes idades e condições de saúde. **Metodologia:** Foi realizada revisão sistemática com metanálise nas bases PubMed, Embase, Web of Science e Cochrane Library até dezembro de 2023, incluindo apenas ensaios clínicos randomizados com participantes menores de 18 anos. Foram considerados estudos em que o grupo de intervenção recebia estímulos musicais estruturados (ritmo, melodia e harmonia) e avaliados desfechos relacionados ao neurodesenvolvimento. Foram excluídas revisões, protocolos, relatos de caso e trabalhos sem dados suficientes para análise. Sete estudos publicados entre 2014 e 2023 preencheram os critérios, totalizando 337 participantes, entre lactentes e pré-escolares, de diferentes países da Europa, Ásia e Austrália. As intervenções incluíram música gravada, forma rítmica, musicoterapia criativa e aulas de música. Os desfechos foram avaliados por escalas específicas: Bayley-III, Gesell, Stanford-Binet e Child Self-Regulation and Behavior Questionnaire (CSBQ). A análise utilizou diferença média padronizada para comparação entre grupos. **Resultados:** Os resultados indicaram ausência de melhorias significativas nos escores cognitivos pela Bayley-III. No entanto, observou-se impacto positivo em linguagem, habilidades motoras e quociente de inteligência em outras escalas. A escala Gesell mostrou avanços na linguagem e no desempenho motor, enquanto um estudo identificou aumento médio de cinco pontos no QI do grupo submetido à intervenção musical. **Conclusão:** A música apresenta potencial como recurso no desenvolvimento infantil, beneficiando linguagem, motricidade e inteligência. Contudo, a heterogeneidade metodológica, o pequeno número de estudos e a

variabilidade cultural limitam a comparabilidade dos achados. Recomenda-se que futuras pesquisas adotem protocolos padronizados e amostras mais robustas para confirmar os benefícios observados.

PALAVRAS-CHAVE: Música; Pediatria; Neurodesenvolvimento; Terapia musical.

LESÃO TRAUMÁTICA DA MEDULA ESPINHAL: MANEJO INICIAL E PERSPECTIVAS DE RECUPERAÇÃO

Pablo Endrigo Correa da Costa; Erick Vinicius Rios Rodrigues; Eduardo Augusto Dessoay; Simone Stefani Duffek; John Alex Pereira Chicumbi; Narayana Cajai do Carmo; Dra. Betsabé Insfrán.

Resumo

As lesões traumáticas da medula espinal configuram emergência com elevada carga de incapacidade. Este estudo teve por objetivo sintetizar os mecanismos fisiopatológicos primários e secundários, as ferramentas diagnósticas e o manejo inicial com foco em desfechos funcionais. A busca integrou literatura recente sobre mecanismos de dano, classificação ASIA, métodos de imagem (radiografia, tomografia e ressonância magnética) e biomarcadores em investigação (S100 β e enolase neuronal específica), protocolos de abordagem como XABCDE e diretrizes ATLS, além de pesquisa por meio de revisão narrativa (2019–2024) em PubMed, Google Scholar, SciELO e BVSalud, em português/espanhol/inglês, com descritores relacionados a lesão medular, trauma raquimedular diagnóstico reabilitação; incluíram-se textos completos e excluíram-se duplicados. A síntese evidencia que a cascata de eventos secundários (edema, isquemia, disfunção microvascular, excitotoxicidade e inflamação mediada por micróglia) amplificam o dano além do trauma inicial, justificando detecção precoce e estabilização rigorosa. No diagnóstico, a escala ASIA padroniza a avaliação neurológica e, em conjunto com TC e RM, delimita extensão e gravidade; os biomarcadores citados despontam como promissores para identificação precoce, embora careçam de validação para uso rotineiro. No manejo inicial, a priorização de hemorragias exsanguinantes, via aérea com proteção cervical, ventilação, circulação e avaliação neurológica orienta condutas que mitigam complicações; a imobilização cervical deve ser criteriosa, ponderando riscos e retirando-se quando a instabilidade for excluída. Quanto à terapêutica, existe controvérsia sobre corticoides precoces por potenciais benefícios limitados e eventos adversos, e ressalta o papel da descompressão e estabilização vertebral quando há compressão medular e déficit neurológico, favorecendo mobilização e reabilitação mais precoces. Na fase de recuperação, estratégias interdisciplinares, com fisioterapia e terapia ocupacional, associadas a tecnologias como estimulação elétrica funcional e exoesqueletos, visam maximizar autonomia e qualidade de vida; fatores psicossociais e suporte familiar influenciam adesão e prognóstico. Em conjunto, a abordagem biopsicossocial, iniciada precocemente e guiada por avaliação neurológica padronizada e imagem adequada, é central para reduzir sequelas e otimizar a recuperação funcional.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão medular; Trauma raquimedular; Diagnóstico; Reabilitação; Escala ASIA; Manejo inicial.

LESÕES DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR EM MULHERES ATLETAS: FATORES DE RISCO

Gustavo Alves Costa¹, Carlos Eduardo Candido Domingos¹, Gabriella Azevedo Fernandes¹,
Guilherme Moreira Tomaz Araújo¹, Andrei Machado Viegas da Trindade¹.

Resumo

Lesões do ligamento cruzado anterior (LCA) são prevalentes em atletas, particularmente no sexo feminino, registrando uma incidência até oito vezes superior à observada em homens. Essa disparidade é notadamente acentuada em modalidades esportivas que demandam saltos, aterrissagens e mudanças bruscas de direção, como futebol, basquete e handebol, o que sublinha a urgência em investigar os fatores de risco intrínsecos às mulheres. O presente estudo teve como escopo identificar e pormenorizar os principais fatores associados à maior incidência de lesões do LCA em atletas do sexo feminino, abrangendo aspectos anatômicos, hormonais, biomecânicos, neuromusculares e relacionados à fadiga. Para tanto, conduziu-se uma revisão integrativa fundamentada na estratégia PICo, na qual a população era composta por atletas do sexo feminino, a intervenção consistiu na análise dos fatores de risco para lesão do LCA e o contexto vinculou-se à elevada taxa de lesões neste grupo. A busca sistematizada foi efetuada em julho de 2025 na base de dados PubMed, empregando descritores em português e inglês, e resultou na seleção de cinco artigos originais após triagem e aplicação dos critérios de inclusão. Os estudos examinados revelaram que fatores como ângulo Q (ângulo que mede o alinhamento da patela) aumentado, incisura intercondilar estreita, maior inclinação tibial, variações hormonais, principalmente as relacionadas ao estrogênio, padrões de ativação muscular com preponderância do quadríceps sobre os isquiotibiais e fadiga muscular estão correlacionados a um risco elevado de lesão. Ademais, constatou-se que adolescentes do sexo feminino exibem acentuada vulnerabilidade durante a puberdade, em virtude das rápidas alterações hormonais e biomecânicas. A confluência desses fatores reforça a necessidade da implementação de estratégias de prevenção personalizadas para atletas femininas, com ênfase no fortalecimento muscular, no controle postural e no treinamento neuromuscular. Essas providências são cruciais para mitigar a incidência de lesões do LCA e assegurar a saúde e a longevidade esportiva das atletas.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores de risco; Ligamento cruzado anterior; Sexo feminino.

MEDICINA REGENERATIVA E TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO: PERSPECTIVAS CLÍNICAS E DESAFIOS TRANSLACIONAIS

Lucca Fayad Paludo¹; Guilherme de Lima Brito¹.

Resumo

A medicina regenerativa desponta como uma das áreas mais promissoras da ciência contemporânea, ao propor estratégias terapêuticas baseadas na restauração de tecidos danificados por meio de células-tronco e bioengenharia. Este estudo teve como objetivo revisar os avanços recentes da terapia celular em cardiologia, ortopedia e neurologia, avaliando seu impacto clínico e desafios translacionais. Foi conduzida uma revisão narrativa em bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, priorizando artigos publicados entre 2015 e 2025, incluindo ensaios clínicos, revisões sistemáticas e documentos de agências regulatórias. Os resultados evidenciaram que, em cardiologia, estudos com células-tronco mesenquimais demonstraram melhora funcional em pacientes pós-infarto do miocárdio, com aumento da fração de ejeção em até 8% após 12 meses. Em ortopedia, a aplicação de células-tronco derivadas da medula óssea mostrou potencial na regeneração da cartilagem em osteoartrite, reduzindo dor e melhorando a mobilidade articular. Na neurologia, ensaios clínicos iniciais em pacientes com lesão medular e doença de Parkinson revelaram ganhos funcionais discretos, mas encorajadores, ainda que limitados por heterogeneidade de protocolos e baixa reprodutibilidade. A discussão destaca que, embora os resultados iniciais sejam promissores, a terapia com células-tronco enfrenta barreiras críticas, como riscos de tumorigenicidade, dificuldades no controle da diferenciação celular e altos custos de produção. Além disso, a ausência de protocolos padronizados compromete a comparabilidade dos estudos. Do ponto de vista ético e regulatório, persiste a necessidade de diretrizes claras que conciliem inovação com segurança dos pacientes. Conclui-se que a medicina regenerativa baseada em células-tronco representa um marco na busca por terapias inovadoras, com potencial de transformar o tratamento de doenças até então irreversíveis. Entretanto, sua incorporação clínica em larga escala dependerá de pesquisas multicêntricas, avanços tecnológicos e políticas públicas que assegurem acesso equitativo.

PALAVRAS-CHAVE: medicina regenerativa; células-tronco; bioengenharia; terapias avançadas; inovação em saúde.

MODELAGEM BIOMECÂNICA COMPUTACIONAL INTEGRADA A APRENDIZADO DE MÁQUINA NA PREDIÇÃO DE RISCO DE FRATURA EM IDOSOS FISICAMENTE ATIVOS

Clara Salvadora Melo Pereira¹; Maria Luiza Melo Pereira¹; Esther do Amaral Martins¹; Pedro Henrique Dutra Moraes Lião¹; Andrei Machado Viegas da Trindade¹.

Resumo

Introdução: As fraturas por fragilidade representam uma das principais causas de morbimortalidade em idosos, podendo levar a perdas funcionais significativas e aumento do risco de complicações. Idosos fisicamente ativos constituem um subgrupo em que microlesões ósseas podem coexistir com perda de massa óssea, tornando a estratificação do risco um desafio clínico. **Objetivo:** Apresentar e sintetizar evidências sobre a integração entre modelagem por elementos finitos (FEA) e algoritmos de aprendizado de máquina para prever fraturas, avaliando aplicabilidade clínica, benefícios e limitações. **Metodologia:** Busca nas bases PubMed, Scielo e Google Acadêmico de estudos originais publicados entre 2015 e 2024, que aplicaram FEA (QCT ou DXA) e/ou modelos de machine learning na predição de fraturas. Foram priorizados estudos de coorte, validações internas e externas, métricas discriminativas e análise de variáveis clínicas, bioquímicas e de imagem. **Resultados:** Parâmetros derivados de FEA, como cargas de rendimento, carga última e energia até a falha, fornecem informações estruturais complementares à densidade mineral óssea, melhorando a discriminação do risco. Ferramentas DXA-FEA aproximam estimativas de modelos tridimensionais baseados em QCT, favorecendo escalabilidade, custo-benefício e aplicabilidade clínica. Algoritmos de aprendizado de máquina, incluindo CatBoost, Random Forest e Gradient Boosting, apresentaram desempenho superior a modelos convencionais ao integrar variáveis clínicas, bioquímicas e métricas de imagem, permitindo explicabilidade e identificação dos fatores mais relevantes para o risco de fratura. **Discussão:** A combinação de FEA e aprendizado de máquina permite estratificação individualizada do risco, potencializando intervenções preventivas e monitoramento personalizado, embora a implementação clínica exija validações prospectivas

e estudos de calibração. **Conclusão:** A integração de FEA e aprendizado de máquina é promissora para prever fraturas em idosos ativos, podendo orientar planejamento de carga física e prevenção personalizada, mas ainda requer validações multicêntricas antes de uso rotineiro.

PALAVRAS-CHAVE: risco de fratura; idosos ativos; análise computacional.

MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA VERSUS NÃO INVASIVA EM CIRURGIAS DE GRANDE PORTE

João Almeida Cruvinel, Maria Eduarda Leles Panisi e Caio Schuh Santos.

Resumo

A monitorização hemodinâmica adequada é essencial em cirurgias de grande porte, visto que variações da pressão arterial média (PAM) estão associadas a lesão de órgãos-alvo. A pressão arterial invasiva (PAI) é considerada padrão-ouro pela acurácia e monitorização contínua, enquanto a pressão arterial não invasiva (PANI) é prática, mas pode falhar em detectar episódios transitórios de hipotensão. O objetivo do estudo é revisar evidências sobre vantagens e limitações de ambas as modalidades. Foi realizada uma busca na base PubMed com os descritores “Blood Pressure Monitoring”, “Noninvasive” e “Major Surgery” e foram selecionados quatro estudos: um estudo randomizado que demonstrou que a PAI detecta significativamente mais tempo em hipotensão que a PANI¹; uma metanálise comparando medidas invasivas e não invasivas, que mostrou discrepâncias clinicamente relevantes²; um estudo em cirurgia cardíaca avaliando ClearSight, mostrando boa acurácia para PAM, mas diferença significativa para pressões sistólica e diastólica³; um artigo de revisão sobre limitações técnicas da PAI⁴. Os resultados apontam que a PAI é mais sensível para identificar episódios de hipotensão, crucial em pacientes críticos ou em procedimentos prolongados, métodos não invasivos contínuos representam alternativa promissora, embora apresentem limitações e o risco de complicações da PAI, como hematoma e infecção, é baixo quando realizada por equipe treinada. Conclui-se que a monitorização invasiva deve ser preferida em cirurgias de grande porte, em pacientes de alto risco que necessitam titulação rigorosa de fármacos vasoativos, garantindo maior segurança hemodinâmica intraoperatória.

PALAVRAS-CHAVE: monitorização; pressão arterial invasiva; não invasiva; cirurgias

Referências

- 1.** SAUGEL, B. et al. Continuous invasive vs. intermittent oscillometric arterial pressure monitoring in non-cardiac surgery: a randomized trial. *Anesthesia & Analgesia*, v. 131, 2020.
- 2.** BELLO, M. et al. Accuracy of invasive versus noninvasive blood pressure monitoring: systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Monitoring and Computing*, 2024.
- 3.** SHIN, C. H. et al. Accuracy of ClearSight noninvasive continuous blood pressure monitoring during induction of anesthesia in cardiac surgery. *Journal of Clinical Anesthesia*, v. 72, 2021.
- 4.** KOCH, C. et al. Intraoperative invasive blood pressure monitoring and potential pitfalls. *Current Opinion in Anaesthesiology*, v. 34, 2021.

MUSICOTERAPIA: UM RECURSO DE CUIDADO EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Anne Gabrielle Silva Meneses¹, Gabriella Martins Pimentel Silva¹, Maria Eduarda Silva Bastos¹, Diogo Miliolli².

Resumo

O câncer em crianças, adolescentes e jovens adultos constitui importante causa de morbidade e impacto psicossocial, marcado por dor, ansiedade, estresse e comprometimento da qualidade de vida. Nesse contexto, cresce o interesse por estratégias complementares que auxiliem no manejo desses efeitos, entre as quais se destaca a musicoterapia. Para o presente trabalho, realizou-se uma busca na base de dados PubMed, considerando publicações dos últimos 5 anos, com acesso gratuito e que não fossem revisões de literatura. Dois estudos atenderam aos critérios e foram analisados. O primeiro, um ensaio piloto longitudinal de braço único, incluiu 37 adolescentes e jovens adultos com câncer submetidos a quatro sessões de musicoterapia baseada em mindfulness, presenciais ou virtuais, durante a quimioterapia. A intervenção mostrou-se viável, com 73% de adesão mínima, alta aceitabilidade e redução significativa do estresse percebido (mediana -4,0; $p=0,013$), embora a melhora da ansiedade não tenha alcançado significância estatística. O segundo estudo, de caráter sistemático, reuniu 11 ensaios clínicos envolvendo 429 crianças em tratamento oncológico, demonstrando que a música, aplicada de forma ativa ou passiva, reduziu de maneira consistente dor (SMD -1,51), ansiedade (SMD -1,12) e melhorou indicadores de qualidade de vida (SMD -0,96), além de favorecer sono, engajamento e bem-estar emocional em diferentes contextos, como quimioterapia, radioterapia, punção lombar e transplante de células-tronco. Em discussão, observa-se que, embora os estudos apresentem limitações como tamanho amostral reduzido, heterogeneidade metodológica e dificuldades de recrutamento, os resultados convergem para a relevância da musicoterapia como intervenção adjuvante no cuidado oncológico. Conclui-se que a música representa recurso promissor para a humanização do tratamento, contribuindo para o enfrentamento psicológico de pacientes jovens, e destaca-se a necessidade de estudos multicêntricos randomizados para consolidar sua aplicação na prática clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Musicoterapia; Oncologia; Pediatria

NANOTECNOLOGIA EM ONCOLOGIA: UMA NOVA ABORDAGEM TERAPÊUTICA E APLICAÇÃO CLÍNICA

Giovana Silva Teles Moreira¹, Raquel Monte Galvão¹, Manuela Vilela Clemente¹, Carolina Margarida de Carvalho Leal¹, Diogo Miliolli¹.

Resumo

O diagnóstico de câncer marca o início de uma fase desafiadora da vida, não apenas pela gravidade e seus efeitos, mas principalmente pela natureza invasiva e exaustiva dos tratamentos, como quimioterapia e radioterapia. Porém, visando promover o bem-estar ao paciente oncológico e tornar essa etapa leve, terapias adjuvantes, como o uso da nanotecnologia, surgem vigorosamente na oncologia. Assim, objetivando conhecer essa nova abordagem na área, a seguinte revisão narrativa, fundamentada em artigos da base PubMed, foi conduzida pela estratégia PICO. Os descritores foram “Nanotechnology”, “Medical Oncology” e “Therapeutic Uses”, intercalando-os com o operador AND. Após a exclusão de revisões, artigos anteriores a 2020 e incompatíveis, selecionou-se cinco. A nanotecnologia na oncologia reduz o crescimento tumoral ao direcionar fármacos e mecanismos imunológicos diretamente ao tumor. Essa abordagem minimiza danos aos tecidos saudáveis e permite uma aplicação pouco invasiva, como a intravenosa. Inicialmente, a nanopartícula “H-dot”, desenvolvida sobre um polímero e marcada com corantes que refletem no infravermelho, adentra no microambiente tumoral ácido e libera drogas específicas na região devido ao mecanismo pH-responsivo. Ademais, à luz infravermelha, auxilia o cirurgião a encontrar mais facilmente os tumores. Observa-se, também, o desenvolvimento de nanopartículas construídas pela proteína Albumina, que carregam medicamentos antineoplásicos e protegem o organismo contra processos promotores do câncer, como glicação e estresse oxidativo. Isso é fundamental, já que comorbidades pró-inflamatórias são comuns em oncológicos. Cabe citar, dentre os nanoliberadores, lipídeos estruturados carreadores de melatonina, substância instável importante na anti-inflamação e apoptose, que são rompidos apenas no sítio tumoral, impedindo a degradação da melatonina e possibilitando a entrega sustentada nas células cancerígenas, desenvolvendo maior citotoxicidade e seletividade. Finalizando, a nanotecnologia reprograma o sistema imune a partir da injeção de nanomateriais, que modulam progenitores mielóides para provocarem maior inflamação, combatendo

os tumores e fatores favorecedores, além de construir anticorpos nanométricos que neutralizam proteínas de proteção do tumor, tornando as células neoplásicas vulneráveis à imunidade e levando à melhora da eficácia de imunoterapias. Logo, embora a nanoterapia esteja em experimentação, exigindo validação clínica antes da aplicação, representa uma alternativa promissora no tratamento oncológico, capaz de ampliar terapias existentes, tornando-as mais conservativas e resolutivas.

PALAVRAS-CHAVE: Nanopartículas; Terapias Complementares; Imunoterapia; Microambiente Tumoral.

NEOPLASIA MALIGNAS DO ENCÉFALO: UMA ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE EM PERNAMBUCO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Adryan Fernandes Lima de Oliveira¹; Mirella Vieira Rêgo¹; Sarah Câmara Ferreira¹; Mirela de Barros Melo Wanderley¹; Marina de Freitas Andrade¹; Antônio Gomes do Nascimento Neto¹; José Ferreira de Lima Neto¹; Aline de Andrade da Silva¹; João Daniel Araújo Barros¹; Hanna Ravigna Duarte Sena e Silva¹; Evelyn Figueiredo Feitoza¹.

Resumo

As neoplasias malignas do encéfalo configuram uma condição clínica de elevada relevância em saúde pública, devido à sua alta morbimortalidade e ao impacto na qualidade de vida. Apesar de representarem uma pequena proporção dos tumores malignos, apresentam prognóstico reservado e manejo complexo. Estudos epidemiológicos são fundamentais para compreender fatores de risco, distribuição e evolução desses tumores, contribuindo para estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. Este estudo utilizou delineamento epidemiológico descritivo e quantitativo, com dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio da ferramenta TABNET. Foram analisadas as variáveis sexo, faixa etária e cor/raça, além da distribuição temporal dos casos e óbitos. Entre 2015 e julho de 2025, registraram-se 9.278 casos de neoplasia maligna do encéfalo em Pernambuco. Em 2015, foram 922 casos; em 2024, 1.044; e em 2025, até julho, 507 diagnósticos. Quanto ao sexo, observou-se discreto predomínio masculino (4.740 casos) em relação ao feminino (4.538). Em relação à idade, a maior incidência ocorreu na faixa de 50 a 59 anos (1.683 casos). No recorte por cor/raça, a população parda foi a mais afetada (6.968 casos), seguida pela branca (566) e preta (145). No mesmo período, foram registrados 1.182 óbitos. Em 2015 ocorreram 114, em 2024 foram 163, e até julho de 2025, 66. A faixa etária de maior mortalidade também foi a de 50 a 59 anos, com 264 óbitos, enquanto entre 15 e 19 anos registraram-se 36. Não houve diferença expressiva entre os sexos, mas novamente a raça parda concentrou a maior parte dos óbitos (942), seguida da branca (72) e da preta (20). Os resultados evidenciam que as neoplasias encefálicas permanecem como importante desafio em saúde pública em Pernambuco, com crescimento progressivo de casos e óbitos, principalmente em adultos de meia-idade e na população parda. Ressalta-se, portanto, a necessidade de aprimoramento.

ramento das políticas de saúde voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e manejo terapêutico desses tumores.

PALAVRAS-CHAVE: Internações; Óbitos; Morbimortalidade.

O PAPEL DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO MÉDICA

Fernanda Nunes de Moura¹; Andréia Moreno Gonçalves²; Sofia Paris Bervig¹; Maria Júlia Barros Holak¹; Eliara Adelino da Silva³.

Resumo

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são abordagens terapêuticas que buscam a promoção, prevenção ou recuperação da saúde, mediante os princípios de integralidade, e a prática da escuta acolhedora, buscando sempre o equilíbrio entre eles. **Objetivo:** Analisar o impacto da inserção das práticas integrativas e complementares na formação médica. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática conforme as diretrizes do PRISMA nas bases de dados PubMed e Medline, com base na estratégia P.I.C.O. A estratégia de busca utilizou descritores conforme o DeCS: “Education Medical”, “Complementary Therapies”, unidos pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos de Caso Clínico Controlado, Estudo Observacional e Relatos de Caso publicados entre 2016 e 2024 nos idiomas inglês, português ou espanhol. Foram excluídos artigos duplicados e monografias. **Resultados:** Os estudos revisados indicam que a inclusão PICS na formação médica ainda é incipiente, embora haja crescente interesse dos discentes e profissionais da saúde. As evidências mostram que a exposição precoce a essas práticas favorece a compreensão do cuidado integral. Intervenções educativas demonstraram impacto positivo. Além disso, o uso de práticas como yoga e fitoterapia mostrou-se eficaz como alternativa terapêutica. Contudo, persistem lacunas na formação formal e desconhecimento sobre políticas públicas, como a PNPIC, entre profissionais de saúde. **Discussão:** A literatura destaca que a integração das PICS no ensino médico pode promover uma abordagem mais humanizada, ampliando o repertório terapêutico dos futuros profissionais e fortalecendo a articulação com o SUS. A formação deve considerar não apenas a aplicação prática das terapias, mas também aspectos socioculturais e comunicacionais. **Conclusão:** A inclusão das Práticas Integrativas e Complementares na formação médica contribui para uma visão mais integral e humanizada do cuidado. Ampliar a presença das PICS nos cursos de Medicina pode fortalecer a articulação com o SUS e enriquecer o repertório terapêutico dos futuros profissionais.

Referências

1. Wetzel MS, Kaptchuk TJ, Haramati A, Eisenberg DM. Complementary and alternative medical therapies: implications for medical education. *Ann Intern Med.* 2003 Feb 4;138(3):191-6.
2. Scott CJ, Riedlinger J. Promoting education about complementary or alternative medical therapies. *Am J Health Syst Pharm.* 1998 Dec 1;55(23):2525-7.
3. Kligler B. Challenges for the future: report on the First National Conference on Medical and Nursing Education in Complementary Therapies. *J Altern Complement Med.* 1996 Winter;2(4):539-41.
4. Saper RB, Lemaster C, Delitto A, Sherman KJ, Herman PM, Sadikova E, et al. Yoga, Physical Therapy, or Education for Chronic Low Back Pain: A Randomized Noninferiority Trial. *Ann Intern Med.* 2017 Jul 18;167(2):85-94.
5. Weis J, Jablotschkin M, Horneber M, Steinmann D, Witt CM, Helmer S, et al. Education about complementary and alternative medicine in cancer self-help groups by trained peers. *BMC Complement Med Ther.* 2024 Oct 19;24(1):373.
6. Comella N, Elwy RA. Identifying Barriers to Implementing Complementary and Integrative Health Therapies in Rhode Island Health Care Systems: A Qualitative Approach. *J Integr Complement Med.* 2025 Feb;31(2):155-65.

OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO EM CRIANÇAS: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE PERFIL CLÍNICO, CONDUTAS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Nathália Caetani Carvalho¹; Gabrielle Santos da Conceição¹; Nicole Stasiak Mendez¹; Eliara Franceschini¹; Clarissa Silveira Decken¹; Bruna Schmidt¹.

Resumo

A obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) representa uma das emergências mais comuns na pediatria, configurando importante causa de mortalidade evitável em crianças, sobretudo na faixa etária de 1 a 3 anos. Objetos pequenos, alimentos de formato esférico e brinquedos com peças pequenas constituem os principais agentes etiológicos, sendo a prevenção e o manejo precoce fundamentais para a redução de complicações. O presente estudo consistiu em uma revisão de literatura na qual foram consultadas as bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, Web of Science e Scopus, além de diretrizes institucionais, utilizando descritores controlados e não controlados combinados por operadores booleanos. Incluíram-se artigos publicados entre 2015 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordassem casos clínicos, estudos observacionais, revisões ou diretrizes sobre a temática. Os resultados revelaram que a média de idade dos pacientes foi de 2,4±1,1 anos, com maior prevalência entre 1 e 3 anos (78%) e discreta predominância do sexo masculino (55%). A residência foi o principal local de ocorrência (90%), e os corpos estranhos mais comuns foram alimentos, como amendoim e sementes (60%). Em situações de OVACE, as condutas imediatas incluíram golpes interesternais, compressões torácicas em lactentes e a Manobra de Heimlich em crianças maiores. A broncoscopia destacou-se como exame diagnóstico e terapêutico de escolha. A revisão evidenciou que, embora o manejo clínico seja essencial para a sobrevivência, a prevenção por meio da educação de pais, cuidadores e profissionais de saúde constitui a medida mais eficaz para reduzir os casos de OVACE. Conclui-se que campanhas educativas e treinamentos em primeiros socorros pediátricos são indispensáveis para minimizar os riscos e impactos desses acidentes.

PALAVRAS-CHAVE: Obstrução de vias aéreas; Pediatria; Prevenção de acidentes.

Referências

1. AHA. American Heart Association. Destaques da atualização das Diretrizes de RCP e ACE da American Heart Association. 2020.
2. ALIANÇA PELA SAÚDE E SEGURANÇA INFANTIL (CRIANÇA SEGURA). Anuário de dados de acidentes com crianças e adolescentes no Brasil. São Paulo: Criança Segura, 2023.
3. LIMA, M. C. B.; BARROS, E. R.; MAIA, L. F. S. Obstrução de vias aéreas por corpo estranho em crianças: atuação do enfermeiro. *Revista Recien*, São Paulo, v. 11, n. 34, p. 307–311, 2021.
4. MELLO, M. J. G. de; LESSA, F. Obstrução de vias aéreas por corpo estranho em pediatria. In: LIMA, G. M. S.; SARINHO, S. W. (org.). *Urgências e Emergências em Pediatria*. Barueri: Manole, 2021. p. 105–112.
5. ROCHA, C. C. da; GONDIM, C. B.; SANTOS, Y. M.; MAGALHÃES, M. R. da S.; NUNEZ, L. W. P. Aspiração de corpo estranho em pediatria: uma emergência – relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 19, e312, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e312.2019>.
6. SILVA, F. L. et al. Tecnologias para educação em saúde sobre obstrução das vias aéreas por corpo estranho: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020035103778>.

OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR NEOPLASIA: CONDUTA INICIAL NO PRONTO-SOCORRO

Maria Eduarda Silva Bastos¹; Anne Gabrielle Silva Meneses¹; Gabriella Martins Pimentel Silva¹; Julia Ribeiro Fontoura¹, Diogo Milioli Ferreira¹.

Resumo

A obstrução intestinal é comum em estágios avançados de doenças neoplásicas, sobretudo no câncer colorretal, mas também pode ocorrer em situações raras, como linfomas de células T. Trata-se de uma emergência cirúrgica que necessita de abordagem inicial correta, essencial para um bom prognóstico, podendo evoluir para intervenção operatória conforme a necessidade. O objetivo é identificar o manejo inicial do paciente com obstrução intestinal ocasionada por neoplasia. Refere-se a uma revisão integrativa realizada a partir de estudos das bases PubMed e LILACS, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Intestinal Obstruction”, “Neoplasms” e “Emergency Department”. Foram incluídos artigos em inglês, publicados nos últimos dois anos e disponíveis na íntegra. A obstrução pode instalar-se de forma súbita ou gradual. A tomografia computadorizada é essencial para avaliação da obstrução e definição diagnóstica, considerando os sintomas genéricos do quadro, como dor abdominal, distensão, náuseas, vômitos e constipação. A conduta inicial no pronto-socorro envolve: (1) estabilização clínica, com correção hidroeletrólítica, ácido-base e metabólica; e (2) medidas descompressivas, como aspiração digestiva ou lavagem retocólica retrógrada, visando restaurar o equilíbrio geral. O manejo varia conforme fatores individuais, como estado nutricional, grau de lesão da mucosa, comorbidades e risco séptico. Em caso de resposta clínica insatisfatória, indica-se intervenção cirúrgica, a depender da extensão tumoral, localização e presença de metástases. O preparo pré-operatório deve incluir acesso venoso periférico, infusão de soluções cristalóides, correção hematológica, antibioticoterapia, profilaxia tromboembólica e controle de comorbidades. O acompanhamento multidisciplinar é fundamental tanto na definição terapêutica quanto no pós-operatório, visando melhor prognóstico. Portanto, a obstrução intestinal neoplásica está geralmente associada a estágios evolutivos avançados da doença. As condutas iniciais devem priorizar a estabilização clínica e o diagnóstico precoce por imagem, orientando a definição da conduta cirúrgica. A atuação integrada da equipe multidisciplinar é determinante para reduzir complicações e melhorar os desfechos clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Obstrução; Intestino; Neoplasia; Manejo; Diagnóstico.

OS DESAFIOS DA ADESÃO AO RASTREAMENTO CÂNCER DE COLO UTERINO NO BRASIL

Manuela Vilela Clemente¹; Carolina Margarida de Carvalho Leal ¹; Giovana Silva Teles Moreira¹; Raquel Monte Galvão¹, Diogo Milioli Ferreira¹.

Resumo

O câncer de colo do útero é um dos principais tipos de câncer que acometem mulheres no Brasil, principalmente em regiões com menor acesso a serviços de saúde. Embora existam estratégias eficazes de prevenção, como a vacinação contra o HPV e o rastreamento por meio do exame de Papanicolaou, a adesão da população ainda enfrenta desafios. Com isso, este estudo tem como finalidade analisar os impactos recentes da vacinação e os desafios para a promoção e adesão ao rastreamento, considerando o contexto do câncer de colo de útero no Brasil. Assim, foi realizada uma revisão simples de literaturas buscadas nas bases de dados PubMed, SciELO e Scopus, com os descritores “cervical cancer”, “HPV vaccination”, “screening” e “Brazil”. Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2024, em português e inglês. Foram excluídos artigos repetidos ou que não apresentaram relevância temática. Sendo assim, o estudo apontou redução significativa na prevalência de lesões intraepiteliais de alto grau em populações com alta cobertura vacinal. No entanto, existem desafios relacionados ao rastreamento, como a falta de conhecimento acerca da importância do exame preventivo, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e estigmas culturais. Estratégias como campanhas educativas, capacitação de equipes multiprofissionais e ampliação do uso de testes de HPV foram consideradas de extrema importância para o aumento da cobertura da prevenção. Portanto, evidencia-se que a combinação entre vacinação e rastreamento contínuo é essencial para o controle do câncer de colo uterino. Logo, a implementação de diretrizes e a propagação de informação devem ser prioridade nas políticas públicas de saúde para garantir um cuidado oncológico preventivo, equitativo e eficaz no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de colo uterino; Vacinação; Rastreamento.

OS DESAFIOS DA IDENTIFICAÇÃO DE UMA ARRITMIA GRAVE POR USO DE MEDICAMENTOS NO AMBIENTE EMERGENCIAL DE UM HOSPITAL DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

Ana Victoria Zambonetti Mendry; Gustavo Andregtoni; Daniela Cifuentes Munzenmayer; Henrique Luiz Guedes Acanforado; Roberto Machado; Yasmin Andrade Martins.

Resumo

Arritmias ventriculares potencialmente letais associadas a fármacos de uso rotineiro representam um desafio diagnóstico e terapêutico nos serviços de emergência, especialmente em pacientes idosos e com múltiplas comorbidades. A hidroxicloroquina (HCQ), amplamente utilizada no tratamento de doenças autoimunes, é geralmente considerada segura, mas há evidências crescentes de sua relação com cardiotoxicidade mesmo em doses terapêuticas. Este relato descreve um caso de síndrome do QT longo adquirido, com evolução para Torsades de Pointes, secundário ao uso concomitante de HCQ e clortalidona, em paciente idosa admitida em hospital da Grande Florianópolis. Paciente feminina, 79 anos, portadora de lúpus eritematoso sistêmico, coronariopatia e hipotireoidismo, em uso contínuo de HCQ e clortalidona, foi encontrada em domicílio com dispneia e rebaixamento do nível de consciência, sendo admitida na emergência em instabilidade clínica, com necessidade de intubação orotraqueal. O eletrocardiograma inicial mostrou bradicardia sinusal e bloqueio de ramo esquerdo. Após estabilização, foi extubada e transferida à enfermaria, mas evoluiu, no sexto dia, com novo rebaixamento súbito do nível de consciência e instabilidade hemodinâmica no pós-intubação. ECGs subsequentes revelaram intervalo QT prolongado e episódios de taquicardia ventricular não sustentada, culminando em Torsades de Pointes. O tratamento incluiu suspensão dos agentes QT-prolongadores, reposição intensiva de potássio e magnésio, uso de antiarrítmicos e implante de marcapasso transvenoso temporário, com evolução favorável. O caso reforça a necessidade de vigilância contínua quanto aos efeitos adversos de medicamentos de uso habitual, sobretudo em idosos com múltiplas comorbidades e risco aumentado para distúrbios hidroeletrólíticos. Destaca-se ainda a importância da revisão farma-

cológica sistemática na admissão hospitalar, bem como da monitorização eletrocardiográfica precoce em pacientes sob risco de prolongamento do intervalo QT. A intervenção rápida e protocolarizada foi determinante para o desfecho positivo, ilustrando a relevância da integração entre reconhecimento precoce, estratificação de risco e manejo clínico estruturado no tratamento de arritmias graves em serviços de emergência.

PALAVRAS-CHAVE: Arritmias ventriculares; Hidroxicloroquina; Prolongamento do intervalo QT; Emergência; Torsades de Pointes.

PAPEL DA PROPRIOCEPÇÃO NA PREVENÇÃO DE LESÕES DE QUADRIL EM ESPORTES DE CONTATO

Esther do Amaral Martins¹, Maria Luiza Melo Pereira¹, Clara Salvadora Melo Pereira¹, Pedro Henrique Dutra Morais Lião¹, Andrei Machado Viegas Trindade².

Resumo

A propriocepção é um componente essencial do controle neuromuscular, responsável por fornecer informações sensoriais sobre a posição e o movimento das articulações. Este trabalho teve como objetivo analisar, com base em estudos originais publicados nos últimos dez anos, a relação entre propriocepção e a prevenção de lesões de quadril em atletas de esportes de contato. Foram selecionados cinco estudos originais, não sendo consideradas revisões, por meio de bases confiáveis como PubMed e PMC. Os métodos variaram entre estudos prospectivos, ensaios clínicos randomizados e testes de intervenção com foco em treinamento neuromuscular e exercícios proprioceptivos. Os resultados indicaram que programas de treinamento proprioceptivo contribuem significativamente para a melhora da estabilidade dinâmica, equilíbrio postural e controle motor, o que pode indiretamente reduzir a incidência de lesões no quadril. Um dos estudos mostrou redução na ocorrência de lesões após seis anos de treinamento proprioceptivo em jogadores de basquete. Outro estudo demonstrou melhora em índices de estabilidade em atletas submetidos a protocolos específicos de propriocepção. No entanto, dois dos estudos não encontraram associação estatisticamente significativa entre medidas isoladas de propriocepção e prevenção de lesões de isquiotibiais ou membros inferiores. Ainda assim, observou-se que intervenções neuromusculares, como manipulação articular e exercícios de controle postural, provocaram alterações positivas na função muscular e equilíbrio. Conclui-se que a propriocepção mostra-se uma ferramenta promissora dentro de programas de prevenção de lesões em esportes de contato. Recomenda-se a inclusão de exercícios proprioceptivos como parte de um programa multifatorial, voltado à estabilidade do core, força muscular e simetria funcional, para reduzir o risco de lesões no quadril.

PALAVRAS-CHAVE: Propriocepção; Lesões de quadril; Esportes de contato; Estabilidade articular; Prevenção de lesões.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CARGA DE MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS RECENTES DO DATASUS

Caio Souza Brandão¹, Laura Moura de Oliveira¹, Mattheus Ribeiro Natividade¹.

Resumo

No Brasil, os acidentes de trânsito configuram uma das principais causas de morbimortalidade por causas externas, com impacto significativo em anos potenciais de vida perdidos. É necessário compreender as estatísticas que envolvem esse agravo, a fim de intervir de maneira eficiente em políticas públicas capazes de minimizar as incapacidades decorrentes dele. Tendo isso em vista, realizou-se um estudo observacional descritivo do tipo ecológico longitudinal retrospectivo, de análise de séries temporais, de dados públicos coletados no Sistema Informações Hospitalares- DATASUS. No período de 2013 a 2022 foram registrados 360.244 óbitos (média de 36 mil/ano) e 1.854.742 internações (média de 185 mil/ano) por acidentes de transporte terrestre no Brasil, com custo médio anual superior a R\$270 milhões. O perfil de maior risco foi jovem e masculino: homens responderam por 82,5% dos óbitos e 78,6% das internações, enquanto a faixa etária de 20 a 29 anos concentrou o maior número de vítimas em ambos os indicadores. Entre os tipos de vítimas, destacam-se os motociclistas, responsáveis por 33% das mortes e 58% das internações. A taxa de mortalidade, que alcançou valores acima de 21/100 mil habitantes em 2013-2014, apresentou queda até 2019 e relativa estabilização nos anos seguintes, encerrando em 16,07/100 mil em 2022. O alto número de óbitos e internações por ATT confirma uma epidemia com alto custo. O perfil de maior risco é o motociclista jovem e masculino, o que denota maior exposição ao risco desse gênero e faixa etária, além de menor segurança nesse tipo de veículo. A estabilização da taxa de mortalidade após 2019 demonstra falha das políticas públicas atuais em contornar essa problemática. O cenário reforça a necessidade de intensificação de políticas públicas direcionadas à prevenção, fiscalização e promoção da saúde no trânsito. Medidas educativas, como incentivo a direção defensiva e ao uso correto de equipamentos de proteção, assim como melhorias na infraestrutura urbana, contribuem para atenuar a elevada carga de morbimortalidade e o impacto econômico decorrente dos acidentes automobilísticos no país.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes; Trânsito; Morbimortalidade.

POTENCIAL TERAPÊUTICO DAS CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS NA CONSOLIDAÇÃO DE FRATURAS COMPLEXAS

Pedro Henrique Dutra Moraes Lião¹, Maria Luiza Melo Pereira¹, Clara Salvadora Melo Pereira¹, Esther do Amaral Martins¹, Andrei Machado Viegas da Trindade¹.

Resumo

Fraturas ortopédicas complexas são de difícil tratamento pela probabilidade de desenvolvimento de pseudoartrose e maior dificuldade de consolidação óssea adequada, porém o uso de células-tronco mesenquimais é evidenciado como um importante fator terapêutico para esse tipo de tratamento. Por isso, essa revisão possui o objetivo de avaliar a importância do uso de células tronco na reparação de fraturas ósseas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base PubMed, entre 2020 e 2025, utilizando os descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): 'Stem Cells', 'Treatment' e 'Fractures Bone'. Foram incluídos artigos primários, de acesso gratuito e texto completo, que abordassem terapias celulares na consolidação óssea. Excluíram-se artigos anteriores a 2020, revisões e publicações não relacionadas ao tema. A síntese dos cinco artigos revela consenso quanto ao efeito positivo das células-tronco mesenquimais na reparação de fraturas complexas, traduzido por melhora na formação de calo ósseo, menor tempo de consolidação e menor incidência de pseudoartrose em modelos avaliados. Estudos destacam o papel dos exossomos como mediadores da comunicação parácrina sendo pré-condicionadas por hipóxia aumentaram marcadores osteogênicos e angiogênicos e aceleraram a remodelação óssea. Ademais, células progenitoras musculares e células estromais de cordão umbilical demonstraram capacidade de promover proliferação e diferenciação osteogênica de células-tronco da medula óssea autólogas, sugerindo fontes alternativas para terapia celular, como relatado no estudo em Chongqing. Apesar dos achados promissores, há limitações: pequeno número de estudos, variação em modelos experimentais, ausência de padronização de protocolos (dose, via, preparação celular) e escassez de dados sobre segurança a longo prazo. Conclui-se que a terapia com células-tronco mesenquimais demonstra potencial relevante na regeneração óssea em fraturas complexas, reduzindo risco de pseudoartrose. Estratégias como o

uso de exossomos e células derivadas do cordão umbilical ampliam as perspectivas terapêuticas, embora sejam necessários estudos clínicos adicionais para validar sua aplicação em grande escala.

PALAVRAS-CHAVE: Células-tronco; tratamento; fraturas ósseas.

Referências

1. ALIU, Wei et al. Hypoxic mesenchymal stem cell-derived exosomes promote bone fracture healing by the transfer of miR-126. *Acta biomaterialia*, v. 103, p. 196–212, 2020
2. JULIEN, Anais et al. Direct contribution of skeletal muscle mesenchymal progenitors to bone repair. *Nature communications*, v. 12, n. 1, p. 2860, 2021.
3. SAFAROVA YANTSEN, Yuliya et al. Mesenchymal stem cells coated with synthetic bone-targeting polymers enhance osteoporotic bone fracture regeneration. *Bioengineering (Basel, Switzerland)*, v. 7, n. 4, p. 125, 2020.
4. HAI, Yao; ZHIDONG, Cao; WENYAN, Wu. Human umbilical cord mesenchymal stromal cells promotes the proliferation and osteogenic differentiation of autologous bone marrow stem cells by secreting exosomes. *Bioengineered*, v. 13, n. 4, p. 9901–9915, 2022.
5. VEMBULI, Hemanathan et al. Induced mesenchymal stem cells generated from periodontal ligament fibroblast for regenerative therapy. *Experimental biology and medicine (Maywood, N.J.)*, v. 250, p. 10342, 2025.

PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES POSTURAIS EM CRIANÇAS COM USO EXCESSIVO DE TELAS

Isadora Figueiredo Villa¹, Júlia Duarte Almeida Starling¹, Débora Coelho Madalena¹, Beatriz Faria Gonçalves¹, Andrei Machado Viegas da Trindade¹.

Resumo

O uso de dispositivos eletrônicos tornou-se parte central da rotina das crianças nas últimas décadas, com jovens cada vez mais expostos a telas em atividades de lazer, estudo e socialização. Esse hábito traz implicações diretas para a saúde e o desenvolvimento infantil, destacando-se os impactos sobre a postura, visto que longos períodos em frente às telas favorecem posições inadequadas, como flexão excessiva da cabeça, cifose acentuada e sobrecarga na coluna vertebral. Nesse contexto, torna-se fundamental compreender a relação entre o tempo de exposição à tecnologia e a prevalência de alterações posturais em crianças. Sob essa ótica, o objetivo do trabalho consiste em esclarecer a prevalência de alterações posturais em crianças associadas ao uso excessivo de telas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em 6 artigos, com busca nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. A revisão foi realizada em 2025 em combinação com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Criança”, “Postura” e “Tempo de tela”. Foram incluídos artigos publicados entre o período de 2020 a 2025. Artigos anteriores a 2020, aqueles que não eram classificados nem como gratuitos nem como primários, ou que não se relacionavam ao objetivo do estudo não foram analisados. Os estudos analisados apontam que há prevalência significativa de alterações posturais em crianças com uso excessivo de telas, sobretudo relacionadas a desvios cervicais e torácicos. Evidências mostram associação entre maior tempo diário de exposição e ocorrência de dores musculoesqueléticas, aumento da cifose torácica e alterações na curvatura cervical. Além disso, a manutenção de posturas estáticas e inadequadas durante longos períodos intensifica o risco de sobrecarga musculoesquelética e de compensações que podem se consolidar ao longo do crescimento. Ademais, o impacto tende a ser maior em crianças com hábitos sedentários, evidenciando a interação entre o tempo de tela, baixa prática de atividade física e saúde postural. Portanto, a literatura revisada evidencia que o uso excessivo de telas está fortemente relacionado ao desenvolvi-

mento de alterações posturais em crianças, especialmente em regiões como coluna cervical e torácica. Retoma-se, assim, a importância do monitoramento do tempo de tela e da orientação postural desde a infância.

PALAVRAS-CHAVE: Criança; Postura; Tempo de tela.

REABILITAÇÃO FUNCIONAL PÓS- LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: O IMPACTO DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Maria Luiza Melo Pereira¹, Clara Salvadora Melo Pereira¹, Esther do Amaral Martins¹, Pedro Henrique Dutra Morais Lião¹; Andrei Machado Viegas da Trindade¹.

Resumo

Introdução: A lesão do ligamento cruzado anterior (LCA) é frequente em esportes com mudanças rápidas de direção, como futebol e basquete, causando instabilidade articular, limitação esportiva e risco de complicações como lesões meniscais e osteoartrite precoce. A reabilitação funcional é essencial, e a atenção secundária, por meio de serviços especializados em ortopedia e fisioterapia, garante avaliação precisa, acompanhamento individualizado e estratégias baseadas em evidências. **Objetivo:** Analisar a importância da atenção secundária na reabilitação de pacientes com LCA, destacando benefícios da intervenção precoce e do acompanhamento especializado. **Metodologia:** Revisão da literatura em PubMed, SciELO e Lilacs, incluindo artigos sobre protocolos de reabilitação pós-LCA em atenção secundária, avaliando retorno ao esporte, melhora funcional, prevenção de lesões e integração multiprofissional. **Resultados:** A atenção secundária mostrou redução do tempo de retorno esportivo, melhora de força, amplitude de movimento e estabilidade, menor incidência de recidivas e melhor coordenação do cuidado entre ortopedistas, fisioterapeutas e outros profissionais. **Discussão:** Os recursos especializados da atenção secundária potencializam a recuperação, e a combinação de fisioterapia avançada, acompanhamento ortopédico e reabilitação personalizada gera resultados superiores às abordagens gerais. **Conclusão:** A atenção secundária é fundamental na recuperação pós-LCA, permitindo intervenções que aceleram a reabilitação, reduzem complicações e favorecem retorno seguro ao esporte, contribuindo para melhores resultados clínicos e qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção secundária à saúde; Ligamento cruzado anterior; Reabilitação.

REANIMAÇÃO NEONATAL

Rafaela Sobreira La Rocca¹, Palloma Rezende Marcos de Almeida¹, Luiza Davel Moreira Coelho¹, Raíssa Giorgette Souza Dias¹, Camila Castro Sarmenghi¹, Olívia Soneghet Silva Santos Neves¹, Isabela Kuster Valter¹, Sany Schmidt¹, Roberta Angeli Corsini¹.

Resumo

A reanimação neonatal é um procedimento essencial para a redução da morbimortalidade infantil, uma vez que muitos recém-nascidos necessitam de alguma intervenção ao nascimento. A metodologia utilizada baseia-se na diretriz atualizada da Sociedade Brasileira de Pediatria para recém-nascido com idade gestacional igual ou superior a 34 semanas, que padroniza etapas e condutas para maior eficácia no atendimento. O preparo deve incluir ambiente aquecido, equipe treinada e materiais revisados. Logo após o nascimento, o recém-nascido deve ser avaliado quanto à respiração, tônus e frequência cardíaca. Recomenda-se realizar medidas iniciais como secagem, retirada de campos úmidos, manutenção de normotermia entre 36,5 e 37,5 °C, posicionamento adequado e estímulo tátil. A aspiração só é indicada quando houver obstrução de vias aéreas. A avaliação rápida ocorre nos primeiros 60 segundos de vida, priorizando a frequência cardíaca como principal guia de conduta. Se o recém-nascido apresentar apneia, respiração irregular ou frequência cardíaca abaixo de 100 bpm, deve-se iniciar ventilação com pressão positiva. Esta é a intervenção mais importante do processo, sendo realizada com ar ambiente e máscara facial bem adaptada, acompanhada de monitorização da saturação e da expansão torácica. A resposta deve ser reavaliada após 30 segundos, corrigindo a técnica se ineficaz e prevenindo complicações pulmonares. Quando a frequência cardíaca permanece abaixo de 60 bpm após ventilação eficaz, indica-se a massagem cardíaca, realizada em proporção 3:1, coordenando compressões e ventilações, preferencialmente com dois polegares sobre o esterno. Persistindo a bradicardia, administra-se adrenalina, de preferência pela via venosa umbilical. Em casos de suspeita de hipovolemia, recomenda-se expansor de volume com solução cristalóide a 0,9%, na dose adequada e de forma lenta. Na fase pós-reanimação, o recém-nascido deve ser monitorizado quanto a sinais vitais, saturação de oxigênio, glicemia e temperatura, garantindo estabilidade hemodinâmica e respiratória, além de prevenção de distúrbios metabólicos e infecções. O encaminhamento para unidade neonatal é indicado quando necessário o acompanhamento intensivo e redução de complicações. Conclui-se que a aplicação sistemática e cronológica das etapas de reanimação neonatal, conforme

a metodologia proposta pela SBP, proporciona maior eficácia e padronização, além de redução significativa da mortalidade neonatal. (Oliveira et al., 2023).

PALAVRAS-CHAVE: Reanimação; Neonatal; Diretriz SBP.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Pediatria. Diretrizes da Reanimação Neonatal 2022. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/reanimacao/documento-cientificos/>
2. Oliveira, N. R. G., et al. (2023). "Therapeutic hypothermia as a neuroprotective strategy in newborns with perinatal asphyxia." *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 4, 1132779. <https://doi.org/10.3389/fresc.2023.1132779>.

RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE TÉCNICAS COM E SEM TUBO VALVADO NO RIO GRANDE DO SUL

Isabella Stein¹, Débora Pozzobon Martins de Oliveira¹, Maria Eduarda Debaco¹, Camila Eichner Gomes¹, Isabela Martins Lamas¹, Hárisson Lucas Hossa¹.

Resumo

As doenças da raiz da aorta, como aneurismas e dissecções, exigem correção cirúrgica devido ao alto risco de mortalidade. A técnica clássica de Bentall & De Bono substitui a aorta ascendente e a valva aórtica por um tubo valvulado, garantindo bons resultados, mas requerendo anticoagulação. Como alternativa, surgiram técnicas de preservação valvar, que mantêm a hemodinâmica fisiológica e reduzem complicações, embora sejam mais complexas e de durabilidade variável. Comparar essas abordagens é essencial para avaliar seus impactos em longo prazo, sobretudo na mortalidade. Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados secundários do DataSUS (SIH-SUS). Foram analisadas internações no Rio Grande do Sul entre julho de 2015 e julho de 2025, comparando reconstruções da raiz da aorta com e sem tubo valvulado quanto a internações, óbitos e taxa de mortalidade. No período, foram realizadas 573 reconstruções da raiz da aorta no Rio Grande do Sul pelo SUS, sendo 94 (sem tubo valvulado) e 479 (com tubo valvulado). A mortalidade foi maior no grupo (sem tubo valvulado) — 34,0% — em comparação ao grupo (com tubo valvulado) — 12,7%. A análise regional confirmou a tendência, com destaque para a Macrorregião Missioneira (70,0% sem tubo versus 16,3% com tubo) e a Metropolitana (43,3% sem tubo versus 9,7% com tubo). Esses dados reforçam a associação do uso do tubo valvulado a melhores desfechos hospitalares. Os resultados deste estudo evidenciam associação entre o uso de tubo valvulado na reconstrução da raiz da aorta e menor mortalidade hospitalar. A técnica de Bentall apresentou taxa de 12,7%, contra 34,0% nos procedimentos sem tubo, especialmente em regiões com maior volume de casos, como a Metropolitana e a Missioneira. Apesar das vantagens teóricas das técnicas de preservação valvar, sua maior complexidade e variabilidade de resultados limitam a efetividade em larga escala, sobretudo no sistema público. No período analisado, a reconstrução da raiz da aorta com tubo valvulado mostrou-se associada a

menor mortalidade hospitalar de forma consistente entre diferentes macrorregiões, reforçando a técnica de Bentall como estratégia cirúrgica de referência e de maior segurança imediata no contexto do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Reconstrução da raiz da aorta; Técnica de Bentall; Tubo valvado.

RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA E PROGRAMAS DE STEWARDSHIP: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A SAÚDE GLOBAL

Lucca Fayad Paludo¹, Maria Eduarda Andrade Nogueira¹.

Resumo

A resistência antimicrobiana é considerada uma das maiores ameaças à saúde global, responsável por milhões de infecções de difícil controle e elevada mortalidade. O uso indiscriminado e inadequado de antibióticos em hospitais, atenção primária e na agroindústria tem acelerado a emergência de microrganismos multirresistentes. Este estudo teve como objetivo revisar evidências atuais sobre a efetividade dos programas de stewardship antimicrobiano e seu papel no enfrentamento da resistência bacteriana. Foi realizada uma revisão narrativa em bases científicas (PubMed, Scielo e Scopus), com foco em publicações dos últimos dez anos que abordassem estratégias de uso racional de antimicrobianos, impacto clínico e resultados em diferentes contextos de saúde. Os resultados demonstraram que intervenções estruturadas de stewardship, incluindo protocolos de prescrição, auditoria com feedback e restrição de antimicrobianos de amplo espectro, resultam em redução significativa do uso inadequado de antibióticos, diminuição das taxas de infecção por microrganismos resistentes e menores custos hospitalares. Estudos multicêntricos evidenciam que hospitais com equipes multiprofissionais dedicadas ao stewardship apresentam taxas de infecções por *Clostridioides difficile* até 50% menores, além de aumento da efetividade terapêutica no tratamento de sepse e pneumonias associadas à ventilação mecânica. A discussão revela que, embora os programas apresentem impacto positivo, sua implementação enfrenta barreiras como falta de recursos humanos especializados, baixa adesão de prescritores, ausência de laboratórios com diagnóstico rápido e diferenças regionais na estrutura dos serviços de saúde. Em países em desenvolvimento, esses desafios se acentuam, exigindo políticas públicas que priorizem capacitação profissional e integração entre vigilância epidemiológica e práticas clínicas. Conclui-se que os programas de stewardship antimicrobiano são estratégias eficazes e indispensáveis no combate à resistência bacteriana, promovendo uso ra-

cional de antibióticos e redução da morbimortalidade associada. Entretanto, sua plena efetividade depende de investimento contínuo em educação, suporte tecnológico e comprometimento institucional, a fim de garantir maior impacto na saúde coletiva e sustentabilidade dos sistemas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: resistência antimicrobiana; stewardship; antibióticos; saúde pública; vigilância epidemiológica.

RESISTÊNCIA MICROBIANA: PANORAMA GLOBAL DE AMEAÇA À SAÚDE PÚBLICA

Palloma Rezende Marcos de Almeida¹, Camilla Silva Ameno¹, Débora Barreiros da Silva¹, Guilherme Avancini Nascimento¹, Gabriela Cassandri Falquetto¹, Isadora Oliveira Gomes¹.

Resumo

A resistência microbiana (RM) emerge como uma crescente ameaça à saúde global, comprometendo a eficácia de tratamentos para infecções bacterianas, virais, fúngicas e parasitárias. Tal panorama é impulsionado pelo uso excessivo e inadequado de antimicrobianos, seja por prescrição incorreta/indiscriminada por parte dos profissionais de saúde, ou pela utilização inadequada por parte dos pacientes. As consequências apresentam-se cada vez mais graves, incluindo o aumento da morbidade e mortalidade, a elevação dos custos de saúde e a redução drástica da eficácia dos tratamentos médicos. Este estudo baseia-se em uma revisão de literatura, que consistiu na análise de artigos científicos, revisões sistemáticas e outros materiais relevantes disponíveis em bases de dados como PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO) abrangendo artigos publicados entre 2017 e 2024. Os artigos selecionados destacavam a relevância das pesquisas acerca de RM, além de citar os componentes genéticos e os riscos envolvidos na questão. Em resumo, a literatura de base apresentou um panorama preocupante no que tange o aumento dos casos de resistência microbiana, destacando as consequências para a saúde e a dificuldade no tratamento. O enfrentamento da RM exige abordagem global e integrada, focada no uso racional de antimicrobianos, de forma a garantir que esses medicamentos sejam utilizados somente quando estritamente necessários, na dose e duração corretas, e com base em diagnósticos precisos. Para isso, o maior ensino para os profissionais de saúde acerca das prescrições adequadas, quando associado à explicação correta da posologia ao paciente, apresentaram resultados satisfatórios na adesão ao tratamento e na redução do aumento da resistência microbiana. Um panorama futuro visa melhor adesão das terapias medicamentosas se redução do uso indiscriminado e incorreto de medicações. Logo, constata-se que estudos devem priorizar a análise de estatísticas relacionadas à RM, visando estratégias para mitigação dos desafios que tange a problemática. Com isso, ocorrerá menores índices de baixa eficiência dos medicamentos, além da redução de custos desnecessários por complicações e menores riscos para a saúde do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Resistência; Microbiana; Saúde.

RISCOS NEUROLÓGICOS DA ANESTESIA GERAL: IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL E NO ENVELHECIMENTO CEREBRAL

Maria Eduarda Cardoso Nascimento¹, Daniele Maria Pires de Godoy¹, Janaina Andrea Moscatto¹.

Resumo

Introdução: Os anestésicos gerais são amplamente utilizados na prática cirúrgica, porém, a neurotoxicidade e seus efeitos no sistema nervoso central é uma preocupação crescente, especialmente em crianças em desenvolvimento e idosos. Estudos sugerem que a exposição a agentes anestésicos pode provocar alterações morfológicas e funcionais no cérebro a curto e longo prazo, como apoptose neuronal, déficits de aprendizagem, e delírium pós-operatório. **Objetivo:** O objetivo desse presente estudo é analisar os possíveis efeitos neurológicos da anestesia geral em populações pediátricas e geriátricas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que utilizou para pesquisa a base de dados do Pubmed, por meio de Descritores em Ciências da Saúde: “Neurotoxicity”, “Anesthetics”, “Children”, “Elderly”, empregando os operadores “AND”, com seleção de 6 artigos originais, publicados entre 2019 a 2025. **Resultados:** Constatou-se que em crianças, o cérebro em desenvolvimento pode ser sensível à exposição precoce a agentes como propofol ou sevoflurano. Um estudo populacional sueco associou a anestesia geral submetida em crianças menores de 5 anos a um risco aumento de transtornos do espectro autista. No entanto, pesquisas com o remimazolam demonstrou ser uma alternativa promissora, com baixa incidência de efeitos cardiovasculares e respiratórios. Em idosos, o foco principal é a frequência de ocorrência de delírium pós-operatório. Embora estudos utilizando estratégias como anestesia guiada por eletroencefalograma ou o uso de propofol em vez de sevoflurano, tenham apresentado redução nos episódios de delírium, os resultados não foram conclusivos. **Conclusão:** Os efeitos neurotóxicos dos anestésicos gerais variam conforme a idade, o agente utilizado e o tempo de exposição. A seleção criteriosa do anestésico e o monitoramento individualizado podem minimizar os efeitos em crianças e idosos. Dada os riscos nessas populações, ainda são necessários mais estudos clínicos com foco nos desfechos cognitivos de longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Anestesia geral; Neurotoxicidade; Criança; Idoso.

SABERES POPULARES E CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO MÉDICO: PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO CUIDADO À SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL

Fernanda Nunes de Moura¹, Andréia Moreno Gonçalves², Sofia Paris Bervig¹, Maria Júlia Barros Holak¹, Eliara Adelino da Silva³.

Resumo

Introdução: A síndrome do intestino irritável (SII) é um distúrbio gastrointestinal crônico de origem multifatorial, envolvendo interação entre sistema entérico e fatores psicossociais. Práticas integrativas podem favorecer adesão terapêutica, equilíbrio emocional e relaxamento. Apesar da alta incidência, diagnóstico e manejo da SII ainda apresentam desafios para profissionais e pacientes. **Objetivos:** Analisar, por meio de revisão sistemática da literatura, a contribuição dos saberes populares e das práticas integrativas no cuidado à SII, relacionando-os à construção do conhecimento médico.

Metodologia: Utilizou-se a estratégia PICO nas bases PubMed e Cochrane Library, com descritores “Knowledge”, “Physicians” e “Irritable Bowel Syndrome”, combinados pelo operador “AND”. Foram incluídos ensaios clínicos controlados em português e inglês, publicados nos últimos 20 anos. Excluíram-se estudos sem acesso ao texto completo, revisões narrativas e artigos de opinião. Dois revisores aplicaram critérios de elegibilidade previamente definidos, resultando em seis artigos selecionados. **Resultados:**

Dos seis ensaios clínicos analisados, quatro foram randomizados e envolveram 50 a 120 adultos com SII entre 2008 e 2020. Intervenções como fitoterápicos (hortelã-pimenta, probióticos com plantas fermentadas), MBSR, yoga e acupuntura mostraram redução de dor, distensão abdominal e ansiedade, além de fortalecer o autocuidado e adesão terapêutica. Houve benefícios clínicos relevantes e valorização de conhecimentos tradicionais, embora limitações como protocolos heterogêneos, amostras pequenas e curto seguimento indiquem necessidade de estudos mais robustos. **Discussão:** Evidenciou-se potencial das terapias integrativas no manejo da SII, porém a falta de padronização dificulta consenso clínico. O uso de probióticos destaca-se como intervenção frequente, mas ainda carece de maior respaldo em diretrizes. A SII impacta fortemente o bem-estar psicossocial, exigindo abordagem integrada baseada em evidências. **Conclusão:** Saberes populares e práticas integrativas contribuem

no manejo da SII, promovendo alívio sintomático, melhor qualidade de vida e fortalecimento do autocuidado. Ao complementar a medicina convencional, ampliam a compreensão biopsicossocial e enriquecem a formação médica.

PALAVRAS-CHAVE: Anestesia geral; Neurotoxicidade; Criança; Idoso.

Referências

1. Austhof E, Schaefer K, Faulkner J, Bach L, Riddle M, Pogreba-Brown K. Knowledge and practices of primary care physicians or general practitioners treating post-infectious Irritable Bowel Syndrome. *BMC Gastroenterol.* 2020;20(1):159.
2. Harris LR, Roberts L. Treatments for irritable bowel syndrome: patients' attitudes and acceptability. *BMC Complement Altern Med.* 2008;8:65.
3. Al-Hazmi AH. Knowledge, attitudes, and practices of primary care physicians about irritable bowel syndrome in Northern Saudi Arabia. *Saudi J Gastroenterol.* 2012;18(3):173–81.
4. A Randomized, Double blind, and Placebo controlled Study on the Treatments of Irritable Bowel Syndrome. *Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)* [Internet]. 2014 [cited 2025 May 12].
5. Trial on irritable bowel syndrome. *Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)* [Internet]. 2008 [cited 2025 May 12].
6. Study in Iranian journal of medical education on IBS. *Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)*. 2011;10(4):1–8. [Persian].

SAÚDE MENTAL ENTRE PESQUISADORES E PROFISSIONAIS DA SAÚDE: REVISÃO DE EVIDÊNCIAS

Palloma Rezende Marcos de Almeida¹, Camilla Silva Ameno¹, Débora Barreiros da Silva¹, Guilherme Avancini Nascimento¹, Gabriela Cassandri Falquetto¹, Isadora Oliveira Gomes¹.

Resumo

A saúde mental de pesquisadores e profissionais da saúde é uma pauta cada vez mais relevante, dada a natureza exigente e muitas vezes estressante de suas atividades. O objetivo deste trabalho é analisar criticamente as evidências da literatura científica sobre o tema, a fim de identificar os principais fatores de risco e de proteção, os transtornos mais prevalentes, as consequências pessoais e profissionais, bem como as estratégias de prevenção e intervenção. A compreensão desses aspectos é fundamental para subsidiar a criação de políticas institucionais e a implementação de práticas de cuidado eficazes. Este estudo baseia-se em uma revisão de literatura, que consistiu na análise de artigos científicos, revisões sistemáticas e outros materiais relevantes disponíveis em bases de dados como PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO) abrangendo artigos publicados nos últimos 10 anos. O foco foi identificar pesquisas que abordassem a prevalência de transtornos mentais, os fatores de risco e proteção, as repercussões e as estratégias de intervenção relacionadas à saúde mental de pesquisadores e profissionais da saúde. A literatura analisada revela um quadro preocupante em relação à saúde mental desses profissionais. Há uma alta prevalência de problemas como burnout, depressão e ansiedade, que são impulsionados por múltiplos fatores. Entre os principais fatores de risco identificados, destacam-se a intensa carga de trabalho, a pressão por produtividade e o ambiente competitivo e hierárquico. A falta de um equilíbrio saudável entre a vida profissional e pessoal e o perfeccionismo também são fatores que contribuem significativamente para o esgotamento físico e mental. As consequências desses problemas são graves e abrangem diversas áreas da vida do indivíduo. A qualidade de vida é afetada, a produtividade no trabalho diminui e, em casos extremos, podem surgir comportamentos de risco. No entanto, a literatura também aponta caminhos para a prevenção e a intervenção. O desenvolvimento de políticas institucionais de apoio, a promoção de uma cultura organizacional mais saudável e a educação sobre o tema são essenciais para reduzir o estigma e incentivar a busca por ajuda. A saúde mental de pesquisadores e profissionais da saúde é, de fato,

uma questão crítica. A alta prevalência de transtornos mentais, impulsionada por fatores estressantes inerentes a essas profissões, compromete não apenas o bem-estar desses indivíduos, mas também sua produtividade e a qualidade do trabalho que realizam. É imperativo que as instituições reconheçam essa problemática e invistam em políticas de apoio e em uma cultura que priorize o bem-estar. Garantir o cuidado com quem cuida é essencial para a sustentabilidade da ciência e da saúde, e deve ser visto como uma prioridade estratégica.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Mental; Pesquisadores, Profissionais.

SAÚDE MENTAL NA ONCOLOGIA: A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO EMOCIONAL NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Carolina Margarida de Carvalho Leal¹, Giovana Silva Teles Moreir¹, Manuela Vilela Clemente¹,
Raquel Monte Galvão¹, Diogo Milioli Ferreira¹.

Resumo

Introdução: O câncer representa um desafio não apenas físico, mas também psicológico e social, despertando sentimentos como medo, ansiedade e sofrimento psíquico. Diante disso, na assistência ao paciente oncológico, torna-se essencial a garantia de um cuidado humanizado e capaz de atender às demandas emocionais. A escuta ativa, o acolhimento e a integração da saúde mental são, portanto, fundamentais nesse processo. **Objetivo:** Abordar a importância do cuidado emocional na assistência ao paciente oncológico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, considerando artigos publicados nos últimos cinco anos e disponíveis na íntegra. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde Mental”, “Neoplasias”, “Cuidado Emocional” e “Cuidado ao Paciente”. A revisão é composta por cinco artigos, sendo dois em português e três em inglês. **Resultados:** Os estudos analisados destacam que o cuidado emocional é fundamental na oncologia, contribuindo para a redução de sintomas como depressão, ansiedade e estresse, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Intervenções que envolvem escuta ativa da equipe de enfermagem, prática de exercícios físicos e programas estruturados demonstraram efeitos positivos, especialmente entre pacientes mais vulneráveis. Observou-se também que pacientes com acompanhamento psicológico ou inseridos em grupos terapêuticos apresentaram menor risco de desenvolver transtornos mentais associados ao câncer. **Conclusão:** O cuidado emocional na assistência ao paciente oncológico é essencial para garantir uma abordagem integral, que vá além do controle da doença física. Os estudos analisados mostraram que estratégias como escuta qualificada, apoio familiar, intervenções psicossociais e práticas integrativas contribuem significativamente para a redução de sintomas nocivos à saúde mental, facilitando a adaptação ao tratamento e promovendo melhor qualidade de vida. Esse cuidado é especialmente importante entre pacientes em contexto de fragilidade social, evidenciando práticas mais humanizadas.

Palavras-chave: Neoplasia; Acolhimento; Bem-Estar.

SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS TERMINAIS: CRITÉRIOS ÉTICOS E FARMACOLÓGICOS – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniele Maria Pires de Godóy¹; Maria Eduarda Cardoso Nascimento¹; Sofia Urbinati Ferreira¹; Janaina Andrea Moscatto².

Resumo

A sedação paliativa é um procedimento médico em que se realiza a administração deliberada de fármacos sedativos com o objetivo de aliviar sintomas refratários em pacientes terminais. Na oncologia, costuma ser indicada para o controle do sofrimento físico e/ou psicológico intratável, em que os sintomas incluem, principalmente, dor intensa, dispneia ou agitação, quando medidas convencionais (incluindo o uso de opioides em altas doses) não são efetivas. Difere-se claramente da eutanásia, pois visa exclusivamente ao conforto e à dignidade, sem a intenção de abreviar a vida. Essa prática exige amplo conhecimento farmacológico, além da atuação de uma equipe multidisciplinar, devendo respeitar critérios clínicos e éticos bem definidos. Para investigar essa questão, realizou-se uma revisão de literatura na base de dados PubMed, contemplando artigos originais publicados entre 2020 e 2025. Foram utilizados os escritores “cancer”, “palliative” e “sedation”. Foram incluídos estudos pré-clínicos e clínicos em pacientes terminais. Foram excluídos artigos pagos ou sem desfechos clínicos objetivos. Como resultado desta pesquisa, foi observado que a sedação paliativa é utilizada em uma frequência de 20% a 40% dos pacientes com câncer avançado. O sintoma refratário mais relatado foi o delírio, seguindo por dispneia, dor e sofrimento existencial. O midazolam foi a droga mais empregada, seguida por levomepromazina e o propofol em casos complexos. Estudos indicam que, apesar dos dilemas éticos (como proporcionalidade, interrupção da sedação profunda e risco de confusão com a eutanásia), a sedação paliativa não reduz a sobrevida, com estudos retrospectivos mostrando tempos semelhantes entre grupos sedados e não sedados. A decisão deve ser um processo iterativo e compartilhado entre equipe, familiares e, sempre que possível, o próprio paciente. Conclui-se que a sedação paliativa é uma intervenção essencial, eficaz e ética, cujo uso demanda padronização, formação for-

¹Discentes na Universidade Evangélica de Goiás; ²Docente na Universidade Evangélica de Goiás.

mação profissional adequada e diálogo contínuo, assegurando conforto, dignidade e respeito à autonomia no fim da vida.

Palavras-chave: Cancer; palliative; sedation.

Referências

1. FREDHEIM, Olav Magnus; MATERSTVEDT, Lars Johan; SKULBERG, Ingeborg; MAGELSEN, Morten. Should the of sedation be reduced during deep palliative sedation? A clinical-ethical analysis. *BMJ Supportive & Palliative Care*, v. 13, e984-e989, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-003081>.
2. LI, X.; et al. Analysis of palliative sedation in cancer patients: clinical characteristics and outcomes. *Cancer Management and Research*, v. 15, p. 291-299, 2023. DOI: <https://doi.org/10.2147/CMAR.S404934>.
3. LUCCHI, Elisabeth; MILDRE, M.; DARDENNE, A.; BOULEUC, C. Can palliative sedation be seen as euthanasia without naming it? A survey oncology health-care professionals. *BMC Palliative Care*, v. 22, n. 97, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01219-z>.
4. MORENO-QUIJANO, Catalina; CÁRDENAS REY, Claudia Jimena; FERNÁNDEZ, Angélica; et al. Using multimodal approach to control difficult visceral cancer pain: a case report. *SAGE Open Medical Case Reports*, v. 11, p. 1-7, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1177/2050313X231157483>.
5. RIJPSTRA, Maaike; MENTEN, Johan; MERCADANTE, Sebastiano; et al. Avaliação da eficácia da sedação paliativa em pacientes com câncer avançado por meio da avaliação dos níveis de desconforto: um estudo observacional, multi-cêntrico, prospectivo e internacional. *BMC Medicine*, v. 22, n. 608, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12916-024-03829-7>.
6. RIJPSTRA, Maaike; VISSERS, Kris; RADBRUCH, Lukas; et al. Monitoring clinical practice of palliative sedation (PALSED) in patients with advanced cancer: an international prospective observational non-experimental multicentre study protocol. *BMC Palliative Care*, v. 22, n. 8, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01125-w>.
7. TAN, Fang; CHEN, Shan; HUANG, Lan; et al. Continuous palliative sedation in terminal cancer patients: a retrospective observational cohort study in a Chinese palliative care unit. *BMJ Open*, v. 13, e071859, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-071859>.

- 8.** TORRES-TENOR, Juan Luis; VILLALBA-CUESTA, Paula; ALONSO-BABARRO, Alberto; et al. Frequency and predictors of palliative sedation among cancer patients dying in a specialized acute palliative care unit: a retrospective study. *BMC Palliative Care*, v. 24, n. 153, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01787-2>.
- 9.** VAN DER ELST, Michael; ADILE, Claudio; PAYNE, Sheila; et al. Decision-making on palliative sedation for cancer patients: a qualitative study in five European countries linked to the palliative sedation project. *BMC Palliative Care*, v. 23, n. 295, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01612-2>.
- 10.** VÁSQUEZ LUNA, EdV; MORENO, AL; GÓMEZ, NG; et al. Decisões médicas no fim da vida em pacientes com câncer na Colômbia. *BMC Palliative Care*, v. 20, n. 76, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00768-5>.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO E AUTOCONFIANÇA

Igor da Cunha Pires¹, Mariana Carla Silva Santos¹, Vinícius Henrique Bernardes¹, Nathalia de Moraes Lébeis Nery¹, Brenno Belazi Nery de Souza Campos¹.

Resumo

Introdução: O ensino médico tradicional tem sido criticado por sua abordagem passiva, centrada no professor. Nesse contexto, surgem as metodologias ativas, como a simulação realística (SR), que promovem a participação ativa dos alunos e autonomia no processo de ensino-aprendizagem. **Objetivo:** avaliar satisfação e autoconfiança de estudantes de medicina frente à SR no módulo de Urgência e Emergência. **Métodos:** estudo descritivo, quantitativo e transversal, realizado em faculdade no interior de São Paulo com alunos do 7º período. Aplicou-se a Escala de Satisfação de Estudantes e Autoconfiança na Aprendizagem (ESEAA) ao final das atividades de SR e os dados foram analisados estatisticamente. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 80268224.2.0000.5374). **Resultados:** 63 estudantes responderam ao ESEAA após a Simulação 1 e 53 após a Simulação 2. As médias de satisfação foram 4,18 (IC95% 3,93–4,43) e 4,13 (IC95% 3,86–4,40), e as de autoconfiança 4,04 (IC95% 3,79–4,29) e 4,06 (IC95% 3,80–4,31), respectivamente. Em satisfação, os itens com maiores escores foram o item 1 e o item 3 na Simulação 1, padrão que se manteve na Simulação 2. Em autoconfiança, o maior escore esteve no item 13 em ambas as aplicações, enquanto o item 6 permaneceu com a menor média; o item 11 mostrou melhora na Simulação 2. Os resultados mostram níveis elevados e estáveis de satisfação e autoconfiança ao longo do módulo, com satisfação ligeiramente superior, indicando aceitação positiva e homogênea da metodologia; ao mesmo tempo, os achados sugerem oportunidade de reforço dirigido à autoconfiança. **Considerações finais:** a SR foi bem aceita e manteve níveis elevados de satisfação e autoconfiança, com leve predominância da satisfação. A estabilidade dos resultados entre aplicações sugere consolidação da metodologia no módulo e sustenta sua continuidade no currículo, com reforço de estratégias formativas voltadas ao fortalecimento progressivo da autoconfiança.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino médico, metodologias ativas, simulação realística, satisfação, autoconfiança, urgência e emergência.

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: FATORES ASSOCIADOS E IMPLICAÇÕES PARA A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rhuan Fernandes Carneiro¹; Anne Carolinne Freitas Silva¹; Pedro Augusto Silva Resende¹; Daniella Xavier Batista¹; Murillo Nunes Serafim¹; Guilherme Quireza Silva².

Resumo

Introdução: A síndrome de Burnout, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, é prevalente entre profissionais de saúde devido às altas demandas emocionais e condições laborais adversas. Seu impacto negativo afeta a saúde mental do trabalhador, a qualidade do cuidado e a segurança do paciente, tornando essencial a compreensão de seus fatores associados.

Objetivo: Analisar os fatores relacionados à síndrome de Burnout em profissionais da saúde e suas implicações para a qualidade de vida no trabalho. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura por meio da pesquisa dos descritores DeCS: “Profissionais da saúde”; “Esgotamento Psicológico” e “Trabalho” em combinação com o termo booleano “AND” na base de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO), resultando na identificação de quinze artigos. Foram considerados para inclusão os artigos originais, publicados nos últimos cinco anos, englobando publicações em inglês, português e espanhol. Adicionalmente, foram excluídos artigos que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não respondiam à questão norteadora, culminando na seleção de cinco artigos para compor esta revisão. **Re-**

sultados: Os artigos evidenciaram prevalência variável de Burnout entre profissionais de enfermagem e médicos, com taxas que chegaram a 38,3% na Atenção Básica e até 36,9% em Unidades de Terapia Intensiva, dependendo dos critérios utilizados. Entre os fatores associados destacaram-se: sobrecarga de trabalho, múltiplos vínculos empregatícios, baixa renda, falta de autonomia e suporte organizacional, contato frequente com dor, sofrimento e morte, além da intensificação das demandas durante a pandemia de covid-19. **Discussão:** As repercussões incluíram maior risco de afastamentos, queda na qualidade da assistência, insatisfação laboral e comprometimento da saúde mental. Estratégias de enfrentamento como espiritualidade, apoio social e

práticas de autocuidado foram apontadas, embora ainda insuficientes. **Conclusão:** A síndrome de Burnout é um problema relevante, influenciado por fatores organizacionais e emocionais que impactam a qualidade de vida no trabalho e a segurança do paciente. É imperativa a implementação de políticas institucionais de suporte, incentivo ao autocuidado e promoção de ambientes de trabalho saudáveis, além do desenvolvimento de novas pesquisas sobre estratégias de prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: esgotamento psicológico; profissionais de saúde; trabalho.

SUPLEMENTAÇÃO COM METILCOBALAMINA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO NARRATIVA

Mariana Bonfim Lopes de Oliveira¹; Brenda Oliveira Artesi²; Larissa de Sá Santos³; Alexandra Weber Lamela⁴.

Resumo

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por alterações sociais, comunicativas e comportamentais, impactando a qualidade de vida de indivíduos e familiares. Evidências indicam que disfunções na metilação e aumento do estresse oxidativo contribuem para a fisiopatologia do TEA (James et al., 2006; Frye et al., 2013). A suplementação com vitamina B12, especialmente na forma de metilcobalamina, tem sido estudada devido ao seu papel na síntese de neurotransmissores, metilação epigenética e redução do estresse oxidativo, podendo favorecer o neurodesenvolvimento (Deth et al., 2008; Bertoglio et al., 2010). **Metodologia:** Indivíduos com TEA apresentam padrões de metilação alterados e níveis reduzidos de glutatona, associados a maior vulnerabilidade ao estresse oxidativo (James et al., 2006; Frye et al., 2013; Frustaci et al., 2012). Estudos clínicos demonstram que a suplementação com metilcobalamina pode normalizar esses parâmetros e favorecer funções cognitivas, incluindo atenção, linguagem e comportamento social (Bertoglio et al., 2010; Hendren et al., 2016). A resposta terapêutica varia de acordo com idade, gravidade clínica e predisposição genética. Eventos adversos são raros, geralmente leves, e requerem acompanhamento médico (Mullan, 2009; Adams et al., 2011). **Discussão:** A metilcobalamina atua em processos de metilação e antioxidantes, promovendo homeostase neuronal e regulação de neurotransmissores (Deth et al., 2008). Apesar dos efeitos promissores, a heterogeneidade individual sugere influência de fatores genéticos e ambientais. Intervenções precoces e individualizadas podem potencializar os benefícios, mas ainda são necessários ensaios clínicos maiores e protocolos padronizados (Rossignol & Frye, 2012; Frustaci et al., 2012). **Conclusão:** A metilcobalamina é uma terapia adjuvante promissora no TEA, com potencial para melhorar parâmetros bioquímicos e funções cognitivas. Estudos clínicos mais robustos são necessários para confirmar eficácia, segurança e definir protocolos de uso individualizados.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista; Metilcobalamina; Vitamina B12; Estresse oxidativo; Neurodesenvolvimento.

Referências

1. Adams JB, Audhya T, McDonough-Means S, Rubin RA, Quig D, Geis E, et al. Effect of a vitamin/mineral supplement on children and adults with autism. *BMC Pediatr.* 2011;11:111.
2. James SJ, Melnyk S, Jernigan S, Cleves MA, Halsted CH, Wong DH, et al. Metabolic endophenotype and related genotypes are associated with oxidative stress in children with autism. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet.* 2006;141B(8):947–56.
3. Bertoglio K, James SJ, Deprey LJ, Brule N, Hendren RL. Pilot study of the effect of methyl B12 treatment on behavioral and biomarker measures in children with autism. *J Altern Complement Med.* 2010;16(5):555–60.
4. Frye RE, Delatorre R, Taylor HB, Slattery JC, Melnyk S, Chowdhury N, et al. Redox metabolism abnormalities in autistic children: a biological marker of vulnerability to environment. *Dev Neurosci.* 2013;35(2–3):118–28.
5. Hendren RL, James SJ, Widjaja F, Lawton B, Rosenblatt A, Bent S. Randomized, placebo-controlled trial of methyl B12 for children with autism. *J Child Adolesc Psychopharmacol.* 2016;26(4):393–401.
6. Mullan R. The potential role of methyl B12 in autism spectrum disorder. *Altern Med Rev.* 2009;14(3):268–72.
7. Rossignol DA, Frye RE. A review of research trends in physiological abnormalities in autism spectrum disorders: immune dysregulation, inflammation, oxidative stress, mitochondrial dysfunction and environmental toxicant exposures. *Mol Psychiatry.* 2012;17(4):389–401.
8. Frustaci A, Neri M, Cesario A, Adams JB, Domenici E, Dalla Bernardina B. Oxidative stress-related biomarkers in autism: systematic review and meta-analyses. *Free Radic Biol Med.* 2012;52(10):2128–41.
9. Deth R, Muratore C, Benzecry J, Power-Charnitsky VA, Waly M. How environmental and genetic factors combine to cause autism: A redox/methylation hypothesis. *Neurotoxicology.* 2008;29(1):190–201.

SUORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA: PRINCÍPIOS E APLICAÇÕES NO ATENDIMENTO

Armando Costa de Almeida¹, Leonardo Gusmão Costa ¹, Paloma Estevão Fidel¹.

Resumo

Introdução: O suporte básico de vida (SBV) e o suporte avançado de vida (SAV) são fundamentais no atendimento de emergências médicas, especialmente em casos de parada cardiorrespiratória. O SBV envolve a rápida identificação de uma emergência, a execução da reanimação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade e o uso do desfibrilador externo automático (DEA). Já o SAV compreende intervenções mais avançadas, como o manejo das vias aéreas e a administração de medicamentos, sendo aplicado por profissionais capacitados. A correta aplicação dessas técnicas influencia diretamente a taxa de sobrevivência e a recuperação neurológica dos pacientes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é revisar os princípios e aplicações do suporte básico e avançado de vida, destacando sua importância no atendimento pré-hospitalar e intra-hospitalar e seu impacto na sobrevida dos pacientes. **Metodologia:** A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica baseada em artigos científicos indexados na base de dados PubMed, publicados entre 2018 e 2023. Foram utilizados os descritores “Basic Life Support”, “Advanced Life Support” e “Cardiopulmonary Resuscitation”. Foram incluídas diretrizes da American Heart Association (AHA) e do European Resuscitation Council (ERC), além de estudos randomizados e revisões sistemáticas. **Resultados:** Os resultados indicam que a realização precoce e eficaz do SBV melhora significativamente as chances de sobrevida e reduz sequelas neurológicas. O SAV, quando aplicado corretamente, potencializa os efeitos do SBV, reduzindo complicações e melhorando os desfechos clínicos. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde e a realização de treinamentos regulares com simulações realísticas são estratégias fundamentais para garantir a qualidade do atendimento emergencial. **Conclusões:** A eficácia do suporte de vida está diretamente ligada à capacitação contínua dos profissionais de saúde e à conscientização da população para o reconhecimento precoce das emergências. O investimento em treinamentos e a atualização constante das diretrizes são essenciais para otimizar a resposta a situações críticas e reduzir a morbimortalidade. Assim, a implementação

de programas de educação e qualificação reforça a importância do suporte básico e avançado de vida na redução da mortalidade em emergências.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Suporte Avançado de Vida, Atendimento pré-hospitalar, Reanimação cardiopulmonar.

TRANSFORMANDO A CLÍNICA MÉDICA: MANEJO DA HIPERTENSÃO NA ERA DA TELEMEDICINA

Anne Carolinne Freitas Silva¹; Pedro Augusto Silva Resende¹; Rhuan Fernandes Carneiro¹; Guilherme Quireza Silva².

Resumo

Introdução: A hipertensão arterial é uma das principais causas de morbimortalidade cardiovascular e segue amplamente descontrolada, apesar dos avanços terapêuticos. Fatores como baixa adesão ao tratamento, barreiras ao atendimento presencial e dificuldades no seguimento contribuem para essa realidade. A expansão da telemedicina traz novas possibilidades para o manejo da hipertensão, com foco no telemonitoramento, adesão medicamentosa e reorganização do cuidado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Hypertension, Clinical Medicine, Telemedicine, combinados com o operador booleano AND. Incluíram-se artigos originais, nos idiomas inglês, português e espanhol, de acesso gratuito, disponíveis na íntegra e publicados nos últimos cinco anos. A busca ocorreu em setembro de 2025, resultando na seleção de cinco artigos que responderam à pergunta norteadora: Como a telemedicina pode contribuir para o manejo eficaz da hipertensão na clínica médica? **Resultados:** Em média, grupos com acompanhamento por telemedicina apresentaram redução de ~9,2 mmHg na pressão sistólica, comparados a ~5,4 mmHg nos grupos convencionais. Durante a pandemia da COVID-19, a telemedicina permitiu continuidade do cuidado e controle pressórico semelhante ao presencial. Contudo, há ausência de padronização nas intervenções e desigualdades tecnológicas regionais. **Discussão:** O uso de ferramentas digitais e monitoramento domiciliar favorece o controle pressórico, melhora a adesão ao tratamento torna o cuidado mais centrado no paciente. A eficácia depende de dispositivos precisos, integrados aos sistemas de saúde. Porém, limitações tecnológicas podem acentuar desigualdades no acesso. **Conclusão:** Inferiu-se que a telemedicina, aliada ao monitoramento domiciliar e suporte contínuo, é uma estratégia promissora para o manejo da hipertensão, promovendo melhor manutenção da pressão arterial, maior adesão e acompanhamento mais eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: hipertensão; clínica médica; telemedicina.

TRANSTORNOS DO HUMOR E SOBRECARGA EM CUIDADORES DE IDOSOS NO MUNICÍPIO DE ADAMANTINA-SP

Alexandre José Jacintho¹; Samuel de Sousa Morais¹; Evelyn Lorene Rodrigues da Silva¹; Alessandro Ferrari Jacinto¹.

Resumo

Objetivos: Investigar a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos, bem como a sobrecarga em cuidadores de idosos e identificar associações destas variáveis com fatores sociodemográficos. **Métodos:** Estudo transversal com 50 cuidadores, com a aplicação de questionário sociodemográfico, Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão e escala de sobrecarga Zarit Burden Interview. **Resultados:** A maioria dos cuidadores era do sexo feminino, com escolaridade variada. Não foram observadas associações significativas entre sintomas de ansiedade ou depressão e variáveis sociodemográficas. Entretanto, identificou-se associação significativa entre sobrecarga percebida e sintomas de alteração de humor. Modelos multivariados indicaram que a sobrecarga esteve associada à intensidade de sintomas ansiosos e depressivos. **Conclusão:** A sobrecarga dos cuidadores está associada à ansiedade e depressão, evidenciando vulnerabilidade emocional e risco de adoecimento. Os resultados destacam a importância de estratégias de apoio social e políticas públicas voltadas à promoção da saúde mental e ao bem-estar dos cuidadores de idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do humor; Sobrecarga; Idosos; Cuidadores.

TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DA APENDICITE

Luiza Rêgo de Almeida¹; Camila Martins Dias Rondelli¹; João Vitor Passos de Oliveira²; Larissa Quintela Silva Nakano³; Natália Barros Vianna de Oliveira².

Resumo

A abordagem não cirúrgica da apendicite pode tratar efetivamente e proporcionar menos efeitos negativos no paciente, além de reduzir os gastos envolvidos com a operação. Apesar disso, a patologia usualmente é tratada de forma cirúrgica, apresentando cerca de 5 a 15% de complicações perioperatórias, como: infecções, cicatrizes e demora na recuperação. A partir da ferramenta de busca em base de dados Open evidence, foram inseridos os descritores “tratamento não cirúrgico da apendicite” e “abordagem não cirúrgica alternativa a apendicectomia”, a partir dos quais foram encontrados 12 resultados dentre os quais se escolheram 6. A análise de dados revela que o tratamento não operatório (TNO) com antibioterapia apresenta uma taxa de sucesso inicial elevada no manejo da apendicite aguda não complicada. A meta-análise (JAMA Surgery) e o estudo em crianças (JAMA) demonstram que a maioria dos pacientes, incluindo a população pediátrica, obtêm resolução do quadro clínico sem a necessidade de uma intervenção cirúrgica imediata. Apesar do sucesso, o TNO está associado a um risco de recorrência de aproximadamente 40% em cinco anos, o que pode exigir uma apendicectomia futura. A abordagem não cirúrgica se provou uma alternativa segura e viável. Embora o sucesso e a segurança inicial sejam equivalentes, a terapia antibiótica exclusiva implica em diversos riscos. Isso solidifica a necessidade da decisão terapêutica ser individualizada e baseada no processo de decisão compartilhada com o paciente. Assim, o manejo não cirúrgico não difere de uma conduta conservadora ao avaliar-se a incidência comparativa de complicações e sucesso no tratamento entre ambas. Todavia, a alternativa antibiótica exclusiva infere um contexto de maior tempo de seguimento e de internação para obtenção de sucesso à sua contraproposta em acréscimo ao risco de recorrência agregado.

PALAVRAS-CHAVE: Apendicite; Não-Cirúrgico; Tratamento.

Referências

1. Talan DA, Di Saverio S. Treatment of Acute Uncomplicated Appendicitis. Solomon CG, editor. *New England Journal of Medicine*. 2021 Sep 16;385(12):1116–23. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp2107675?utm_source=openevidence
2. Minneci PC, Hade EM, Lawrence AE, Sebastião YV, Saito JM, Mak GZ, et al. Association of Nonoperative Management Using Antibiotic Therapy vs Laparoscopic Appendectomy With Treatment Success and Disability Days in Children With Uncomplicated Appendicitis. *JAMA*. 2020 Aug 11;324(6):581. Disponível em: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768929?utm_source=openevidence&utm_medium=referral#google_vignette
3. de Almeida Leite RM, Seo DJ, Gomez-Eslava B, Hossain S, Lesegretain A, de Souza AV, et al. Nonoperative vs Operative Management of Uncomplicated Acute Appendicitis. *JAMA Surgery*. 2022 Jul 27;157(9). Disponível em: https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/fullarticle/2794669?utm_source=openevidence&utm_medium=referral
4. Patkova B, Svenningsson A, Almström M, Eaton S, Wester T, Svensson JF. Nonoperative Treatment Versus Appendectomy for Acute Nonperforated Appendicitis in Children. *Annals of Surgery*. 2019 Nov;1. Disponível em: https://journals.lww.com/annalsofsurgery/fulltext/2020/06000/nonoperative_treatment_versus_appendectomy_for.11.aspx
5. Podda M, Gerardi C, Cillara N, Fearnhead N, Gomes CA, Birindelli A, et al. Antibiotic Treatment and Appendectomy for Uncomplicated Acute Appendicitis in Adults and Children. *Annals of Surgery*. 2019 Dec;270(6):1028–40. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30720508/>
6. The CODA Collaborative. A Randomized Trial Comparing Antibiotics with Appendectomy for Appendicitis. *New England Journal of Medicine*. 2020 Oct 5;383(20) Disponível em: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2014320?utm_source=openevidence

TRAUMA ABDOMINAL FECHADO: REVISÃO SOBRE O DIAGNÓSTICO E O MANEJO

Rafaela Duarte Silva¹, Marisa de Oliveira Torres Almeida¹, Thalys Hermidorf Chesquini¹, William Melo de Laet Marques Rodrigues¹, Romeo Lages Simões².

Resumo

Introdução: O Trauma Abdominal Fechado (TAF) apresenta altas taxas de mortalidade, responsável por cerca de 20% das mortes por trauma. Inicia-se a avaliação primária do trauma para avaliar lesões que colocam a vida do paciente em risco. A inspeção do abdome é fundamental para identificar lesões como o “sinal do cinto de segurança”, que pode sugerir lesão intra-abdominal. O tratamento depende da condição hemodinâmica do paciente. Em pacientes instáveis, utiliza-se a Focused Assessment with Sonography for Trauma (FAST) pela ultrassonografia. Um FAST positivo indica laparotomia de emergência para interromper a fonte de sangramento. Em pacientes estáveis, pode ser feita a tomografia computadorizada (TC) com contraste intravenoso para identificar lesões intra-abdominais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura consultando artigos publicados em inglês nos últimos 10 anos, na base de dados PubMed, que utilizaram os descritores “blunt abdominal trauma”, “diagnosis”, “treatment”, unidos pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos de língua inglesa relevantes ao tema. **Resultados:** O FAST é útil na detecção de líquido livre, mas apresenta baixa sensibilidade para lesões intestinais. A TC com contraste endovenoso é o exame de escolha, embora até 20% das lesões de vísceras ocas possam não ser identificadas inicialmente. Nesses casos, recomenda-se observação hospitalar com reavaliações clínicas periódicas e, se necessário, repetição da TC em até 6 horas. Achados como pneumoperitônio, extravasamento de contraste e hematoma de parede intestinal são específicos, enquanto espessamento parietal e estrias mesentéricas necessitam de correlação clínica. Estudo prospectivo mostrou que o uso de contraste oral associado ao endovenoso não apresentou vantagem sobre o contraste endovenoso isolado, pois ambos tiveram sensibilidade de 96% e especificidade de 93%, porém o contraste oral implicou atraso diagnóstico e risco adicional. **Discussão:** O trauma abdominal fechado representa desafio diagnóstico, já que as lesões de vísceras ocas, embora raras, estão ligadas a alta morbimortalidade. O quadro clínico é, em geral, discreto, destacando a importância da avaliação seriada associada à imagem. **Conclusão:** O

diagnóstico precoce do TAF está associado à diminuição da mortalidade por trauma. Para tanto podem ser utilizados o FAST e a TC com contraste venoso, correlacionadas à clínica do paciente e reavaliações periódicas.

PALAVRAS-CHAVE: Trauma abdominal fechado; Diagnóstico; Manejo.

Referências

1. GIACOMO SERMONESI *et al.* Cesena guidelines: WSES consensus statement on laparoscopic-first approach to general surgery emergencies and abdominal trauma. *World Journal of Emergency Surgery*, v. 18, n. 1, 8 dez. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38066631/>. Acesso em 29 set 2025.
2. GOLIKHATIR, I. *et al.* Comparison of the diagnostic accuracy of CT scan with oral and intravenous contrast versus CT scan with intravenous contrast alone in the diagnosis of blunt abdominal traumas. *Chinese Journal of Traumatology*, dez. 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10244241/>. Acesso em 29 set 2025.
3. KUMAR, A. *et al.* Blunt abdominal trauma: a retrospective study on clinical insights and treatment outcomes. *Journal of trauma and injury*, v. 38, n. 3, p. 221–231, set. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41034137/>. Acesso em 29 set 2025.
4. SMYTH, L. *et al.* WSES guidelines on blunt and penetrating bowel injury: diagnosis, investigations, and treatment. *World Journal of Emergency Surgery*, v. 17, n. 1, 4 mar. 2022. Disponível em: <https://wjes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13017-022-00418-y>. Acesso em 29 set 2025.

TRAUMA ABDOMINAL PENETRANTE POR ARMA BRANCA COMPLICADO COM PANCREATITE PÓS-OPERATÓRIA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Rafael Battastini de Oliveira¹, Camila Magnabosco².

Resumo

O trauma abdominal penetrante é uma das situações mais graves no contexto das emergências cirúrgicas, principalmente quando provocado por arma branca ou de fogo. Relata-se aqui o caso de um paciente de 29 anos, vítima de ferimento por arma branca em abdome, que chegou ao hospital instável, com sinais de choque hipovolêmico e FAST positivo. Foi submetido a laparotomia exploradora de urgência, sendo identificados hemoperitônio volumoso, lesões perfurantes em íleo terminal e hematoma periduodenal. O procedimento incluiu enterectomia com enteroanastomose, rafia hemostática e drenagem abdominal. No pós-operatório imediato, o paciente evoluiu com íleo adinâmico e elevação significativa de amilase e lipase, compatível com pancreatite pós-operatória. A conduta foi conservadora, com jejum, nutrição parenteral e analgesia, resultando em melhora clínica progressiva, restabelecimento da função intestinal e alta hospitalar. A literatura aponta o intestino delgado, o cólon e o fígado como os órgãos mais frequentemente lesados em traumas penetrantes, sendo o íleo paralítico e a pancreatite complicações possíveis após laparotomia. O caso reforça a importância da intervenção precoce, da monitorização rigorosa e da escolha criteriosa entre condutas cirúrgicas e conservadoras para garantir boa evolução.

PALAVRAS-CHAVE: Trauma abdominal; Ferimento por arma branca; Pancreatite pós-operatória; Íleo adinâmico; Hematoma duodenal.

TREINAMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO COMO FORMA DE MINIMIZAR A INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES

Maria Tereza de Moraes Guimarães Pimenta¹, Julia de Aquino Gomides¹, Sérgio Mota da Silva Júnior².

Resumo

Introdução: A incontinência urinária pode ser caracterizada como a perda de controle da bexiga, variando de uma ligeira perda de urina após algum esforço ou pela total incapacidade de controlar a micção. **Objetivo:** Analisar se os efeitos dos estímulos na musculatura pélvica favorecem a redução da ocorrência de incontinência urinária (IU) em mulheres. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, por meio de descritores DeCS: “Músculos”, “Incontinência urinária” e “Mulher” em combinação com o termo booleano “AND” na base de dado do PubMed. Foram selecionados 3 artigos por meio de filtros como artigos publicados nos últimos 5 anos e de acesso gratuito, que respondiam à questão norteadora: “O treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) é eficaz na diminuição da IU em mulheres?” **Resultados:** Demonstram a eficácia do TMAP para a diminuição dos sintomas, se comparado ao grupo controle em que não foi realizado as atividades. Além disso, proporcionam significativa melhora para mulheres gestantes com diabetes mellitus (doença metabólica que contribui para o quadro de IU) como também para redução de IU 3 meses após o parto em mulheres que eram incontinentes antes de iniciar o tratamento de estímulo para a musculatura pélvica. **Discussão:** O diferencial da TMAP é a comodidade para a paciente, podendo ser realizado em casa com o auxílio de um profissional especializado ou em clínicas, além ser um tratamento que promover o exercício físico. **Conclusão:** Infere-se que o treinamento dos músculos do assoalho pélvico é uma opção de tratamento eficaz para a diminuição dos sintomas além de proporcionar uma qualidade de vida melhor para as mulheres acometidas com IU. Contudo, é necessário que seja realizada com indicação médica e com o auxílio de um profissional capacitado e especializado nesse estilo de tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Incontinência urinária; mulheres; músculo.

UMA EPIDEMIA SILENCIOSA: TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM IDOSOS NO BRASIL E SUAS MACRORREGIÕES

Lucas Feliciano Lopes¹, Daniel Luiz Dias de Amorim¹, Daniel Carmona Ferreira¹, Daniel Mota Cardoso¹, Gabrielle Solon Santos¹.

Resumo

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma causa significativa de mortalidade e sequelas em idosos. Este estudo objetivou descrever e analisar as tendências das taxas de internações (TI) por TCE em indivíduos com 60 anos ou mais no Brasil e suas macrorregiões. **Metodologia:** Estudo transversal com dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) de 2015 a 2024, incluindo internações por TCE (CID-10: S06). As TI por 100 mil habitantes foram calculadas e estratificadas por ano na macrorregião. A análise de tendência temporal utilizou a regressão por pontos de inflexão (Joinpoint), calculando a Variação Percentual Anual (APC) com Intervalos de Confiança de 95%. **Resultados:** A análise de tendências revelou padrão bifásico nas TIs por TCE em idosos. Após um período inicial (2015-2021) com reduções não significativas (Brasil: APC -0,44%; Sul: APC -1,72%; Sudeste: APC -0,53%) ou significativa (Norte: APC -2,39%; IC95%: -5,06; -0,94; p=0,002), seguiu-se uma fase de crescimento pós-2021. No Brasil, o aumento médio anual foi significativo, de APC 7,73% (IC95%: 2,58; 15,72; p<0,001). Este padrão foi observado, também, nas regiões Sul, APC 7,78% (IC95%: 1,22; 18,22; p=0,012), Sudeste, APC 8,3% (IC95%: 3,19; 16,33; p<0,001), Norte, APC 10,22% (IC95%: 5,98; 17,59; p<0,001) e Nordeste, APC 5,97% (IC95%: 3,15; 12,61; p=0,0004). O Centro-Oeste apresentou crescimento significativo de APC 1,57% (IC95%: 0,23; 3,07; p=0,017) desde 2015. **Discussão:** O padrão observado pode refletir a influência de políticas preventivas no período de estabilidade e, posteriormente, os impactos indiretos da pandemia, como o descondicionamento físico e o aumento do risco de quedas. O envelhecimento populacional e a polifarmácia são fatores que contribuem para o crescimento sustentado. As diferenças regionais podem estar associadas a desigualdades socioeconômicas. **Conclusão:** Conclui-se que as TI por TCE em idosos no Brasil foram está-

veis até 2021, com um aumento significativo subsequente. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias para prevenção de quedas, além de políticas integradas de envelhecimento saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Internações; Idosos; Traumatismo cranioencefálico.

Referências

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Internações hospitalares de indivíduos com 65 anos ou mais por Traumatismo Cranioencefálico, por ano de internação (2015–2024): TabNet. Brasília, DF: DATASUS, 2024. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acesso em: 1 out. 2025.
2. SILVA, M. R. A. da; et al. Risco de quedas e seus fatores associados na pessoa idosa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 624–634, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/wtyVN3gkdQ7qG-8Fjvs6GW7k/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 out. 2025.
3. SANTOS, A. C. F.; et al. Impacto da pandemia da COVID-19 na saúde dos idosos e alterações funcionais. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e22054, 2022. Disponível em: <https://www.rsjournal.org/rsd/article/download/22054/19438/263508>. Acesso em: 3 out. 2025.
4. CARVALHO, R. P.; et al. Quedas em pessoas idosas e fatores de risco em ambientes domésticos. *Revista de Ciências Biológicas e da Saúde*, Ponta Grossa, v. 26, n. 1, p. 43–53, 2021. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/biologica/article/download/20896/209209217433/209209253583>. Acesso em: 3 out. 2025.

VACINAS TERAPÊUTICAS: UMA NOVA ESPERANÇA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Luiza Maciel Ferreira Carneiro¹.

Resumo

As vacinas terapêuticas contra o câncer têm se destacado como uma alternativa promissora no campo da imunoterapia, visando estimular respostas imunes específicas contra células tumorais. Estudos recentes demonstraram resultados encorajadores com vacinas personalizadas de RNA, células dendríticas e peptídeos tumorais em cânceres como pâncreas, pulmão e colorretal, inclusive em casos resistentes à imunoterapia tradicional. Além disso, abordagens inovadoras, como a aplicação intratumoral da vacina da gripe, mostraram potencial modulador do sistema imune. Esses avanços indicam que as vacinas antitumorais podem se tornar ferramentas eficazes e seguras no tratamento oncológico personalizado. Os estudos têm como objetivo avaliar a eficácia e segurança de diferentes imunizações, tanto profiláticas quanto terapêuticas, no tratamento e prevenção do câncer, buscando estimular respostas imunes duradouras e oferecer alternativas para casos resistentes à imunoterapia. Os estudos utilizaram metodologias variadas, incluindo ensaios clínicos de fases 1 a 3, com aplicação de vacinas variadas em pacientes com diferentes tipos de câncer. Foram usadas abordagens como seguimento de longo prazo, vacinação personalizada com RNA ou células dendríticas, aplicação intratumoral de vacina da gripe e comparação com quimioterapia padrão. As análises envolveram avaliações clínicas, imunológicas e moleculares para medir eficácia, segurança e resposta imune. Os artigos demonstraram que diferentes vacinas, preventivas ou terapêuticas, apresentaram resultados positivos na prevenção e no tratamento do câncer. A imunização contra o HPV mostrou proteção duradoura por mais de uma década. Vacinas personalizadas, como a de RNA no câncer de pâncreas e a de células dendríticas no câncer de pulmão, induziram respostas imunes específicas, com controle da doença e melhora na sobrevida. A vacina OSE2101 aumentou a sobrevida em pacientes com câncer de pulmão resistente à imunoterapia, com menos efeitos adversos que a quimioterapia. Já a aplicação intratumoral da vacina da gripe foi segura e estimulou infiltração imune em tumores pouco responsivos, sugerindo potencial uso combinado com outras terapias. Vacinas terapêuticas contra o câncer mostram potencial promissor ao estimular uma resposta imune específica contra tu-

mores. Apesar dos desafios, avanços tecnológicos vêm ampliando sua eficácia, especialmente em combinação com outras imunoterapias. São uma aposta relevante para o futuro da oncologia personalizada.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinas terapêuticas; Imunoterapias; Neoantígenos; Resposta imune; Células T.