

RODRIGUES; NOGUEIRA; GONÇALVES; SOUSA (ORG)

Anais da Terceira Jornada Acadêmica de Medicina de Codó

Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

JAMEDC

Coletânea de Resumos Científicos – Volume 1, 2026



ISBN: 978-65-01-89685-4

DOI: 10.5281/zenodo.18406142



2026

EXPEDIENTE



Anais da Terceira Jornada Acadêmica de Medicina de Codó

Coletânea de Resumos Científicos – Edição 2026

Jornada Acadêmica de Medicina de Codó
Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

ORGANIZAÇÃO/ORGANIZATION

Profa. Ma. Ana Beatriz Mendes Rodrigues
Profa. Dra. Kerolayne de Melo Nogueira
Prof. MSc. Rodrigo Lopes Gomes Gonçalves
Prof. Dr. Ian Jhemes Oliveira Sousa

CONSELHO EDITORIAL/ EDITORIAL COMITEE

Profa. Ma. Ana Beatriz Mendes Rodrigues
Profa. Dra. Kerolayne de Melo Nogueira
Prof. Msc. Rodrigo Lopes Gomes Gonçalves
Prof. Dr. Ian Jhemes Oliveira Sousa
Prof. Dr. Higo José Neri da Silva
Profa. Dra. Kátia da Conceição Machado
Profa. Dra. Ester Miranda Pereira
Prof. Msc. Pedro Agnel dias Miranda Neto
Profa. Dra. Keylla da Conceição Machado
Prof. Dr. Bruno de Almeida Nunes
Profa. Ma. Hengrid Graciely Nascimento Silva
Profa. Dra. Hayla Nunes da Conceição
Profa. Ma. Haylane Nunes da Conceição
Profa. Ma. Karen Brayner
Profa. Ma. Emanuelle Iracema Farah
Profa. Msc. Romário Sousa Oliveira
Profa. Msc. Laércio Viana Oliveira
Profa. Dra. Denise Priolli

Acesse a versão digital



Scan for access digital version

EDITORAÇÃO/ EDITING BY

Prof. Dr. Ian Jhemes Oliveira Sousa

DOI: 10.5281/zenodo.18406142

ISBN: 978-65-01-89685-4



Anais da Terceira Jornada Acadêmica de Medicina de Codó

Coletânea de Resumos Científicos – Edição 2026

Jornada Acadêmica de Medicina de Codó
Faculdade Pitágoras de Medicina de Codó

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Terceira Jornada Acadêmica de Medicina de Codó
(11. : 2025 : Codó, MA)

Anais da Terceira Jornada Acadêmica de Medicina
de Codó [livro eletrônico] : coletânea de resumos
científicos / organização Anna Beatriz Mendes
Rodrigues...[et al.]. -- 1. ed. -- Codó, MA :
Ed. dos Autores, 2026.

Vários autores.

Outros colaboradores: Kerolayne de Melo Nogueira,
Rodrigo Lopes Gomes Gonçalves, Ian Jhemes Oliveira
Sousa.

ISBN 978-65-01-89685-4

1. Ciências médicas - Pesquisa 2. Medicina -
Estudo e ensino I. Rodrigues, Anna Beatriz Mendes.
II. Nogueira, Kerolayne de Melo. III. Gonçalves,
Rodrigo Lopes Gomes. IV. Sousa, Ian Jhemes Oliveira.

26-330232.0

CDD-610.6

Índices para catálogo sistemático:

1. Medicina : Jornada : Evento 610.6

Henrique Ribeiro Soares - Bibliotecário - CRB-8/9314

DOI: 10.5281/zenodo.18406142

ISBN: 978-65-01-89685-4

ANAIIS DA III JAMEDC

Jornada Acadêmica de Medicina de Codó
Faculdade Pitágoras de Medicina de Codó

Revisores/Consultores Científicos Ad-Hoc

Profa. Ma. Ana Beatriz Mendes Rodrigues
Profa. Dra. Kerolayne de Melo Nogueira
Prof. Msc. Rodrigo Lopes Gomes Gonçalves
Prof. Dr. Ian Jhemes Oliveira Sousa
Prof. Dr. Higo José Neri da Silva
Profa. Dra. Kátia da Conceição Machado
Profa. Dra. Ester Miranda Pereira
Prof. Msc. Pedro Agnel dias Miranda Neto
Profa. Dra. Keylla da Conceição Machado
Prof. Dr. Bruno de Almeida Nunes
Profa. Ma. Hengrid Graciely Nascimento Silva
Profa. Dra. Hayla Nunes da Conceição
Profa. Ma. Haylane Nunes da Conceição
Profa. Ma. Karen Brayner
Profa. Ma. Emanuelle Iracema Farah
Profa. Msc. Romário Sousa Oliveira
Profa. Dr. Gerardo Vasconcelos Mesquita
Profa. Msc. Laércio Viana Oliveira
Prof. Esp. Gabriel da Silva Costa
Prof. Esp. Thiago do Nascimento Ribeiro
Prof. Esp. Ana Larice de Oliveira Sampaio Ribeiro
Prof. Esp. Samalia Dias Ribeiro da Silva.
Prof. Esp. Geyza Caroline Oliveira Pinto
Prof. Esp. Ciro José Cavalcante Nascimento
Prof. Esp. Silvinha da Silva Borges
Prof. Esp. Otávia Maria Abreu Pinto Bezerra
Profa. Dra. Denise Gonçalves Priolli

DOI: 10.5281/zenodo.18406142

ISBN: 978-65-01-89685-4

APRESENTAÇÃO

Entre os dias 27 e 29 de novembro de 2025, a Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó promoveu a III Jornada Acadêmica de Medicina de Codó (JAMEDC), cujo tema central foi Medicina Baseada em Evidências (MBE). O evento consolidou-se como um espaço essencial para a discussão crítica e a atualização científica de estudantes, docentes e profissionais da área da saúde, fortalecendo a integração entre formação médica, pesquisa e prática clínica qualificada.

A diversidade temática das discussões enfatizou a relevância da MBE como ferramenta indispensável para a prática médica contemporânea, permitindo que os participantes ampliassem suas competências na análise crítica da literatura científica e no uso de recomendações clínicas robustas. A contribuição dos especialistas convidados foi determinante para enriquecer as reflexões sobre a integração entre ciência, cuidado e responsabilidade social.

A publicação dos Anais da III Jornada Acadêmica de Medicina de Codó reforça o compromisso institucional da Faculdade Pitágoras de Codó com a democratização do conhecimento, garantindo que os resultados, experiências e reflexões do evento permaneçam acessíveis para consulta e sirvam de apoio ao desenvolvimento acadêmico e profissional. Esta iniciativa fortalece a cultura científica institucional e reafirma a importância de eventos que promovam educação médica continuada, ética, crítica e fundamentada em evidências.

A JAMEDC confirma seu papel como marco anual de estímulo à produção científica e à integração ensino-serviço-comunidade, contribuindo para a excelência da formação médica e para a melhoria dos indicadores de saúde no município de Codó e região.

Sumário

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS EM CODÓ (MA): ESTUDO DESCRITIVO DE 2014 A 2024	9
ANÁLISE DA EFICÁCIA DO PROTOCOLO ERAS NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES APÓS CIRURGIA COLORRETAL	11
EFICÁCIA DE IECA E BRAS EM PACIENTES NEGROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	13
CARTILHA EDUCATIVA SOBRE HANSENÍASE: FERRAMENTA PARA REDUÇÃO DO ESTIGMA E PROMOÇÃO DA INCLUSÃO SOCIAL	15
FATORES ASSOCIADOS AO ABANDONO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM CODÓ (MA): ESTUDO DESCRITIVO DE 2014 A 2024	17
PICADAS E ENVENENAMENTOS: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE OS DESAFIOS NO MANEJO INICIAL E AS COMPLICAÇÕES QUE AMEAÇAM A VIDA	19
BARREIRAS AO CONTROLE DA DENGUE NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE CONDIÇÕES AMBIENTAIS E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA.	21
QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA	23
RECONHECIMENTO PRECOCE DA DISSECAÇÃO AGUDA DE AORTA: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E IMPLICAÇÕES NO PROGNÓSTICO EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA	25
MANEJO INICIAL DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA NA EMERGÊNCIA: REVISÃO NARRATIVA	27
MANEJO DA SEPSE NA EMERGÊNCIA: ATUALIZAÇÕES E PROTOCOLOS RECENTES.....	29
HOSPITALIZAÇÕES EM DECORRÊNCIA DE TUBERCULOSE PULMONAR NO ESTADO DO MARANHÃO: UM ESTUDO ECOLÓGICO (2015-2024).....	31
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES ÓBITOS POR ACIDENTES VASCULARES ENCEFÁLICO NO ESTADO DO MARANHÃO ENTRE 2020 A 2024.....	33
ENTRE A TEORIA E O LEITO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CASO DE AVC HEMORRÁGICO	37
AValiação DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR NEOPLASIAS MALIGNAS DO ENCÉFALO NO ESTADO DO MARANHÃO NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS	39
INTERNAÇÕES POR HEMORRAGIA INTRACRANIANA NA REGIÃO LESTE DO MARANHÃO (2022-2025): UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DESCRITIVO	43
FATORES PREDISPONENTES AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM IDOSOS E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.	45
INTERNAÇÕES POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO E SUA ASSOCIAÇÃO COM A DESNUTRIÇÃO FEMININA NO PIAUÍ (2015-2024).....	49
CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2020 A 2024	51
ESCORES CLÍNICOS DE AVALIAÇÃO DA SEPSE PEDIÁTRICA	54
QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	56
ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR HANSENÍASE NO ESTADO DO MARANHÃO, NO PERÍODO DE 2015 A 2024.....	59
SAÚDE MENTAL NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO E SEUS FATORES ASSOCIADOS.	61
DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE E RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES NO ESTADO DO MARANHÃO	63
HOSPITALIZAÇÕES DECORRENTES DE PNEUMONIA NO ESTADO DO MARANHÃO (2014-2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO TRANSVERSAL	65

SEXSOMNIA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE DIAGNÓSTICO, MONITORAMENTO POLISSONOGRÁFICO E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E ÉTICAS	67
ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO APÊNDICE: UM ESTUDO ECOLÓGICO NO ESTADO DO MARANHÃO (2015–2024)	71
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE HODGKIN NO MARANHÃO: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS DEZ ANOS.....	74
ANÁLISE DA EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR LINFOMA NÃO-HODGKIN NO MARANHÃO: SÉRIE HISTÓRICA DOS ÚLTIMOS DEZ ANOS	76
INFLUÊNCIA DO SISTEMA IMUNOLÓGICO EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS E NEUROINFLAMATÓRIAS E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DE TERAPIAS IMUNOMODULADORAS: REVISÃO INTEGRATIVA	78
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO MARANHÃO: O PARADOXO DO SEXO E O FATOR IDADE NA LETALIDADE HOSPITALAR	81
ANÁLISE COMPARATIVA DOS INDICADORES HOSPITALARES E POPULACIONAIS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) NO MARANHÃO, NORDESTE E BRASIL.	84
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO INTRACRANIANO NO ESTADO DO MARANHÃO: UM ESTUDO TRANSVERSAL E RETROSPECTIVO (2020– 2024)...	88
FATORES ASSOCIADOS À SÍFILIS CONGÊNITA NO MARANHÃO NO PERÍODO 2020 A 2024.....	90
USO DE CANABINOIDES NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUSTISTA (TEA): EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS	92
EFICÁCIA E SEGURANÇA DA PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NA CIRURGIA DE HÉRNIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	96
EVOLUÇÃO DOS RESULTADOS CIRÚRGICOS NO CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DOS ULTIMOS 10 ANOS.....	98
USO DO DNA TUMORAL CIRCULANTE (CTDNA) NA DECISÃO DE QUIMIOTERAPIA ADJUVANTE NO CÂNCER COLORRETAL ESTÁGIO III: REVISÃO INTEGRATIVA	100
NEUTROPENIA FEBRIL: ENTRE O ANTIBIÓTICO EMPÍRICO E A IMUNOMODULAÇÃO	103
PROFILAXIA ANTIBIÓTICA: TEMPO E ESCOLHA DO ANTIBIÓTICO IDEAL EM CIRURGIAS LIMPAS-CONTAMINADAS	105
PANORAMA DAS HOSPITALIZAÇÕES POR ABORTO, 2015-2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO DO MARANHÃO E SUAS MACRORREGIÕES.	107
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS NÃO INVASIVOS NA ENDOMETRIOSE: AVANÇOS E EFICÁCIA SEGUNDO EVIDÊNCIAS RECENTES	110
ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E PUBERDADE PRECOCE: REVISÃO INTEGRATIVA	113
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE NO MARANHÃO NOS ANOS 2016 -2024	116
ADESÃO AO RASTREAMENTO MAMOGRAFICO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NO MARANHÃO ENTRE 2015 E 2025.....	118
PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO NORDESTE BRASILEIRO SOBRE A SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ.....	120
INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	122
COBERTURA VACINAL CONTRA O HPV NO MUNICÍPIO DE CODÓ (MA): ANÁLISE TEMPORAL DE 2020 A 2025.....	124
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES SUBMETIDAS A MAMOGRAFIA NO MARANHÃO ENTRE 2015 E 2024.....	127
A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CODÓ-MA.....	129
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA COLELITÍASE E COLECISTITE: ESTUDO DE 2020 A 2025.....	133

ANÁLISE DO CENÁRIO DA DIARREIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL EM CODÓ, MARANHÃO E BRASIL	137
HOSPITALIZAÇÕES POR DIABETES MELLITUS NO MARANHÃO (2014-2024): UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	141
INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO MARANHÃO: UMA ANÁLISE TEMPORAL (2020–2024)	143
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE NEOPLASIA MALIGNA DE TRAQUEIA, BRONQUIO E PULMAO NA REGIÃO NORDESTE 2015-2024.....	145
INTERNAÇÃO POR AGRAVO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MARANHÃO, 2015 A 2025	149
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NA MUNICÍPIO DE CODÓ-MA DE 2020 A 2024.....	151
IMPACTOS DOS ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NO DESENVOLVIMENTO NEUROCOGNITIVO INFANTIL	153
ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES EM DECORRÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO MARANHÃO POR ANO, NO PERÍODO DE 2015 A 2024. ..	155
ANÁLISE ACERCA DOS BENEFÍCIOS DA TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS PARA O PSICODESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS	157
FLAVONOIDES: AGENTES IMUNOMODULADORES E A ATENUAÇÃO DA INFLAMAÇÃO SISTÊMICA	162



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS EM CODÓ (MA): ESTUDO DESCRITIVO DE 2014 A 2024

Autores: Francisca Alicia de Sousa Moura; Alana Beatriz Moraes Magalhães; Barbara de Andrade; Guilherme Brito Rodrigues; Keylla Ribeiro da Silva; Monaliza Alves de Oliveira; Kerolayne de Melo Nogueira

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1396925 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Perfil epidemiológico dos acidentes por animais peçonhentos em Codó (MA): estudo descritivo de 2014 a 2024

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: Os acidentes causados por animais peçonhentos representam um desafio persistente para a saúde pública no município de Codó, onde fatores ambientais e ocupacionais favorecem sua ocorrência. A gravidade dos casos depende da espécie envolvida, da quantidade de veneno inoculada e do tempo até a intervenção. Os efeitos podem ocasionar necrose tecidual, alterações sistêmicas e sequelas motoras, gerando impacto socioeconômico significativo. Portanto, esse panorama reforça a necessidade de estudos locais.

OBJETIVOS: Analisar o perfil epidemiológico dos acidentes por animais peçonhentos em Codó (MA) entre 2014 e 2024, considerando características das vítimas e espécies envolvidas.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em Codó (MA), abrangendo o período de 2014 a 2024. Foram utilizados dados secundários obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS. As variáveis analisadas incluíram faixa etária, sexo, espécie de animal peçonhento, local da picada e evolução clínica.

RESULTADOS: No período analisado ocorreram 921 notificações de acidentes por animais peçonhentos em Codó. A faixa etária mais afetada foi de 20 a 39 anos (307 casos), com predominância no sexo masculino (63,1%). O principal animal peçonhento responsável foi o escorpião (55,1%), seguido por serpente (28,2%), abelha (6,6%), aranha (4,1%), lagarta

(2,8%), outros (2,4%) e não informados (0,5%). O pé foi o local mais frequente de picada (29,9%). Quanto à evolução clínica, 838 casos resultaram em cura, 6 em óbito e 77 não tiveram desfecho informado.

CONCLUSÃO: O estudo evidencia que os acidentes envolvendo animais peçonhentos em Codó (MA) acometem principalmente adultos jovens do sexo masculino. Assim, verifica-se a necessidade do fortalecimento de medidas preventivas, como o uso de equipamentos de proteção individual. Apesar de a maioria dos casos evoluir para a cura, a ocorrência de óbitos reforça a importância de reduzir o tempo entre o acidente e o atendimento médico, bem como impulsionar a vigilância e a educação em saúde, a fim de reduzir a incidência desses agravos.

Palavras-chave: Saúde pública, vigilância epidemiológica, Maranhão.



ANÁLISE DA EFICÁCIA DO PROTOCOLO ERAS NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES APÓS CIRURGIA COLORRETAL

Autores: Amanda Karoline Carvalho Romano; Ana Thamires Branco de Oliveira; Maria Clara Leal Coutinho; João Vitor Lima Varão; Moisés Jordano Gomes de Sena; Rodrigo Neves Dantas; Geyza Caroline Oliveira Pinto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1398611 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

Análise da Eficácia do Protocolo ERAS na Recuperação de Pacientes após Cirurgia Colorretal

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução: O protocolo ERAS (Enhanced Recovery After Surgery), inicialmente produzido para cirurgia colorretal, é composto por intervenções perioperatórias, inclusive no preparo pré-operatório, objetivando uma maior rapidez na recuperação dos pacientes pós-cirúrgicos e, consequentemente, diminuindo o tempo de internação desses pacientes. Esse protocolo enfatiza a qualidade da recuperação pós-operatória, cujo princípio básico são os cuidados cirúrgicos capazes de gerar repercussão mínima na fisiologia normal do paciente. **Objetivo:** Analisar o impacto da aplicação do protocolo ERAS na diminuição do tempo de internação em pacientes operados de cirurgia colorretal. **Metodologia:** Este trabalho trata-se de um artigo de revisão que verificou produções publicadas nos últimos 5 anos acerca da aplicação do protocolo ERAS em pacientes submetidos a cirurgia colorretal, excluindo estudos de caso e trabalhos publicados em marco temporal maior que 5 anos. **Discussão e resultados:** Os estudos revisados evidenciam que a implementação do protocolo ERAS em pacientes expostos a cirurgia colorretal reduz significativamente o tempo de internação hospitalar, a incidência de complicações pós-operatórias e o uso de analgesia opioide, além de favorecer o retorno mais precoce da função intestinal e da mobilidade do paciente. Observou-se também melhora na satisfação do paciente e diminuição dos custos hospitalares, sem aumento nas taxas de reinternação ou mortalidade. A adesão multidisciplinar e a padronização das etapas do protocolo mostraram-se fatores determinantes para o sucesso dos resultados, já que etapas importantes do protocolo abordado foram seguidas: assessoramento do paciente, otimização das condições do paciente, jejum pré-operatório, preparação mecânica do cólon,

profilaxia antibiótica adequada e profilaxia tromboembólica adequada. Nessa perspectiva, além da melhoria clínica dos pacientes submetidos a cirurgias colorretais, a aplicabilidade desse protocolo corrobora para um melhor gerenciamento de custos hospitalares em relação aos serviços de cirurgia colorretal. Segundo um estudo de Melchor et al, o programa ERAS é superior ao cuidado cirúrgico convencional em pacientes pré-operatórios submetidos a ressecção de cólon ou reto, apresentando menos tempo de internação e menos complicações, apesar de sua aplicação não impactar significativamente na mortalidade desses pacientes. Entretanto, é importante destacar que a aplicação e o desenvolvimento desse protocolo em países subdesenvolvidos pode ser um desafio, em virtude das comorbidades locais, da infraestrutura, dos profissionais e da disponibilidade de outros recursos. Conclusão: A aplicação do protocolo ERAS em cirurgias colorretais demonstrou-se altamente eficaz na otimização da recuperação pós-operatória, na redução do tempo de internação e na melhoria dos desfechos clínicos e funcionais. O fortalecimento da adesão institucional e da equipe multiprofissional é essencial para consolidar os benefícios do ERAS na prática cirúrgica moderna.

Palavras-chave: Palavras-chave: ERAS; cirurgia colorretal; recuperação pós-operatória; tempo de internação; protocolo perioperatório.

Referências

- DE OLIVEIRA SILVA, LD, et al. EFICÁCIA DO PROTOCOLO ERAS (ENHANCED RECOVERY AFTER SURGERY) NA RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA DE CIRURGIAS ABDOMINAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA. ARACÊ, 7(2), p.9867-9880, 2025.
- BARBERO, M, et al. Impacto da conformidade do protocolo ERAS na recuperação funcional em cirurgia colorretal. ELSELVIER, 99(2), p.108-114, 2021.
- RIPOLLÉS-MELCHOR, J, et al. Protocolo de recuperação aprimorada após cirurgia versus cuidados perioperatórios convencionais em cirurgia colorretal: um estudo de coorte unicêntrico. Braz J Anesthesiol, 68(4), p.358-368, 2018.

EFICÁCIA DE IECA E BRAS EM PACIENTES NEGROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Monaliza Alves de Oliveira; Ananda Gabriela Santos Galvao; Barbara de Andrade; Bruna Tainara Alves Queiroz; Kauan Macedo Souza; VITOR BORBA CAMPOS; Pedro Agnel Dias Miranda Neto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1400271 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Eficácia de IECA e BRAs em pacientes negros: uma revisão integrativa

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

INTRODUÇÃO: Os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e os bloqueadores do receptor da angiotensina II (BRAs) constituem terapias fundamentais para hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e doença renal crônica. Estudos indicam que pacientes negros apresentam resposta pressórica reduzida a essas classes em monoterapia, possivelmente devido à menor atividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona, fatores genéticos e determinantes ambientais.

OBJETIVOS: Analisar, por meio de revisão integrativa, as evidências sobre a eficácia, resposta terapêutica e determinantes genéticos associados ao uso de IECA e BRAs em pacientes negros ou afrodescendentes.

METODOLOGIA: Foram incluídos oito estudos previamente selecionados, abrangendo ensaios clínicos, coortes e pesquisas genéticas (GenHAT, AASK e GWAS). As buscas ocorreram nas bases PubMed e BVS, utilizando os descritores “angiotensin-converting enzyme inhibitors”, “angiotensin receptor blockers”, “hypertension”, “African continental ancestry group” e “pharmacogenomics”, combinados com AND/OR. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2000 e 2024, em inglês ou português, que abordassem eficácia, segurança ou resposta genética ao uso de IECA ou BRAs em pacientes negros. Excluíram-se revisões narrativas, estudos em animais e publicações sem dados clínicos relevantes. As informações extraídas incluíram desenho, população, intervenções e resultados, organizadas em três eixos: resposta pressórica, farmacogenômica e desfechos renais e cardiovasculares.

RESULTADOS: Estudos clínicos demonstraram resposta pressórica média inferior a IECA e BRAs em monoterapia, embora com ampla variabilidade individual. Papademetriou et al. evidenciaram alta proporção de não respondedores e respostas diferentes entre enalapril e

candesartan. Pesquisas genéticas (AASK, GenHAT e GWAS) identificaram polimorfismos, como o do gene ADRB2 (associado à modulação dos receptores adrenérgicos β_2 e à resposta vasodilatadora), relacionados à resposta terapêutica, sugerindo influência genética relevante. Em pacientes com doença renal crônica hipertensiva, o bloqueio do sistema renina-angiotensina reduziu a progressão da nefropatia. Revisões nacionais indicaram melhor controle pressórico com terapias combinadas, especialmente com tiazídicos ou bloqueadores de canais de cálcio.

CONCLUSÃO: A resposta terapêutica a IECA e BRAs em pacientes negros é heterogênea e parcialmente modulada por fatores genéticos. Apesar da menor eficácia pressórica isolada, essas classes mantêm importância na proteção cardiovascular e renal. O tratamento deve ser individualizado, com possível integração futura de marcadores genéticos e uso de combinações farmacológicas para otimizar resultados clínicos.

Palavras-chave: hipertensão arterial; inibidores da ECA; bloqueadores da angiotensina II; farmacogenômica; afrodescendentes



CARTILHA EDUCATIVA SOBRE HANSENÍASE: FERRAMENTA PARA REDUÇÃO DO ESTIGMA E PROMOÇÃO DA INCLUSÃO SOCIAL

Autores: Keylla Ribeiro da Silva; Guilherme Brito Rodrigues; Ricardo Moreira Gomes Filho; Kayro Guimarães; JEFFERSON KAYNNAN BRANDÃO CAMPÊLO; Emmanuelli Iracema Farah; Pedro Agnel Dias Miranda Neto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1409878 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

CARTILHA EDUCATIVA SOBRE HANSENÍASE: FERRAMENTA PARA REDUÇÃO DO ESTIGMA E PROMOÇÃO DA INCLUSÃO SOCIAL

Tipo de trabalho: Estudo Metodológico ou de Desenvolvimento

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, ainda prevalente no Brasil, principalmente nas regiões Norte e Nordeste. Apesar de curável, o estigma e o preconceito dificultam o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento, agravando o sofrimento das pessoas acometidas. Compreender os determinantes sociais e promover ações educativas é essencial para o enfrentamento da doença e a inclusão social dos portadores.

OBJETIVOS

Promover a conscientização sobre hanseníase e fortalecer a educação em saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e comunidades, fornecendo informações claras e objetivas que desmistifiquem preconceitos e humanizem o olhar sobre a doença.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo metodológico, com abordagem qualitativa, voltado à elaboração de uma cartilha educativa sobre hanseníase para a população de Codó-MA. O desenvolvimento considerou as necessidades locais identificadas a partir de dados epidemiológicos. Foram selecionados conteúdos essenciais sobre conceito da doença, transmissão, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, mitos, estigmas e estratégias de inclusão, organizados em 17 páginas. As informações, baseadas em fontes oficiais do Ministério da Saúde e literatura científica, foram apresentadas em linguagem acessível com recursos visuais.

RESULTADOS

Foi elaborada uma cartilha educativa de 17 páginas sobre hanseníase, abordando conceito, transmissão, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, desconstrução de mitos e estigmas, e estratégias de inclusão. O material foi desenvolvido considerando as necessidades do município de Codó-MA, que apresenta elevada incidência de casos, reforçando a relevância do tema e a importância de ações educativas contínuas.

CONCLUSÃO

A cartilha educativa, produzida com linguagem acessível e conteúdo baseado em evidências, representa uma ferramenta potencial para fortalecer a educação em saúde, reduzir estigmas e incentivar práticas de prevenção e acolhimento na Atenção Primária. A implementação e avaliação sistemática do material são passos futuros essenciais para mensurar seu impacto na conscientização sobre hanseníase e na inclusão social das pessoas acometidas.

Palavras-chave: Hanseníase, Estigma Social, Educação em Saúde.



FATORES ASSOCIADOS AO ABANDONO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM CODÓ (MA): ESTUDO DESCRITIVO DE 2014 A 2024

Autores: Francisca Alicia de Sousa Moura; Anna Izabel Guimarães Gonçalves; Kezia Victoria Torres do Nascimento Silva; Lurdinalva Silveira Queiroz; Raimundo Leonel Magalhães Araújo Filho; Emmanuelli Iracema Farah; Pedro Agnel Dias Miranda Neto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1411185 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose em Codó (MA): estudo descritivo de 2014 a 2024

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

Introdução: A tuberculose é transmitida principalmente por via respiratória e pode afetar tanto os pulmões quanto outros órgãos. Essa doença configura um problema de saúde pública persistente no município de Codó (MA), onde a interrupção do tratamento favorece a manutenção da transmissão e o risco de complicações. Esse panorama reforça a importância de compreender o perfil dos pacientes que abandonam o tratamento no contexto local.

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de abandono do tratamento de tuberculose em Codó (MA) entre 2014 e 2024.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, desenvolvido a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS. Foram incluídos os casos notificados de tuberculose em indivíduos residentes de Codó (MA) entre 2014 e 2024. As variáveis analisadas foram: ano de diagnóstico, sexo, faixa etária, escolaridade, tipo de entrada, realização de Tratamento Diretamente Observado (TDO) e situação de encerramento registrada como abandono.

Resultados: No período analisado foram notificados 454 casos de tuberculose em Codó, dos quais ocorreram 32 abandonos do tratamento (7%). Entre os registros de abandono, a faixa etária mais acometida foi de 20 a 39 anos (62,5%), com maior frequência no sexo masculino (59,3%) em comparação ao feminino (40,7%). Quanto à escolaridade, houve predominância de indivíduos com ensino fundamental incompleto (56,2%). Quanto ao tipo de entrada, prevaleceram os casos novos (78,1%), seguidos por reingresso após abandono (15,6%) e

transferências (6,2%). O Tratamento Diretamente Observado (TDO) foi efetivado em apenas 6 casos (18,7%).

Conclusão: O abandono do tratamento da tuberculose em Codó (MA) foi mais frequente em adultos jovens do sexo masculino e com baixa escolaridade. O estudo evidenciou a baixa adesão ao Tratamento Diretamente Observado (TDO), aumentando o risco de resistência medicamentosa. Portanto, destaca-se a necessidade de fortalecer estratégias de acompanhamento, como a ampliação do TDO, além de potencializar ações de educação em saúde direcionadas aos grupos mais vulneráveis. O conhecimento acerca do perfil dos pacientes que interrompem o tratamento é essencial para aprimorar as medidas de controle da tuberculose no município.

Palavras-chave: Saúde pública, epidemiologia, vulnerabilidade, adesão do paciente.



PICADAS E ENVENENAMENTOS: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE OS DESAFIOS NO MANEJO INICIAL E AS COMPLICAÇÕES QUE AMEAÇAM A VIDA

Autores: Marina Coelho Vila-Nova; Geyza Caroline Oliveira Pinto; Alan Judson Zaidan De Sousa; Lucas Gabriel Da Silva Lima; Thiago Lucio Camelo Alves; Cauã Luis Silva Ribeiro Cutrim; Erickson Millian Marques De Brito

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1411217 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Picadas e Envenenamentos: uma revisão narrativa sobre os desafios no manejo inicial e as complicações que ameaçam a vida

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução:

Os acidentes por animais peçonhentos representam um importante problema de saúde pública no Brasil, com elevada incidência em áreas rurais e periurbanas. Serpentes, escorpiões, aranhas e insetos são responsáveis por milhares de casos anuais, frequentemente associados a falhas no reconhecimento precoce e no manejo inicial adequado. A gravidade das manifestações clínicas depende de fatores como espécie envolvida, tempo até o atendimento e condições de saúde do paciente. O conhecimento técnico e a resposta rápida da equipe multiprofissional são determinantes para reduzir a morbimortalidade.

Objetivos:

Revisar a literatura científica sobre o manejo inicial de acidentes peçonhentos e identificar as complicações mais frequentes descritas na prática clínica e na literatura recente.

Metodologia:

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada entre agosto e outubro de 2025. Foram pesquisados artigos nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, utilizando os descritores: acidentes peçonhentos, envenenamento, manejo clínico e soro antiveneno. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem aspectos clínicos, terapêuticos e epidemiológicos relacionados a picadas e envenenamentos. Excluíram-se relatos de caso isolados e publicações que não tratassem do manejo inicial ou das complicações. Após leitura crítica, as informações foram sintetizadas de forma descritiva e comparativa.

Resultados:

Os estudos destacam que o manejo inicial deve priorizar a avaliação hemodinâmica, controle da dor, imobilização do membro afetado e administração precoce do soro específico. O uso inadequado de torniquetes, incisões e substâncias caseiras ainda é frequente e agrava o prognóstico. As complicações mais relatadas incluem insuficiência renal aguda, necrose tecidual, coagulopatias e infecções secundárias. A demora no atendimento e a indisponibilidade de soro antiveneno permanecem como fatores críticos em áreas remotas.

Conclusão:

O atendimento inicial adequado é o principal determinante do desfecho clínico nos acidentes peçonhentos. A capacitação das equipes de saúde, a ampliação do acesso ao soro antiveneno e a educação comunitária são estratégias fundamentais para reduzir complicações e mortalidade associadas a esses agravos.

Palavras-chave: acidentes peçonhentos; toxicologia clínica; urgência médica; manejo terapêutico; saúde pública.

BARREIRAS AO CONTROLE DA DENGUE NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE CONDIÇÕES AMBIENTAIS E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA.

Autores: Alana Beatriz Moraes Magalhães; Ana Vitoria Da Silva Araujo; Francisco Rafael Vasconcelos de Sousa; Alice Maria Silva De Sousa; Victor Silva Oliveira; Emmanuelli Iracema Farah; Pedro Agnel Dias Miranda Neto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1411261 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Barreiras ao controle da dengue no Brasil: uma revisão narrativa sobre condições ambientais e participação comunitária.

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução

A dengue representa um desafio persistente à saúde pública em Codó-MA, onde fatores como saneamento precário, acúmulo de resíduos e baixa participação popular dificultam o controle do *Aedes aegypti*. Este estudo analisa as barreiras ambientais e sociais que comprometem as ações de prevenção e busca contribuir para o fortalecimento das estratégias locais de combate à doença.

Objetivos

Analisar as principais barreiras que dificultam o controle da dengue no município de Codó-MA, considerando as condições ambientais e o nível de participação da população nas ações preventivas.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre janeiro e outubro de 2025. Foram utilizados os descritores “dengue”, “*Aedes aegypti*”, “controle vetorial”, “participação comunitária” e “barreiras”, combinados com operadores booleanos. Incluíram-se artigos publicados entre 2015 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordassem fatores ambientais, sociais e comportamentais relacionados ao controle da dengue em contextos urbanos brasileiros. Excluíram-se estudos de caráter estritamente clínico ou laboratorial. Após a triagem, 22

artigos foram selecionados para análise crítica e síntese narrativa.

Resultados

A revisão mostrou que o controle da dengue é dificultado principalmente por condições ambientais precárias e pela baixa adesão comunitária. Em áreas endêmicas, de 60% a 80% dos domicílios apresentam recipientes com água parada, como caixas-d'água destampadas, baldes e lixo acumulado. A falta de abastecimento regular e a coleta irregular de resíduos agravam o problema. Embora grande parte dos moradores conheça as formas de prevenção, apenas uma parcela reduzida as aplica de forma contínua, e a participação em ações comunitárias é limitada. Barreiras como percepção de risco reduzida e desarticulação entre os serviços de saúde e a população comprometem a efetividade das ações.

Conclusão

Em Codó-MA, a dengue permanece como um grave problema de saúde pública, impulsionado por fatores ambientais e comportamentais. A integração entre educação em saúde, mobilização comunitária e melhorias estruturais é fundamental para fortalecer as estratégias locais e reduzir a incidência da doença.

Palavras-chave: Dengue, Saúde Pública, *Aedes aegypti*, prevenção, Educação em Saúde.



QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Autores: Wania Sousa; Ana Évile Oliveira Cardoso; anna roberta cavalcante barros; Henrique Werllen Freire bezerra; Emmanuelli Iracema Farah; Pedro Agnel Dias Miranda Neto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1411485 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Sistemática ou Metanálise)

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) segue entre as doenças infecciosas mais letais do mundo, afetando principalmente populações com maior vulnerabilidade social. Em 2023, registraram-se 10,5 milhões de casos globais e cerca de 80 mil no Brasil, com incidência nacional de 37,0/100 mil habitantes. As regiões Norte e Nordeste concentram maiores taxas, sendo áreas prioritárias de vigilância. No Maranhão, o índice é de 21,8/100 mil habitantes, e Codó apresenta a maior taxa estadual, exigindo análise. A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável pelo diagnóstico e pelo Tratamento Diretamente Observado (TDO), mas enfrenta desafios como alta rotatividade profissional, pouca capacitação e fatores econômicos que dificultam adesão e vínculo com usuários. Assim, é essencial compreender como a qualificação profissional pode fortalecer a APS no controle da TB.

OBJETIVO

Analisar, por meio de revisão narrativa, as contribuições da qualificação profissional para o fortalecimento do controle da TB na APS.

METODOLOGIA

Revisão narrativa realizada em outubro de 2025. A busca ocorreu na base ScieLo e em documento técnico do Ministério da Saúde, publicados em 2020 e 2024. Utilizaram-se os descritores “tuberculose”, “APS”, e “capacitação profissional”, combinados em busca avançada. Incluíram-se dois textos de maior relevância ao contexto local: um boletim epidemiológico nacional, sobre o cenário recente da doença; e um artigo científico regional

que descreve vulnerabilidade local e assistencial entre 2014 e 2019. O material foi analisado para identificar fragilidades e potencialidades da qualificação profissional no controle da TB na APS.

RESULTADOS

As fontes destacam o papel da APS no controle da TB, mas revelam falhas como registros incompletos, dificuldades no rastreamento de contatos e metas de cura não alcançadas. Em áreas de alta incidência, há predominância de casos em homens e descontinuidade do TDO, associadas à falta de capacitação. Evidencia-se a importância de estratégias educativas para aprimorar diagnóstico, adesão e efetividade da assistência.

CONCLUSÃO

A qualificação contínua dos profissionais é essencial para fortalecer a APS no enfrentamento da TB, reduzindo falhas assistenciais e melhorando os desfechos clínicos. Recomenda-se investir em educação permanente e capacitação das equipes, fortalecendo o vínculo com usuários e superando desafios sociais locais.

Palavras-chave: Doença Infecciosa, Capacitação, Saúde Pública.



RECONHECIMENTO PRECOCE DA DISSECAÇÃO AGUDA DE AORTA: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E IMPLICAÇÕES NO PROGNÓSTICO EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

Autores: Isadora Márcia Pereira Nery; Geyza Caroline Oliveira Pinto; Brenda Fernandes Campinho Braga; Tainá De Abreu Gomes; Bruna Araújo Rocha; Luciana De Fátima Araújo Nunes
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1411694 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Reconhecimento precoce da dissecação aguda de aorta: desafios diagnósticos e implicações no prognóstico em serviços de emergência

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução: A dissecação aguda da aorta (DAA) é uma urgência cardiovascular grave, resultante da ruptura da camada interna do vaso e formação de um falso lúmen. É a síndrome aórtica de maior letalidade, com mortalidade que aumenta de 1% a 2% por hora sem tratamento. Devido à ampla variação e inespecificidade dos sintomas, o reconhecimento rápido é essencial para garantir intervenção precoce e melhores desfechos clínicos. **Objetivos:** Analisar, por meio de revisão integrativa, os principais desafios que dificultam o diagnóstico precoce e o manejo inicial da DAA nos serviços de emergência. **Metodologia:** Realizou-se revisão de literatura com descritores da plataforma DeCS, nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Incluíram-se artigos com texto integral gratuito, publicados entre 2020 e 2025, diretamente relacionados à temática. Após análise detalhada, selecionaram-se cinco estudos para revisão. **Resultados:** A DAA pode ocorrer de forma espontânea ou secundária a traumas, além de ser frequentemente associada à degeneração progressiva do tecido aórtico. As diretrizes apontam sinais de alerta como: dor torácica súbita e intensa, síncope, isquemia de membros e alterações neurológicas agudas. Contudo, a baixa especificidade desses sintomas e a limitação de exames iniciais, como a radiografia de tórax — de acurácia restrita —, dificultam o reconhecimento precoce. Essa demora diagnóstica contribui para o agravamento do quadro e aumento da mortalidade, reforçando a importância de estratégias eficazes para detecção e manejo oportunos. **Conclusão:** O diagnóstico precoce da DAA ainda é um grande desafio nos serviços de emergência. A incorporação de exames de imagem como tomografia,

ressonância magnética e ecocardiografia são essenciais para confirmação diagnóstica. A capacitação contínua das equipes e a conscientização sobre sinais de alerta são fundamentais para o reconhecimento rápido, manejo adequado e redução da mortalidade associada à doença.

Palavras-chave: Dissecção aórtica, Diagnóstico Precoce, Emergência.



MANEJO INICIAL DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA NA EMERGÊNCIA: REVISÃO NARRATIVA

Autores: Ana Livia Almeida Cunha; Geyza Caroline Oliveira Pinto; Larissa Ravena Borges Barbosa; WELLYGTON TORRES ROLIM; Rafaela de Sousa Barros; Mariana Serra Luz Saads; Alany Nerys Pereira Lima

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1411728 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Manejo inicial do traumatismo cranioencefálico e controle da hipertensão intracraniana na emergência: revisão narrativa

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução:

O traumatismo cranioencefálico (TCE) representa uma das principais causas de morbimortalidade, especialmente entre adultos jovens. As lesões podem ser difusas ou focais, destacando-se hematomas epidurais, subdurais, intraparenquimatosos e contusões cerebrais. Após o trauma, mecanismos fisiopatológicos primários e secundários contribuem para a progressão do dano neurológico. A hipertensão intracraniana (HIC) é uma das complicações mais relevantes do TCE, representando fator determinante para o prognóstico devido ao risco de isquemia cerebral e herniação, exigindo identificação e manejo precoces.

Objetivos:

Descrever a abordagem inicial do TCE na emergência e apresentar estratégias para o manejo da hipertensão intracraniana.

Metodologia:

Realizou-se uma revisão narrativa com enfoque descritivo, fundamentada na identificação e análise de evidências atualizadas sobre o manejo do traumatismo cranioencefálico e da hipertensão intracraniana em emergências. A busca bibliográfica foi conduzida em bases reconhecidas (PubMed/MEDLINE e SciELO), contemplando diretrizes clínicas internacionais, com destaque para o ATLS 11ª edição. Foram incluídos artigos, protocolos e consensos publicados nos últimos dez anos, em português, inglês e espanhol, que abordassem avaliação

inicial, diagnóstico e condutas terapêuticas no TCE. Excluíram-se materiais sem rigor metodológico, estudos experimentais não aplicáveis à prática clínica e textos indisponíveis na íntegra.

Resultados:

O atendimento inicial ao paciente com TCE segue o protocolo XABCDE, priorizando a manutenção das vias aéreas, ventilação adequada e estabilidade hemodinâmica. A avaliação neurológica inclui a Escala de Coma de Glasgow e pesquisa de sinais clínicos de HIC, como cefaleia, vômitos, anisocoria, rebaixamento do nível de consciência e a tríade de Cushing. A tomografia computadorizada é o exame de escolha para identificação de lesões expansivas e edema cerebral. O manejo da HIC envolve elevação da cabeceira, oxigenação e ventilação adequadas, sedação, analgesia, controle pressórico e, quando indicado, uso de soluções hipertônicas ou manitol. Casos refratários podem requerer monitorização da pressão intracraniana e craniectomia descompressiva.

Conclusão:

A abordagem rápida e sistematizada do TCE, aliada ao manejo eficaz da HIC, é fundamental para reduzir sequelas neurológicas e mortalidade, promovendo atendimento seguro e baseado em evidências.

Palavras-chave: traumatismo; emergência; hipertensão intracraniana; pressão cerebral; manejo



MANEJO DA SEPSE NA EMERGÊNCIA: ATUALIZAÇÕES E PROTOCOLOS RECENTES

Autores: Lívia Eduarda Do Nascimento Dias; Izadora Ribeiro Castro; Maria Clara Souza Pinheiro;
Carlos Eduardo Barbosa Dantas; João Calebe Moraes Costa; Priscyla Freitas Da Silva; Geyza
Caroline Oliveira Pinto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1413821 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

MANEJO DA SEPSE NA EMERGÊNCIA: ATUALIZAÇÕES E PROTOCOLOS RECENTES

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

INTRODUÇÃO: A sepse pode ser classificada sendo uma emergência médica que descreve a resposta imunológica sistêmica do corpo a um processo inflamatório local, podendo levar à disfunção orgânica à morte. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a sepse é uma das doenças que mais mata globalmente: são 11 milhões de vítimas por ano. A sepse pode vir como complicação de diferentes processos infecciosos com várias portas de entrada como a pele, pulmão, urinária e abdominal, os quais são identificados através de uma anamnese e exame físico completo. Porém, há episódios em que a clínica da sepse aparece antes da doença de base no paciente. **OBJETIVO:** Analisar o manejo da sepse na emergência e seus protocolos mais recentes. **METODOLOGIA:** Foram consultadas as bases de dados SCIELO, MEDLINE, LILACS E BVS utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Sepse” e “Emergência”, selecionando artigos publicados entre 2021 e 2024, em português, as publicações selecionadas e que estavam disponibilizadas gratuitamente foram lidas na íntegra. **RESULTADOS:** A literatura indica que a transição da sepse para a disfunção de múltiplos órgãos pode ser evitada com ressuscitação rápida e apropriada do choque. Os estudos descreveram as “horas de ouro” críticas da sepse, quando há uma transição abrupta para uma doença gravemente e o início da terapia direcionada por objetivos da sepse precoce. Os princípios fundamentais diante da sepse foram a identificação de pacientes de alto risco, culturas apropriadas, controle do foco e administração precoce de antibióticos apropriados, seguidos pela otimização hemodinâmica precoce da oferta de oxigênio. Os objetivos da ressuscitação inicial para hipoperfusão induzida por sepse incluíam pressão venosa central de 8–12 mmHg, pressão arterial média (PAM) de 65 mmHg, débito urinário de 0,5 mL kg/h e veia cava superior saturação de oxigênio ou saturação venosa mista de 70% ou

65%, respectivamente. **CONCLUSÃO:** Os estudos encontrados mostram que não há uma solução rápida e 100% eficaz para o tratamento da sepse. Entretanto, medidas como o uso imediato de antibióticos e ressuscitação hemodinâmica, uso adequado de ventilador e transfusão criteriosa de hemoderivados têm desempenhado um papel significativo na redução da morbidade e mortalidade.

Palavras-chave: Resposta Imunológica, Mortalidade, Disfunção orgânica,



HOSPITALIZAÇÕES EM DECORRÊNCIA DE TUBERCULOSE PULMONAR NO ESTADO DO MARANHÃO: UM ESTUDO ECOLÓGICO (2015-2024)

Autores: Júlia Lopes de Almeida; Valdemar Alves de Almeida Neto; Isaque Magalhães Dos Santos; Carlos Aecio Conceicao Pitombeira; João Henrique Silva Mororó; Marcus Soares da Silva; Ian Jhemes Oliveira Sousa

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1415695 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Hospitalizações em decorrência de Tuberculose Pulmonar no Estado do Maranhão: Um estudo ecológico (2015-2024)

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

Introdução: A tuberculose pulmonar é uma infecção respiratória causada pela *Mycobacterium tuberculosis*, altamente contagiosa e passível de reativação mesmo após tratamento, especialmente em casos de imunossupressão ou doenças respiratórias. No Maranhão, a exposição a poluentes oriundos das queimadas, comuns na região, pode agravar o quadro e impactar a saúde da população. **Objetivo:** Avaliar as disparidades entre variáveis distintas a respeito das internações por Tuberculose pulmonar no Maranhão na última década, delineando perfil epidemiológico. **Método:** Estudo epidemiológico ecológico descritivo, utilizando os dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) de 2015 a 2024, referentes às internações por Tuberculose Pulmonar no Estado do Maranhão, por local de residência. As variáveis analisadas incluíram ano de atendimento, número de internações por municípios, caráter de atendimento, faixa etária e sexo. A análise gráfica e estatística foi realizada teste de Anova (com pós teste Tukey) e T-pareado, utilizando o software Graphpad Prism. **Resultados:** Os resultados do período analisado indicam que o Maranhão registrou um total de 1336 hospitalizações por Tuberculose Pulmonar (CID A15-19). Uma análise do caráter de atendimento revelou que os pacientes internados em regime de urgência superaram significativamente ($p < 0,05$) aqueles em regime eletivo. Da mesma forma, o perfil de sexo demonstrou que o masculino superou o feminino nas internações, com uma diferença estatisticamente relevante ($p < 0,05$). Quanto à distribuição etária, observou-se que as faixas adultas, especificamente o grupo de 20 a 69 anos, concentraram a maioria das internações,

destacando-se estatisticamente dos demais grupos ($p < 0,05$). Dentro deste grupo, notou-se um pico específico na faixa de 30 a 39 anos, porém com $p > 0,05$. Por fim, uma análise da letalidade revelou um paradoxo entre as macrorregiões: a norte apresentou a taxa mais elevada (10,03%), superando a macrorregião sul (9,64%) e a leste (6,66%) mesmo em um contexto de letalidade sob a ótica do local de residência. Conclusões: Os dados sugerem, portanto, que homens em idade reprodutiva (adulta) e que foram atendidos em caráter de urgência, são maioria na população afetada pela tuberculose pulmonar que precisou de hospitalização na última década no Estado do Maranhão. Isso reforça a necessidade de novos estudos nesta vertente

Palavras-chave: Tuberculose pulmonar; Epidemiologia; Internações hospitalares; Maranhão; *Mycobacterium tuberculosis*; Fatores de risco; Poluição atmosférica; Perfil epidemiológico; SIH/SUS; Saúde pública.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES ÓBITOS POR ACIDENTES VASCULARES ENCEFÁLICO NO ESTADO DO MARANHÃO ENTRE 2020 A 2024

Autores: Carolayne Bonfim Santos; Cinthia Campos figueiredo; Francisco Mendes de Sousa;
Guilherme Franklin Cunha Ferreira; Roselany Alinne Santos De Carvalho; Sarah Camilla Almeida
Rodrigues; Geyza Caroline Oliveira Pinto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1415703 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

Análise epidemiológica das internações óbitos por acidentes vasculares encefálico no estado do Maranhão entre 2020 a 2024

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte e incapacidade no mundo, sendo responsável por elevados custos sociais e econômicos. Caracteriza-se pela interrupção do fluxo sanguíneo cerebral, levando à perda súbita de funções neurológicas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o AVE pode ser classificado em dois tipos principais: isquêmico, resultante da obstrução de um vaso cerebral, e hemorrágico, decorrente da ruptura de um vaso sanguíneo, provocando sangramento intracraniano. No Brasil, o AVE ocupa posição de destaque entre as doenças crônicas não transmissíveis, representando uma das maiores causas de internações e óbitos no Sistema Único de Saúde (SUS). Os fatores de risco associados incluem hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo, sedentarismo e envelhecimento populacional. Embora o país disponha de políticas públicas voltadas para o controle dessas condições, ainda há expressivas desigualdades regionais no acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento. O Maranhão apresenta um cenário preocupante, com altas taxas de internações e mortalidade por doenças cerebrovasculares. O estudo da distribuição dos casos de AVE no estado permite compreender as desigualdades em saúde e subsidiar estratégias mais eficazes de enfrentamento. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das hospitalizações e óbitos por acidente vascular encefálico (AVE) no estado do Maranhão, no período de 2020 a 2024, identificando os principais fatores associados à ocorrência e à letalidade dos casos,

considerando sexo, faixa etária e macrorregião de saúde. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários obtidos nos sistemas de informação do SUS: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram incluídos os registros de internações e óbitos por AVE ocorridos entre 2020 e 2024 no estado do Maranhão, considerando os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): I60 (hemorragia subaracnóidea), I61 (hemorragia intracerebral), I63 (infarto cerebral) e I64 (acidente vascular cerebral não especificado). Excluíram-se registros com dados incompletos, inconsistentes ou duplicados. A análise dos dados considerou variáveis sociodemográficas (sexo e faixa etária) e geográficas (macrorregiões de saúde: Norte, Leste e Sul). A tabulação foi realizada nos softwares Microsoft Excel e Numbers, sendo calculadas as taxas de internação e mortalidade por 100.000 habitantes e os percentuais de letalidade. Por se tratar de dados públicos e não nominais, a pesquisa está isenta de apreciação por Comitê de Ética, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Resultados: Durante o período analisado, foram registradas 26.789 internações e 4.226 óbitos por Acidente Vascular Encefálico no estado do Maranhão. A macrorregião Norte concentrou a maioria das internações (55,02%) e óbitos (36,0%), refletindo sua maior densidade populacional e concentração de serviços hospitalares. Por outro lado, a macrorregião Sul apresentou a maior letalidade proporcional (38,2%), o que pode estar relacionado ao acesso limitado a serviços especializados de urgência e reabilitação. Quanto ao sexo, observou-se predominância masculina nas internações (53,5%), porém as mulheres representaram 53,1% dos óbitos, sugerindo maior vulnerabilidade nas idades mais avançadas e presença de múltiplas comorbidades. A análise por faixa etária evidenciou aumento expressivo da letalidade com o avanço da idade: enquanto entre adultos jovens as taxas foram inferiores a 5%, entre indivíduos com 80 anos ou mais a letalidade atingiu 19,77%. Os dados apontam ainda que as internações e óbitos por AVE mantiveram comportamento estável entre 2020 e 2022, com discreto aumento a partir de 2023, o que pode refletir tanto o envelhecimento populacional quanto a retomada dos serviços de saúde após a pandemia de COVID-19. Além disso, as disparidades regionais observadas evidenciam o impacto das desigualdades estruturais na rede assistencial, que ainda carece de centros de referência em várias regiões do estado. Conclusão: O perfil epidemiológico do AVE no Maranhão entre 2020 e 2024 evidencia que a doença continua representando um grave problema de saúde pública. Houve predomínio de internações em homens, mas maior letalidade em mulheres e idosos. As disparidades regionais na distribuição dos casos e nos desfechos apontam para desigualdades estruturais no sistema de saúde, que comprometem o acesso equitativo ao tratamento. Os resultados destacam a necessidade de políticas públicas mais efetivas voltadas à prevenção, detecção precoce e reabilitação de pacientes acometidos por AVE. Investir em educação em saúde, capacitação profissional e expansão da rede de cuidados especializados é fundamental para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida da população maranhense.

Palavras-chave: Epidemiologia; Mortalidade; Acidente Vascular Encefálico; Desigualdade Regional; Saúde Pública.

Referências

- ABRANTES, Maria José de et al. As regiões imediatas e a centralização de serviços em cidades polos: a relação distância-tempo e o caso do atendimento à saúde da população de Lastro-PB. 2025.
- CARDOSO, Nathália Sigilló. Itinerários terapêuticos de pessoas que foram hospitalizadas por acidente vascular cerebral: as trajetórias singulares prévias ao evento. 2021. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021.
- CONTI, Cristiane Fiquene; DE OLIVEIRA, Márcio Moysés; PEREIRA, Vinicius Freire. Guia de Neurologia. Curitiba: Editora Appris, 2024.
- DANTAS, Cecilia Lisboa. Características sociodemográficas e clínicas entre homens e mulheres após AVC na fase aguda. 2023.
- DANTAS, Iury Hélder Santos. Manual para o cuidado do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico em idosos na Atenção Básica: uma abordagem de Educação Permanente em Saúde. 2024.
- DE MATTOS OLIVEIRA, Carlos Walmyr et al. Revisão sistemática dos avanços no diagnóstico e tratamento do acidente vascular cerebral: perspectivas neurocientíficas e atualizações clínicas. Observatório de la Economía Latinoamericana, v. 22, n. 10, p. e7296–e7296, 2024.
- DE OLIVEIRA, Melquisedeque Silva; DE PAULA MACIEL, Regiane. A importância da prevenção dos fatores de riscos no acidente vascular encefálico: revisão integrativa da literatura. Research, Society and Development, v. 10, n. 16, p. e482101624294, 2021.
- DE OLIVEIRA LIMA, Luana Cristina et al. Perfil epidemiológico do acidente vascular cerebral isquêmico transitório (AVC) e síndromes relacionadas em adultos e idosos no Nordeste brasileiro de 2018 a 2023. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 8, n. 18, p. e081820, 2025.
- DE PINHO TAVARES, Julia Marques Pereira et al. Fatores associados ao óbito em internação hospitalar por acidente vascular cerebral no Sistema Único de Saúde do Brasil de 2018 a 2022. 2023.
- DOS SANTOS, Letícia Gabriela et al. Óbitos por acidente vascular cerebral na população idosa do Brasil e do Estado do Paraná entre os anos de 2013 e 2023: fatores de risco e prevenção. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 2, p. 1735–1747, 2025.
- DOS SANTOS FERREIRA, Indiorany Augusto Barbosa et al. Diferenças de gêneros na terapêutica das doenças cardiovasculares: evidências e desafios. Epitaya E-books, v. 1, n. 104, p. 431–445, 2025.
- FERNANDES, Lorena Figueiredo et al. Uso de lipossomas com angiotensina-(1-7) para o tratamento de acidente vascular encefálico. 2022.

FRANCO, Álvaro de Oliveira. A influência de fatores de risco hormonais na saúde cognitiva de mulheres brasileiras idosas. 2025.

LUNA, Carina Souza de Oliveira et al. Melhores práticas de enfermagem à pessoa com acidente vascular cerebral no serviço hospitalar de emergência: proposta de capacitação. 2024.

MARCIAL, Gabriel Brandão. Fatores de risco e prevenção do AVE: uma análise dos principais fatores de risco e estratégias de prevenção. Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso, 2024.

MARGARIDO, Adriano Júnior Lucarelli et al. Epidemiologia do acidente vascular encefálico no Brasil. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 39, p. e8859, 2021.

NETO, Manoel Gomes Azevedo et al. Abordagem de urgência no AVC: diagnóstico rápido e intervenção eficaz para reduzir sequelas. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 10, p. 2168–2177, 2024.

PAULO, Natália Terra de. Relatório descritivo e reflexivo do internato de urgência e emergência do SUS. 2023.

PEÇANHA, Marcos Alves de Souza. Efeito neuroprotetor da resina de Virola oleifera na isquemia cerebral induzida em camundongos hipercolesterolêmicos knockout para ApoE. 2025.

SOUZA, K. O. C. de et al. Quality of Basic Health Care and Social Vulnerability: a spatial analysis. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, p. e20200407, 2021.

TEREZA, Denise Maccarini et al. Epidemiologia do acidente vascular encefálico no sul do Brasil: investigação dos fatores de risco, gastos com hospitalização e qualidade de vida. 2021.



ENTRE A TEORIA E O LEITO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CASO DE AVC HEMORRÁGICO

Autores: Nilza Helena Do Nascimento Da Silva; Vitória dos Santos Corá; Bruna da Silva Silvestre; Mariana da Conceição Lobão; Rodrigo Soares De Sousa; Anderson Sousa Lima; Geyza Caroline Oliveira Pinto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1415828 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

ENTRE A TEORIA E O LEITO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CASO DE AVC HEMORRÁGICO

Tipo de trabalho: Relato de Experiência

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH) é uma emergência neurológica grave resultante da ruptura de vasos sanguíneos cerebrais, com extravasamento de sangue no parênquima ou nos espaços meníngeos. Embora menos frequente que o tipo isquêmico, está associado a alta mortalidade e risco de sequelas incapacitantes. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é o principal fator de risco, sobretudo quando não controlada, e a idade avançada contribui para a fragilidade vascular. No Brasil, o AVCH representa um importante problema de saúde pública, especialmente nas regiões com menor acesso a diagnóstico precoce e tratamento especializado. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de estudantes de medicina em estágio supervisionado no hospital geral municipal no município de Codó, Maranhão, diante de um caso de AVC hemorrágico. **METODOLOGIA:** Relato de caso clínico de paciente masculino, 85 anos, hipertenso de difícil controle, admitido com pneumonia comunitária. Durante a internação, apresentou súbita hemiplegia esquerda e rebaixamento do nível de consciência. A tomografia de crânio evidenciou hematoma intraparenquimatoso frontoparietal direito, sendo instituído tratamento conservador com controle rigoroso da pressão arterial, manitol, anticonvulsivante e medidas de suporte. **RESULTADOS:** A hipertensão arterial foi o principal fator etiológico do AVCH, ocasionando fragilidade das arteríolas cerebrais e ruptura vascular. Entretanto, a idade avançada e a topografia lobar do hematoma sugerem possível associação com angiopatia amiloide cerebral, condição comum em idosos. O tratamento clínico mostrou-se eficaz, promovendo melhora neurológica progressiva e evitando complicações secundárias. O caso reforça a importância da abordagem multidisciplinar, do monitoramento hemodinâmico contínuo e da reabilitação

precoce para otimizar o prognóstico funcional e reduzir sequelas. **CONCLUSÃO:** O controle rigoroso da hipertensão e a intervenção precoce são essenciais para prevenir e tratar o AVCH. A conduta conservadora adequada e o acompanhamento integrado demonstraram eficácia na recuperação e prevenção de recorrências.

Palavras-chave: Hemorragia intraparenquimatosa; Urgência médica; Morbimortalidade; Hipertensão arterial sistêmica.



AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR NEOPLASIAS MALIGNAS DO ENCÉFALO NO ESTADO DO MARANHÃO NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

Autores: Maria Clara Dantas Ribeiro Moraes; Alysson Aymoré Araújo Dias; Fernanda Carvalho Gonzaga Silva; Higor José Damasceno Guimarães; Joana maria Dias de oliveira; Vitória Kelly Almeida Jacob; Ian Jhemes Oliveira Sousa

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1415960 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

Avaliação do Perfil Epidemiológico dos Pacientes Internados por Neoplasias Malignas do Encéfalo no Estado do Maranhão nos Últimos Cinco Anos

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

Introdução

O câncer é uma doença multifatorial de alta relevância epidemiológica para a saúde pública (Alencar et al., 2016). As neoplasias malignas do encéfalo, embora raras, vêm apresentando aumento na incidência e prevalência nas últimas décadas. Caracterizam-se pelo crescimento descontrolado de células malignas no tecido cerebral ou em estruturas adjacentes, comprometendo funções vitais do sistema nervoso central (INCA, 2023). Apesar da menor frequência em comparação a outros tumores, destacam-se pela elevada morbimortalidade, decorrente da localização crítica e do impacto funcional severo (WHO, 2024).

Objetivo

Analisar o perfil epidemiológico das internações por neoplasias malignas do encéfalo (CID-10: C71) no estado do Maranhão entre agosto de 2021 e agosto de 2025, segundo macrorregião de saúde, sexo, faixa etária, cor/raça, número de óbitos, custo total e tempo médio de permanência hospitalar.

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional e descritivo, baseado em dados secundários do DATASUS, extraídos dos sistemas SIH-SUS e SIM. Incluíram-se registros de internações e óbitos por neoplasias malignas do encéfalo (CID-10: C71) no Maranhão entre agosto de 2021 e agosto de 2025, excluindo-se casos com dados incompletos. As variáveis

analisadas foram sexo, faixa etária, cor/raça, macrorregião, número de óbitos, custo e tempo médio de internação. Os dados foram organizados em planilhas e avaliados de forma descritiva, em frequências e proporções. As populações regionais foram estimadas segundo IBGE/DATASUS (2022): Norte – 3.306.000 habitantes; Leste – 1.566.000; Sul – 1.079.000.

Resultados

Foram registradas 684 internações por neoplasias malignas do encéfalo entre 2021 e 2025. A macrorregião Norte concentrou a maioria (437; 63,9%), seguida das regiões Sul (124; 18,1%) e Leste (123; 18,0%). Predominaram internações eletivas (52,1%) sobre as de urgência (47,8%).

Com base nas populações regionais, as taxas de incidência acumulada foram: Norte – 13,2/100 mil habitantes, Sul – 11,4/100 mil, e Leste – 7,8/100 mil. A incidência média anual estadual foi de 3,4 casos/100 mil habitantes/ano.

Quanto à faixa etária, houve predomínio entre 60–69 anos (19,8%), seguidos de 50–59 anos (18,0%) e 70–79 anos (15,2%). Casos em adultos jovens (30–39 anos: 4,7%) também foram observados, mostrando que a doença não se limita à população idosa.

Verificou-se discreto predomínio feminino (56%) sobre o masculino (44%), sendo mais acentuado na macrorregião Norte.

Em relação à cor/raça, predominou a parda (56,3%), seguida por branca (9,8%), preta (7,9%), amarela (1,2%) e indígena (0,6%), compatível com o perfil demográfico estadual.

A análise temporal revelou aumento progressivo das internações: 53 casos em 2021, 107 em 2022, 154 em 2023, 229 em 2024 e 141 até agosto de 2025, indicando melhora na detecção e notificação.

Foram registrados 626 óbitos, concentrados em 2024 (198 mortes). A letalidade hospitalar foi de 91,5%, e a prevalência acumulada de 11,5/100 mil habitantes, refletindo a gravidade clínica dessas neoplasias.

O custo total das internações atingiu R\$ 3.108.579,66, média de R\$ 4.604,70 por internação. A macrorregião Norte concentrou o maior gasto (R\$ 2.107.213,97), seguida da Leste (R\$ 612.781,75) e Sul (R\$ 388.583,94). O tempo médio de internação foi de 12,9 dias, maior na Sul (13,5 dias), depois Norte (13) e Leste (11,9).

Discussão

Os resultados mostram distribuição desigual das neoplasias encefálicas no Maranhão, com concentração na macrorregião Norte, a mais populosa e detentora dos principais centros de diagnóstico e tratamento. Essa maior incidência pode refletir tanto melhor acesso a serviços especializados quanto maior exposição a fatores de risco urbanos.

O predomínio de casos entre 60 e 69 anos é compatível com achados nacionais, que associam o envelhecimento e a exposição prolongada a fatores ambientais e genéticos ao aumento do risco tumoral (Oliveira et al., 2022). O leve predomínio feminino diverge de estudos anteriores (Souza & Lima, 2021), sugerindo diferenças regionais no diagnóstico e acesso aos serviços.

A predominância de indivíduos pardos reflete o perfil populacional do estado, mas reforça a

importância de considerar determinantes sociais e étnicos no planejamento em saúde.

O crescimento progressivo das internações evidencia avanço das técnicas diagnósticas, especialmente o uso ampliado de neuroimagem, conforme descrito por Santos, Ferreira e Gomes (2020).

O alto custo médio e a longa permanência hospitalar destacam a complexidade do manejo clínico e cirúrgico dos tumores encefálicos, que exigem infraestrutura tecnológica e equipes multiprofissionais qualificadas. Além disso, mecanismos como estresse oxidativo e instabilidade genômica contribuem para a progressão tumoral, reforçando a necessidade de abordagens terapêuticas integradas (Alencar, 2016).

Esses achados indicam a urgência de descentralizar os serviços oncológicos, reduzindo desigualdades regionais e facilitando o diagnóstico precoce. Ações estratégicas incluem capacitação profissional, fortalecimento da atenção primária e expansão da rede de oncologia, garantindo encaminhamento rápido de pacientes com sintomas neurológicos sugestivos.

Conclusões

As neoplasias malignas do encéfalo apresentaram maior incidência na macrorregião Norte (13,2/100 mil habitantes), com predomínio em mulheres de 60 a 69 anos. A incidência média anual foi de 3,4/100 mil habitantes, e a letalidade hospitalar de 91,5%, refletindo a gravidade e o prognóstico reservado.

O aumento das internações ao longo dos anos indica melhoria na notificação e na capacidade diagnóstica. O tempo médio prolongado de internação e o alto custo hospitalar, sobretudo na macrorregião Norte, reforçam a necessidade de planejamento em saúde, com distribuição equitativa de recursos e fortalecimento da rede de atenção oncológica.

Os resultados contribuem para o conhecimento epidemiológico das neoplasias encefálicas no Maranhão e servem de base para políticas públicas de prevenção, diagnóstico precoce e descentralização da assistência.

Palavras-chave: Neoplasias encefálicas, Epidemiologia, Internações hospitalares, Mortalidade, Sistema Único de Saúde.

Referências

ALENCAR, M. V. O. B. de; SILVA, R. M. F.; ARAÚJO, C. M. M.; LOPES, J. P.; LIMA, J. A. de; NUNES, L. C. C. et al. Ascorbic Acid Modulates Doxorubicin and Cyclophosphamide-Induced Cytogenetic Damages in Sarcoma 180 Cells. *International Archives of Medicine*, v. 9, n. 181, 2016. DOI: 10.3823/2052. Disponível em:

<https://pdfs.semanticscholar.org/4f63/49fd4ef0f0252c843f2282205c34fca50bd6.pdf>. Acesso em: 8 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em:

31 out. 2025.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 31 out. 2025.

OLIVEIRA, L. A. et al. Epidemiologia dos tumores cerebrais primários no Brasil: revisão integrativa. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 68, n. 1, p. 1–10, 2022.

SANTOS, M. E.; FERREIRA, G. F.; GOMES, R. M. Avanços diagnósticos e terapêuticos nas neoplasias encefálicas. Arquivos de Neuropsiquiatria, v. 78, n. 6, p. 412–419, 2020.

SOUZA, R. P.; LIMA, V. R. Perfil epidemiológico de pacientes com tumores do sistema nervoso central no Nordeste do Brasil. Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria, v. 25, n. 4, p. 88–95, 2021.

WHO – World Health Organization. Global Cancer Observatory: Brain and Nervous System Cancer Statistics 2024. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: <https://gco.iarc.fr>. Acesso em: 31 out. 2025.



INTERNAÇÕES POR HEMORRAGIA INTRACRANIANA NA REGIÃO LESTE DO MARANHÃO (2022–2025): UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DESCRITIVO

Autores: Maria Clara Dantas Ribeiro Moraes; Emanuel Levi Alencar Rocha; Hilmer Robson Silva Ribeiro; Rodrigo Lopes Gomes Gonçalves

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1415968 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Internações por Hemorragia Intracraniana na Região Leste do Maranhão (2022–2025): Um Estudo Epidemiológico Descritivo

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

Introdução

O CID-10 I61 refere-se às hemorragias intracranianas não traumáticas, importante causa de mortalidade e morbidade no Brasil e no mundo. Esses eventos estão fortemente associados a fatores de risco como hipertensão arterial, diabetes mellitus e uso inadequado de anticoagulantes, os quais contribuem para sua ocorrência e gravidade clínica.

Objetivo

Avaliar as internações por hemorragia intracraniana (CID-10: I62) na região Leste do Maranhão, no período de agosto de 2022 a agosto de 2025, analisando sua distribuição segundo município de ocorrência, sexo, faixa etária e cor/raça.

Metodologia

Estudo epidemiológico, observacional e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), disponíveis no DATASUS, referentes ao período de agosto de 2022 a agosto de 2025. Foram analisadas as internações por hemorragia intracraniana (CID-10: I62) na região Leste do Maranhão, considerando as variáveis sexo, faixa etária, cor/raça e município de ocorrência. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas.

Resultados

Entre agosto de 2022 e agosto de 2025, registraram-se 1.359 internações por hemorragia intracraniana na região Leste do Maranhão. Observou-se predomínio do sexo masculino

(53,1%) e maior frequência entre idosos, especialmente na faixa de 70 a 79 anos. O município de Caxias apresentou o maior número de internações, seguido por Presidente Dutra e Coroatá. A cor parda foi a mais prevalente entre os pacientes. Verificou-se uma distribuição heterogênea dos casos entre os municípios analisados.

Conclusão

As internações por hemorragia intracraniana na região Leste do Maranhão, entre 2022 e 2025, foram mais frequentes em homens idosos e de cor parda, com destaque para o município de Caxias. Esses achados reforçam a importância de estratégias preventivas e de controle dos fatores de risco, sobretudo na população idosa, visando reduzir a incidência, a gravidade e as complicações associadas à doença

Palavras-chave: Hemorragia intracraniana não traumática , Perfil epidemiológico , Região Leste do Maranhão



FATORES PREDISPOONENTES AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM IDOSOS E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Autores: Carolayne Bonfim Santos; Anna Priscilla Oliveira Pereira; Jansen Victor Bezerra Sales; Lara Kauanny Leite Sousa; Maria Eduarda Lima Brito; yasmim fontes Aquino; Pedro Agnel Dias Miranda Neto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416121 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

FATORES PREDISPOONENTES AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM IDOSOS E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução: As doenças cardiovasculares continuam sendo uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, destacando-se o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), especialmente prevalente entre idosos. Essa condição resulta da interrupção do fluxo sanguíneo coronariano, levando à necrose do tecido cardíaco e comprometendo suas funções. O envelhecimento natural do organismo, somado à presença de fatores de risco como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, obesidade, tabagismo e sedentarismo, contribui de forma significativa para o desenvolvimento do IAM. Além das alterações fisiológicas decorrentes da idade, aspectos psicossociais, como isolamento social, estresse e limitação funcional, também potencializam os riscos cardiovasculares nessa população. Dessa forma, compreender os fatores predisponentes ao infarto em idosos é essencial para aprimorar as estratégias de prevenção e cuidado clínico. **Objetivo:** Identificar e analisar os principais fatores predisponentes ao infarto agudo do miocárdio em idosos, discutindo suas implicações para a prática clínica e as estratégias de prevenção e cuidado voltadas a essa população. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada com base em artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, nas bases de dados MEDLINE e LILACS. Foram utilizados os descritores “Idoso”, “Infarto do Miocárdio” e “Prática Clínica”, combinados com operadores booleanos. Foram incluídos estudos disponíveis em português e inglês, publicados na íntegra, que abordavam fatores

predisponentes ao IAM em idosos e suas implicações para a prática clínica. A análise dos dados envolveu leitura crítica e síntese das principais evidências encontradas, considerando os aspectos biológicos, clínicos e preventivos relacionados à doença. Resultados: Os achados demonstraram que o envelhecimento provoca modificações estruturais e funcionais no sistema cardiovascular, como o enrijecimento arterial, a perda da elasticidade vascular e o aumento da pressão arterial, fatores que comprometem o desempenho cardíaco e elevam o risco de eventos isquêmicos. A hipertensão arterial foi identificada como o fator de risco mais prevalente, frequentemente associada à insuficiência cardíaca e doenças renais. O diabetes mellitus tipo 2 também apresentou alta incidência entre idosos, decorrente da resistência à insulina e de hábitos alimentares inadequados. Além disso, condições como insuficiência renal crônica e síndrome metabólica intensificam os danos cardiovasculares, agravando a evolução clínica dos pacientes. O sedentarismo e a obesidade abdominal foram apontados como fatores determinantes para o desenvolvimento de doenças cardíacas, por estarem associados a distúrbios metabólicos e inflamação crônica. A falta de atividade física reduz a capacidade funcional e favorece o acúmulo de gordura visceral, aumentando a circunferência abdominal e o risco de dislipidemia. O tabagismo e o consumo excessivo de álcool completam o conjunto de fatores que contribuem para a formação de placas ateroscleróticas e a obstrução das artérias coronárias, culminando em infarto. Os estudos analisados reforçam que o manejo clínico do idoso com risco ou histórico de IAM deve envolver uma abordagem integrada, voltada tanto ao controle rigoroso dos fatores de risco como pressão arterial, glicemia e níveis lipídicos quanto à promoção de mudanças no estilo de vida. O uso adequado de terapias farmacológicas, como betabloqueadores, estatinas, antiplaquetários e inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA), foi considerado essencial para estabilizar o quadro clínico e prevenir recorrências. No entanto, a adesão ao tratamento depende de educação em saúde contínua, acompanhamento multiprofissional e apoio familiar. Conclusão: O Infarto Agudo do Miocárdio permanece um grande desafio para a saúde pública e para a prática clínica entre idosos. O processo de envelhecimento, associado a múltiplas comorbidades, exige atenção redobrada à prevenção e ao tratamento dos fatores de risco cardiovasculares. Estratégias eficazes devem priorizar a integração entre equipe multiprofissional e paciente, abrangendo não apenas a terapêutica medicamentosa, mas também ações educativas, promoção de hábitos saudáveis e reabilitação física. Assim, a prevenção primária e secundária, aliadas a uma abordagem humanizada e individualizada, são fundamentais para reduzir a mortalidade, melhorar a qualidade de vida e favorecer um envelhecimento ativo e saudável.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio, Idosos, Mortalidade, Saúde Pública.

Referências

ABRANTES, Maria Tereza et al. Distribuição regional das internações e mortalidade por doenças cerebrovasculares no Maranhão. 2025.

ARANTES, Patrick Henrique Costa. Treinamento resistido e hipertensão em idosos. 2024.

BEZERRA, Antonio Gonçalves. Saúde cardíaca em pessoas idosas: avaliação da educação em saúde pelo enfermeiro na prevenção do infarto agudo do miocárdio. 2024.

BITTENCOURT, Daniely Dhara et al. Infarto: diagnóstico e intervenções atualizadas contra uma das condições mais mortais do mundo. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 3, p. 2203-2220, 2025.

BRAGA, Ana Luiza Couto et al. Obesidade em adultos jovens: fatores associados e consequências metabólicas iniciais. Brazilian Journal of Health Review, v. 8, n. 3, p. e79728-e79728, 2025.

BRITO, Luana Mesquita et al. Prevenção de doenças crônicas no contexto da atenção primária à saúde. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 9, p. 3888-3910, 2024.

BUSSENS, Ana Julia Corrêa; DO ESPÍRITO SANTO, Janicleia Nascimento; GONÇALVES, Paulo Victor Vieira. Fatores de risco associados ao infarto agudo do miocárdio: revisão sistemática. Research, Society and Development, v. 11, n. 16, p. e374111638499, 2022.

CORRÊA, Amanda Caroline Ferres et al. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS): uma revisão abrangente. Revista Corpus Hippocraticum, v. 1, n. 2, 2024.

COSTA, William Batista. Correlação entre fatores de risco cardiovascular e qualidade de vida da pessoa idosa. 2024.

DA NÓBREGA SILVA, Diego Soares et al. Infarto Agudo do Miocárdio: abordagem contemporânea e estratégias contra uma emergência cardiológica. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 7, p. 3136-3151, 2024.

DAVID, Natália Carvalho Gomes et al. Contribuições da atividade física e da dieta na gestão da dislipidemia para a prevenção de doenças cardiovasculares. 2025.

DE SÁ, Paulo André Oliveira et al. Desafios no diagnóstico e tratamento do infarto agudo do miocárdio em idosos. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 6, p. 877-889, 2024.

DO NASCIMENTO, Gerson Barbosa et al. Prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares: evidências e desafios atuais. Epitaya E-books, v. 1, n. 104, p. 246-260, 2025.

FELIX DE CARVALHO, Gabriel; ARAUJO COSTA, Songinaia; FECURY DA GAMA, Maria Gracimar. Diabetes mellitus tipo 2: complicações cardiovasculares. Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal), v. 17, n. 5, 2024.

GOUVEIA, Rafael de Castro Almeida. Análise nacional e regional dos custos associados a internações por doenças cardiovasculares de 2016 a 2022. 2023.

GROSSI, Bruno Jardim et al. Fatores envolvidos no desenvolvimento das síndromes coronarianas agudas, formas de manejo iniciais e métodos de tratamento. Epitaya E-books, v. 1, n. 41, p. 132-158, 2023.

HASSUNUMA, Renato Massaharu et al. Revisão integrativa e redação de artigo científico: uma proposta metodológica em 10 passos. Revista Multidisciplinar de Educação e Meio

Ambiente, v. 5, n. 3, p. 1-16, 2024.

LUCAS, Rafaela Gonçalves Ribeiro. Prevalência de hipertensão e diabetes entre idosos brasileiros: disparidades regionais e impacto na incapacidade – evidências de estudos populacionais de 2013 e 2019. 2025.

LUZA, Isabela Mognol et al. A eficácia de intervenções de estilo de vida na prevenção de doenças cardiovasculares. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 25, p. e19760-e19760, 2025.

MIRANDA, Julliana da Costa Gonsalves et al. Dor torácica no pronto atendimento: diferenciando diagnósticos graves e funcionais. 2025.

NASCIMENTO, Maria Karolainy do. Função renal de indivíduos no pós-infarto agudo do miocárdio e fatores associados. 2021.

NETO, Ivan Moreira et al. Síndromes cardiovasculares em pacientes idosos. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 9, p. 1266-1276, 2024.

NICOLAU, José Carlos et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre angina instável e infarto agudo do miocárdio sem supradesnível do segmento ST – 2021. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 117, p. 181-264, 2021.

RIBEIRO, Marcos Paulo Alves. Cuidados cardíacos no idoso: da prevenção às decisões terapêuticas complexas. Epitaya E-books, v. 1, n. 101, p. 372-399, 2025.

SANTOS, Rafael Cairê de Oliveira dos. Aderência às diretrizes de tratamento farmacológico e sobrevivência a longo prazo após uma síndrome coronária aguda no estudo ERICO. 2024. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo.

SENA, Waldenilson Lopes et al. Caracterização das internações hospitalares por infarto agudo do miocárdio de uma região de saúde no estado do Maranhão. 2024. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Piauí.

SOUSA, Francinaldo Sousa et al. Perfil epidemiológico dos óbitos por infarto agudo do miocárdio no Maranhão. 2024.

TONH'Á, Otávio Augusto Prado et al. Desafios e estratégias na prevenção de doenças cardiovasculares na era moderna. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 7, p. 1140-1150, 2023.

INTERNAÇÕES POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO E SUA ASSOCIAÇÃO COM A DESNUTRIÇÃO FEMININA NO PIAUÍ (2015–2024).

Autores: Joao pedro Cardoso Soares De Azevedo; Stephanie de Sousa Lima Costa; Gabriel Soares De Matos; Higor José Damasceno Guimarães; Álvaro Arrais Campos; Kaynan de Sousa Oliveira; Ian Jhemes Oliveira Sousa

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416184 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

INTERNAÇÕES POR MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO E SUA ASSOCIAÇÃO COM A DESNUTRIÇÃO FEMININA NO PIAUÍ (2015–2024).

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: As malformações congênitas do aparelho circulatório (MCAC) constituem um grupo heterogêneo de anomalias estruturais e funcionais do aparato cardiovascular que podem comprometer significativamente a hemodinâmica e contribuir para o aumento da morbimortalidade ao longo da vida. No contexto brasileiro, as MCAC representam a principal causa de internações hospitalares por anomalias congênitas, configurando um relevante problema de saúde pública devido à sua elevada prevalência e ao expressivo impacto sobre os serviços de atenção especializada. **OBJETIVOS:** Avaliar a tendência temporal e os determinantes das internações por MCAC no Piauí de 2015 a 2024, analisando a correlação entre a desnutrição de mulheres adolescentes e adultas e as MCAC. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico ecológico descritivo utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares de 2015 a 2024, referentes às internações por MCAC (CID-10 Q28) no Piauí. A correlação entre as internações e a desnutrição de mulheres adolescentes e adultas (de 10 a 59 anos, conforme a Organização Mundial da Saúde) foi analisada com base em dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.. As variáveis analisadas incluíram o ano de processamento, taxa de internações por 100 mil habitantes anual e municipal do Piauí, faixa-etária e caráter de atendimento. A análise estatística deteve-se de Regressão Linear Simples, teste de Spearman e de Pearson, utilizando o software Graphpad Prism. **RESULTADOS:** Foram registradas 2.089 internações por MCAC durante o período estudado. Observou-se uma tendência de aumento

de aproximadamente 14 casos por ano ($p < 0,01$, $\Delta = 14,36$ IC [6,82 - 21,89], $R = 0,70$). No ano de 2023, nota-se a maior taxa de internações por 100 mil habitantes (8,81), com destaque para as taxas dos municípios de Santa Luz (239,63) e Coivaras (188,89). Em relação à faixa etária, há uma tendência de decréscimo ao decorrer das idades ($r = -0,76$, $p < 0,05$), com a faixa etária de 0 a 4 anos com 54,61% dos casos, sendo 58,40% das internações em caráter de atendimento de urgência. Verificou-se relação positiva e significativa entre as taxas de internações por MCAC e o percentual de mulheres adolescentes e adultas desnutridas dentre as residentes do Piauí ($p < 0,01$, $r = 0,90$, $\Delta = 4,40$ IC [2,68 - 6,12]). CONCLUSÃO: O estado do Piauí apresenta uma tendência de aumento das internações. Indivíduos interioranos no primeiro quadriênio de vida atendidos em quadro urgente são os mais hospitalizados. O percentual de mulheres piauienses subnutridas em idade reprodutiva apresentou correlação positiva com as internações por MCAC. Os dados deste favorecem o estabelecimento de um cenário propício para estratégias profiláticas e terapêuticas eficazes que visem a redução da morbimortalidade por MCAC.

Palavras-chave: Morbidade, saúde materno- infantil, fatores socioeconômicos, nutrição reprodutiva.



CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2020 A 2024

Autores: Vitória Dálet Souza Rodrigues; Nivea Carolina Tavares Araújo; Camila Kelly Viana Silva; Érika Mourão Alves Silva; Maria Emília Pereira Silva; Caroline Desirre Negrão Leite Oliveira; Geyza Caroline Oliveira Pinto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416254 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2020 A 2024

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: O termo hérnia inguinal refere-se à protrusão de uma porção de órgãos ou conteúdo abdominal através de uma abertura na parede do abdome, principalmente pela fragilidade no triângulo de Hasselbach, sendo esse conteúdo recoberto por um saco herniário. A classificação das hérnias inguinais mais empregada na prática cirúrgica as subdivide em diretas e indiretas. De acordo com a topografia anatômica, nas diretas o conteúdo abdominal sai através do assoalho do triângulo de Hasselbach e nas indiretas a saída do conteúdo abdominal ocorre através do anel inguinal profundo. Trata-se de uma das principais causas de indicação cirúrgica tanto em crianças quanto em adultos, sendo responsável por mais de 30 mil internações no estado do Maranhão nos últimos quatro anos. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil epidemiológico das internações por hérnia inguinal no estado do Maranhão, entre os anos de 2020 a 2024, com enfoque na distribuição espacial, sociodemográfica e no caráter de atendimento. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo de caráter descritivo dos casos de hérnia inguinal no estado do Maranhão. Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) entre os anos de 2020 a 2024. Foram utilizadas as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, cor/raça e caráter de atendimento. Os dados foram coletados e baixados em arquivo CSV, tabulados no Excel 2016 e para análises estatísticas o software GraphPad Prism 8.0 foi utilizado. **RESULTADOS:** Notificou-se 30.818 internações por hérnia inguinal no Maranhão de 2020 a 2024, sendo que o maior número ocorreu em 2024 (n=7.853; 25,4%) e o menor em 2020

(n=3.785; 12,3%). Em relação às macrorregiões de saúde, a macrorregião Norte teve o predomínio dos casos (n=19.026; 61,7%), seguida da macrorregião Leste (n=7.163; 23,2%) e da macrorregião Sul com a menor taxa (n=4.631; 15%). Em relação às 19 regiões de saúde, a região de São Luís teve a maioria das internações notificadas (n=6.170; 20%), seguida por Santa Inês (n=2.273; 7,38%), com a região de Codó ocupando a sétima posição (n=1.531; 5%). O sexo masculino foi o mais acometido (n=24.954; 81%) em comparação com o sexo feminino (n=5.866; 19%). As faixas etárias predominantes corresponderam a idosos de 60 a 69 anos (n=5.402; 17,52%) e adultos de 50 a 59 anos (n=5.133; 16,7%). Em relação à cor/raça, há um predomínio de pardos (n=22.279; 72,3%), seguido de notificações sem informações sobre essa variável (n=6.512; 21,13%). Acerca do caráter de atendimento, houve dominação dos casos eletivos (n=19.925; 64,65%) em comparação ao caráter de urgência (n=10.895; 35,35%). Sendo que a média de permanência intra-hospitalar foi de 2,2 dias com uma taxa de letalidade de 0,2%. Estatisticamente, de acordo com o coeficiente de Pearson não há uma significância entre as internações e a letalidade ($p>0,05$).

DISCUSSÃO: A análise dos dados revelou que hérnia inguinal é uma importante causa de internações hospitalares e de intervenção cirúrgica no estado do Maranhão. O predomínio no acometimento do sexo masculino (81%) vai ao encontro dos dados nacionais e internacionais, que se justificam por meio de condições anatômicas e pelo desempenho de atividades laborais que requerem esforço físico, predispondo à fragilidade da parede abdominal. Ademais, a variável faixa etária, com maior incidência de adultos e idosos, principalmente de 50 a 59 anos (17,52%) e 60 a 69 anos (16,7%), acompanha o padrão descrito na literatura, uma vez que, com o avançar da idade, há uma diminuição na produção de colágeno, tornando a fáscia transversalis vulnerável à formação de hérnias. A prevalência de notificações de autodeclarados pardos (72,3%), segundo o Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos (IMESC), se explica pelo perfil sociodemográfico do estado maranhense. A maior concentração de internações por hérnias na macrorregião Norte (61,7%), sobretudo na capital São Luís, se relaciona, em grande medida, à concentração demográfica e à maior disponibilidade de serviços de saúde de média e alta complexidade. A predominância do caráter de atendimento eletivo (64,4%) se relaciona com a baixa taxa de letalidade (0,2%) e com a média de 2,2 dias de internação, devido à possibilidade de planejamento pré-operatório e avaliação do risco-benefício de forma individualizada, o que foi corroborado pelo cálculo do coeficiente de Pearson, que indicou relação negativa entre internações e taxa de letalidade.

CONCLUSÃO: Portanto, os dados reforçam a relevância da hérnia inguinal no perfil das internações hospitalares do estado do Maranhão no período estudado. Inferiu-se que o sexo masculino, faixa etária entre 50 e 69 anos e autodeclarados pardos correspondem às características que predominam nos indivíduos internados por essa afecção. Além disso, a predominância do caráter eletivo das internações indica que a condução dos casos tem maiores chances de ter ocorrido de forma programada, com realização dos protocolos pré-operatórios, o que pode ter contribuído para a baixa taxa de letalidade e para o tempo médio de internação reduzido, mostrando que a condução

adequada desses casos produz desfechos positivos.

Palavras-chave: Hérnia Inguinal, Internação Hospitalar, Epidemiologia

Referências

BORTOLAZZO, Pedro Antonio Alves Bezerra et al. Epidemiologia das Hérnias Inguinais no Brasil de 2019 a 2023. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 10, p. 3345-3356, 2024.

BURCHARTH, Jakob. The epidemiology and risk factors for recurrence after inguinal hernia surgery. Dan Med J, v. 61, n. 5, p. B4846, 2014.

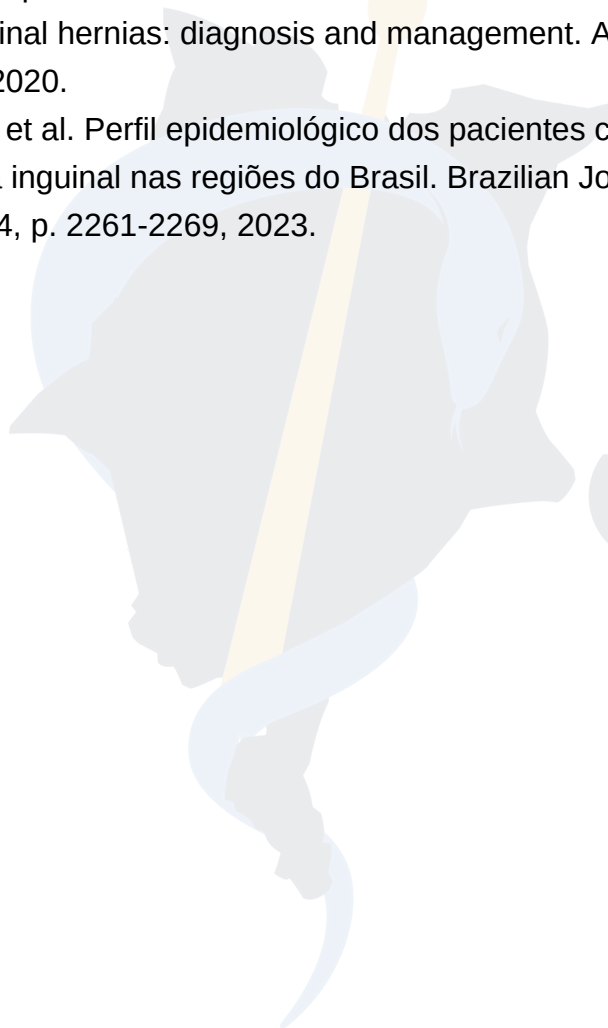
Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos – IMESC Evolução Político-Administrativa do Estado do Maranhão [Livro Eletrônico]. 2º ed. São Luís – MA: IMESC; 2021; acesso em 08 de novembro de 2025. Disponível em:

<https://imesc.ma.gov.br/portal/Post/view/territoriais/473>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Banco de dados do Sistema Único de Saúde – DATASUS. Brasília, DF. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/morbidade-hospitalar-do-sus-sih-sus/>. Acesso em: 08 de novembro de 2025.

SHAKIL, Amer et al. Inguinal hernias: diagnosis and management. American family physician, v. 102, n. 8, p. 487-492, 2020.

WAYNE, Jordana Falcão et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com hérnia inguinal e a realização de herniorrafia inguinal nas regiões do Brasil. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 4, p. 2261-2269, 2023.



ESCORES CLÍNICOS DE AVALIAÇÃO DA SEPSE PEDIÁTRICA

Autores: Amailis Luisa Loiola Costa; Sarah Lima Dias; Martinho Martins Junior Pereira; Giovanna Lissa Câmara da Luz; Érika Mourão Alves Silva; Maria Emília Pereira Silva; Geyza Caroline Oliveira Pinto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416287 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

ESCORES CLÍNICOS DE AVALIAÇÃO DA SEPSE PEDIÁTRICA

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução: A sepse constitui uma importante causa de morbimortalidade entre crianças mundialmente. Nesse sentido, com o objetivo de estratificar o risco e prever desfechos clínicos, os escores pSOFA (pediatric Sequential Organ Failure Assessment) e o PELOD-2 (Pediatric Logistic Organ Dysfunction - 2) surgem como ferramentas amplamente utilizadas nesse contexto clínico. Diante disso, avaliar a acurácia e a aplicabilidade desses escores torna-se relevante, com o objetivo de compreender suas potencialidades e limitações como ferramentas complementares à avaliação clínica. **Objetivo:** apresentar, através de revisão narrativa, a acurácia e a aplicabilidade de ferramentas de prognóstico de pacientes pediátricos diagnosticados com sepse. **Metodologia:** Foi realizada uma busca bibliográfica estruturada nas bases de dados PubMed e UpToDate, com o objetivo de identificar estudos originais que avaliassem os escores clínicos de prognóstico na sepse pediátrica nos últimos 5 anos (2020-2025). Foram utilizados os seguintes descritores “pSOFA”, “PELOD” e “pediatric sepsis”. A pesquisa inicial resultou em 14 artigos. Após triagem por título, resumo e leitura integral foram selecionados 5 estudos, por sua relevância metodológica e relação direta com o tema do trabalho. **Resultados:** Estudos comparativos evidenciaram que pSOFA e o PELOD -2 apresentaram maior acurácia na predição da mortalidade quando comparados a outros escores. Ainda, o escore pSOFA apresentou maior predição quando comparado ao PELOD -2. Entretanto, esses resultados vão de encontro às evidências de um estudo retrospectivo realizado nos Estados Unidos, que evidenciou sensibilidade limitada desses sistemas de pontuação na predição de desfechos fatais. Um escore pSOFA de 2 ou mais apresentou sensibilidade limitada na previsão do risco de mortalidade hospitalar tanto na população total do pronto-socorro (65%) quanto no subgrupo com suspeita de infecção (71%). Em relação à aplicabilidade, o escore pSOFA apresenta maior facilidade de aplicação, principalmente

quando utilizado em contexto de recursos limitados. Conclusão: Apesar da sensibilidade limitada na triagem, os escores estudados demonstraram significativa utilidade no contexto de avaliação de sepse pediátrica, pois apresentam significativa precisão na predição de mortalidade hospitalar e prognóstico. Assim, embora os resultados demonstrem uma necessidade de aprimoramento desses sistemas de pontuação, também demonstram sua relevância como ferramentas complementares da avaliação clínica.

Palavras-chave: "pSOFA"; "PELOD"; "pediatric sepsis"



QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Autores: FRANCISLÉIA FALCÃO FRANÇA SANTOS SIQUEIRA; Natalia Mendes Paes Landim; Isaque Magalhães Dos Santos; Amanda Vitória Da Conceição Soares; Sara Silva Santos; Amanda Letícia Rodrigues Luz; Geyza Caroline Oliveira Pinto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416429 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

INTRODUÇÃO: A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é uma condição crônica caracterizada pelo retorno anormal do conteúdo gástrico ao esôfago, resultando em sintomas típicos como azia, regurgitação e desconforto retroesternal. Essa doença afeta uma parcela significativa da população mundial, com prevalência crescente devido a fatores como obesidade, hábitos alimentares inadequados e sedentarismo. Além do impacto físico, a DRGE compromete de forma significativa a qualidade de vida (QV) dos pacientes, influenciando negativamente seu bem-estar físico, psicológico e social. Sintomas persistentes podem levar a distúrbios do sono, limitações nas atividades diárias e aumento do estresse emocional, o que reforça a importância de uma avaliação abrangente da QV em portadores da doença. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida é definida como a percepção individual do próprio bem-estar, considerando o contexto cultural, valores pessoais, objetivos, expectativas e preocupações, independentemente do estado de saúde física. Dessa forma, compreender o impacto da DRGE na QV é fundamental para orientar intervenções clínicas e estratégias terapêuticas que promovam a melhora global do paciente.

OBJETIVO: Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, o impacto da Doença do Refluxo Gastroesofágico na qualidade de vida dos pacientes, destacando os principais sintomas associados, as repercussões psicológicas e sociais, bem como a importância do manejo clínico adequado.

MÉTODO: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados MEDLINE

via PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Qualidade de Vida”, “Paciente” e “Doença do Refluxo Gastroesofágico” (DRGE), indexados nos vocabulários DeCS e MeSH, combinados pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais, publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra e em língua portuguesa, que abordassem a temática da qualidade de vida em pacientes com DRGE. Foram excluídos estudos incompletos, duplicados e aqueles que não correspondiam ao objetivo proposto. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, nove artigos foram selecionados para análise detalhada. Os estudos utilizaram instrumentos validados para avaliação da qualidade de vida, destacando-se o GERD-HRQL (Gastroesophageal Reflux Disease-Health Related Quality of Life), o SF-36 (Short Form Health Survey) e o QOLRAD (Quality of Life in Reflux and Dyspepsia), que avaliam aspectos físicos, emocionais e sociais, permitindo mensurar o impacto dos sintomas na rotina dos pacientes.

RESULTADOS: Os estudos analisados evidenciam que a DRGE compromete significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Os sintomas clássicos, como azia e regurgitação, são frequentemente persistentes e associados a desconforto físico contínuo, que interfere no sono e nas atividades cotidianas. Além disso, a DRGE está relacionada a sintomas extraesofágicos, como tosse crônica, rouquidão e sensação de nó na garganta, que agravam o impacto na QV. A presença de sintomas noturnos, em especial, está associada a distúrbios do sono, fadiga diurna e piora do desempenho funcional. Dados estatísticos indicam que até 70% dos pacientes com DRGE apresentam comprometimento moderado a grave na qualidade de vida, conforme pontuações reduzidas nos questionários GERD-HRQL e QOLRAD. Pacientes com sintomas noturnos apresentam uma redução de até 30% na qualidade do sono e piora significativa nos domínios emocional e social do SF-36. No âmbito psicológico, muitos pacientes relatam ansiedade, irritabilidade, estresse e até sintomas depressivos, com prevalência que pode alcançar 40%, decorrentes da limitação imposta pela doença e das restrições alimentares necessárias para o controle dos sintomas. Socialmente, a DRGE pode levar ao isolamento, redução da participação em eventos sociais e dificuldades no ambiente de trabalho, devido ao desconforto e à necessidade de adaptações na rotina. O impacto econômico também é relevante, considerando os custos com medicações, consultas médicas e eventuais procedimentos diagnósticos e terapêuticos. A intensidade e a frequência dos sintomas são diretamente proporcionais ao grau de comprometimento da qualidade de vida, reforçando a necessidade de um diagnóstico precoce e de um tratamento individualizado. Estratégias terapêuticas que combinam mudanças no estilo de vida, uso de medicamentos inibidores da bomba de prótons e, em casos selecionados, intervenções cirúrgicas, demonstram melhora significativa na QV dos pacientes. A melhora clínica com o tratamento adequado está associada a um aumento médio de 25% nas pontuações de qualidade de vida, demonstrando a eficácia das intervenções terapêuticas.

CONCLUSÃO: A Doença do Refluxo Gastroesofágico exerce um impacto negativo relevante na qualidade de vida dos pacientes, afetando múltiplos aspectos do bem-estar físico, psicológico, social e econômico. A avaliação sistemática da qualidade de vida deve ser

incorporada à prática clínica para identificar precocemente os pacientes mais afetados e orientar intervenções terapêuticas mais eficazes. O manejo adequado da DRGE, incluindo abordagem multidisciplinar e educação do paciente, é fundamental para minimizar os sintomas, reduzir as complicações e promover uma melhor adaptação à condição crônica, contribuindo para a melhoria global da qualidade de vida.

Palavras-chave: Impacto na qualidade de vida, Transtorno gastrointestinal, Paciente crônico, Sintomas.

Referências

KIM, H. J. et al. Impact of gastroesophageal reflux disease on quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, v. 36, n. 3, p. 567-575, 2021. DOI: 10.1111/jgh.15234.

LIMA, M. A. et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com doença do refluxo gastroesofágico: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Saúde e Desenvolvimento*, v. 12, n. 4, p. 12345-12356, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rbsd/article/view/12345>. Acesso em: 08 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). WHOQOL: Measuring Quality of Life. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whoqol>. Acesso em: 08 nov. 2025.

SILVA, R. S.; PEREIRA, L. M. Impacto da doença do refluxo gastroesofágico na qualidade de vida: estudo transversal em pacientes ambulatoriais. *Arquivos de Gastroenterologia*, v. 58, n. 2, p. 150-156, 2021. DOI: 10.1590/S0004-2803.202100000.

SOUZA, T. F. et al. Relação entre sintomas de refluxo gastroesofágico e qualidade de vida: estudo multicêntrico brasileiro. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 68, n. 5, p. 678-684, 2022. DOI: 10.1590/1806-9282.20220168.

VIEIRA, A. C.; MENDES, F. A. Distúrbios do sono e qualidade de vida em pacientes com refluxo gastroesofágico. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 47, n. 1, p. e20210123, 2021. DOI: 10.36416/1806-3756/e20210123.

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR HANSENÍASE NO ESTADO DO MARANHÃO, NO PERÍODO DE 2015 A 2024

Autores: Fernanda da Silva Ferreira; Ana Lízia Marques Moura; Maria Eduarda Santos Ferreira; Fernanda Carvalho Gonzaga Silva; Maria Eduarda Rocha Ferro; Ian Jhemes Oliveira Sousa
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416450 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR HANSENÍASE NO ESTADO DO MARANHÃO, NO PERÍODO DE 2015 A 2024

Tipo de trabalho: Estudo Metodológico ou de Desenvolvimento

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica causada pelo *Mycobacterium Leprae*, transmitida por vias aéreas, principalmente por gotículas eliminadas ao falar, tossir ou espirrar por indivíduos não tratados na forma infectante (BRASIL, 2024). Nota-se que a doença tem forte associação com a pobreza e a desigualdade social (SILVESTRE et al., 2025). No Brasil, o estado do Maranhão ainda possui um número elevado de ocorrências, a qual torna relevante uma análise das hospitalizações por essa patologia.

OBJETIVO: Analisar a ocorrência dos casos de internação por hanseníase, no Maranhão entre os anos de 2015 a 2024.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e quantitativo, realizado a partir de dados secundários referentes às internações por hanseníase ocorridas no Maranhão, distribuídas segundo as macrorregiões de saúde, considerando o período de janeiro de 2015 a dezembro de 2024. Baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). As informações foram obtidas por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando a ferramenta TABNET.

RESULTADOS: Com base nos dados coletados, verificou-se que, no período analisado, foram registradas 4.782 internações por hanseníase no estado do Maranhão. A Macrorregião Norte concentrou a maior parte dos casos, com 4.047 internações (84,6%), seguida pela Macrorregião Leste, com 456 casos (9,5%), e pela Macrorregião Sul, com 279 casos (5,8%). O ano de 2022 apresentou o pico de hospitalizações (712 casos), enquanto 2024 registrou o menor número (219 casos). De forma geral, observa-se uma distribuição desigual das internações entre as macrorregiões, com forte

predomínio da Macrorregião Norte. Para Oliveira et al (2021) o que pode explicar o índice elevado de casos nesta região, são os baixos valores no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Os dados ainda apontam para uma tendência de redução das internações nos últimos anos, possivelmente relacionada a uma melhora na ampliação do diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e fortalecimento das ações de controle da doença no estado. Porém, urge a necessidade de uma expansão mais efetiva no manejo desta enfermidade. **CONCLUSÃO:** A hanseníase ainda representa um problema relevante de saúde pública no Maranhão, com concentração de casos em determinadas regiões e impactos significativos na vida dos acometidos. Os resultados reforçam a importância de manter e intensificar políticas públicas, ampliar o acesso aos serviços de saúde e fortalecer a vigilância epidemiológica, especialmente nas áreas mais endêmicas, visando à redução contínua das hospitalizações e à eliminação da doença como problema de saúde pública.

Palavras-chave: Hospitalizações, Epidemiologia, Hanseníase

Referências

SILVESTRE, Bruna da Silva et al. Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase no Maranhão entre os anos de 2020 e 2024. Caderno Pedagógico, Curitiba, v. 22, n. 8, p. e16903, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hanseníase. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniaze>. Acesso em: 7 nov. 2025.

OLIVEIRA, Débora de Jesus Sizo et al. Perfil espacial e demográfico da hanseníase no norte do país, no período de 2014 a 2019. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 4, p. 1–12, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e7145.2021>.

SAÚDE MENTAL NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: ANÁLISE DA FREQUÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO E SEUS FATORES ASSOCIADOS.

Autores: Sabrina Maryell Da Paz Lira Campelo; Sarah Rayane Lucena Cortez; Bruna Rafaela Pinho da Silva; QUEILA SOUZA BEZERRA MOTA; Ana Beatriz Mendes Rodrigues
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416452 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Saúde Mental na Graduação em Medicina: Análise da Frequência de Ansiedade e Depressão e Seus Fatores Associados.

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Sistemática ou Metanálise)

A formação médica é notoriamente exigente, caracterizada por alta carga horária, forte competição e frequente exposição ao sofrimento humano. Esses elementos contribuem significativamente para a elevada prevalência de ansiedade e depressão entre os estudantes. O objetivo desta revisão narrativa foi analisar a frequência desses sintomas, os fatores de risco e as implicações na graduação em medicina, com base em estudos observacionais e revisões recentes que utilizaram instrumentos validados.

Os achados demonstram prevalências consistentemente altas: sintomas depressivos clinicamente relevantes afetam, em geral, 20% a 35% dos estudantes, enquanto a ansiedade atinge frequentemente 25% a 45%. Essas taxas oscilam, sendo mais elevadas tipicamente nas fases clínicas do curso e em ciclos de avaliação.

Entre os principais fatores de risco identificados estão a sobrecarga acadêmica, a privação de sono, o perfeccionismo, as pressões financeiras, o assédio ou a discriminação e a baixa percepção de apoio institucional. Adicionalmente, estudantes do sexo feminino e aqueles com redes de apoio social fragilizadas tendem a ser mais vulneráveis.

As consequências desse cenário abrangem a redução do desempenho acadêmico, dificuldades de concentração, aumento do estresse, piora da qualidade de vida e, nos casos mais graves, ideação suicida.

Embora intervenções institucionais (como tutoria e aconselhamento psicológico acessível) demonstrem potencial benefício, a limitação metodológica em alguns estudos dificulta conclusões finais.

Em conclusão, a alta prevalência de ansiedade e depressão na formação médica é um problema multifatorial que demanda estratégias contínuas de prevenção, triagem e suporte. Reformulações curriculares e a criação de ambientes pedagógicos mais acolhedores e políticas de cuidado estruturadas são essenciais para mitigar estressores e promover o bem-estar dos futuros médicos.

Palavras-chave: Depressão, Ansiedade, Estudantes de medicina, Saúde Mental, Prevalência, Formação médica



DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE E RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES NO ESTADO DO MARANHÃO

Autores: Leonardo Gomes Nascimento; Felipe Antônio Lima de Deus; Ana Beatriz Mendes Rodrigues; Kerolayne de Melo Nogueira

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416456 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE E RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES NO ESTADO DO MARANHÃO

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

DESAFIOS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE E RASTREIO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES NO ESTADO DO MARANHÃO

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é considerado um grande problema de saúde pública que acomete muitas mulheres em todo o mundo, correspondendo a 28% de novos casos de câncer anualmente. Sendo assim, a Organização Mundial de Saúde (OMS), definiu que todos os países, podem implementar (em um nível funcional) componentes de controle do câncer, sendo eles a detecção precoce e o rastreio, que permitem a implantação de um tratamento efetivo. Entretanto, existem diversos fatores para que o rastreio e o detecção não sejam realizados de forma eficiente, tal como em comunidades de baixa renda, na qual o conhecimento acerca dos sintomas é pouco reconhecido, o que leva a uma detecção do câncer em um estágio mais avançado da doença, dificultando seu tratamento.

OBJETIVO: Definir os fatores que influenciam no atraso da detecção precoce e rastreio do câncer de mama no Maranhão.

METODOLOGIA: Resumo de revisão literária sobre desafios para o diagnóstico precoce e rastreio de câncer de mama em mulheres no Maranhão. Foram selecionados artigos encontrados em revistas e pesquisas acadêmicas, aos quais foram empregados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), incluindo: câncer de mama, determinantes sociais de saúde, diagnóstico precoce.

RESULTADOS: Os estudos apontam para o sub-rastreamento no Maranhão devido a

pobreza, baixa IDH e localização dos serviços de forma majoritária em capitais, o que resulta em diagnósticos tardios e mortalidade elevada.

CONCLUSÃO: Diante do cenário socioeconomicamente desfavorável do estado do Maranhão, muitas mulheres enfrentam dificuldades para realizar os exames diagnósticos do câncer de mama e consequentemente só descobrem a doença em estágios mais avançados, piorando o prognóstico.

Palavras-chave: câncer de mama, diagnóstico, determinantes sociais

Palavras-chave: Câncer de mama, diagnóstico, determinantes sociais



HOSPITALIZAÇÕES DECORRENTES DE PNEUMONIA NO ESTADO DO MARANHÃO (2014-2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO TRANSVERSAL

Autores: Dayse Cristina Fernandes Barros; Vitor Alves De Araújo Portela; João Paulo Soares Da Cruz; Raissuane Delmiro Resplandes; Camila Coutinho Martins Guimarães; Ian Jhemes Oliveira Sousa
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416539 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

HOSPITALIZAÇÕES DECORRENTES DE PNEUMONIA NO ESTADO DO MARANHÃO (2014-2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO TRANSVERSAL

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

Introdução: A pneumonia é uma patologia infecciosa do sistema respiratório que pode ser causada por vírus, bactérias ou causa indeterminada, o que pode dificultar seu tratamento, além de ser potencialmente fatal se não tratada devidamente. Estudos sugerem uma relação com fatores ambientais e exposição do indivíduo a queimadas intensas, o que pode ser associado aos elevados casos de hospitalização por essa doença no Estado do Maranhão. **Objetivo:** Analisar as tendências temporais e perfis populacionais dos pacientes internados por Pneumonia no Estado do Maranhão, durante o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2024. **Metodologia:** Estudo epidemiológico ecológico transversal realizado a partir de dados públicos secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) de 2014 a 2024, referentes às internações por Pneumonia na população residente de cidades do Estado do Maranhão. As variáveis analisadas incluíram o ano de processamento, número de internações, municípios, taxa de internações por 100.000 habitantes dos municípios, faixa etária e sexo. A análise estatística foi realizada com Regressão Linear Simples, teste de Anova e T-pareado, utilizando o software Graphpad Prism versão 8.0.1. **Resultados:** O Estado do Maranhão registrou 240.845 óbitos por CID-10 (J12-J18), ao final da última década. As taxas desses dados demonstram uma tendência não linear [$p > 0,05$, $r^2 = 0,006879$, IC95[(-16,35)-13,10], tendo sua maior taxa de variação em 2022 (374,40). Município de São Luís destacou-se com a maior média de casos (1629,82), superando significativamente as demais ($p < 0,05$, Tukey, pós teste ANOVA), seguida dos municípios de Timon, Imperatriz e

Caxias, respectivamente. As faixas etárias mais afetadas foram crianças de 1 a 4 anos ($p<0,05$, Tukey). O sexo significativamente mais exposto foi o sexo masculino ($p<0,05$, teste t pareado). Conclusão: Os dados maranhenses apresentam uma perspectiva não linear de internações ao longo do período analisado, com a maior média significativa da cidade de São Luís. Crianças do sexo masculino de 1 a 4 anos são os mais afetados. As diferenças significativas apresentadas pelos resultados do estudo instigam questionamentos sobre a eficácia de medidas preventivas e menor registro de casos. Dado o caráter ecológico da abordagem, estudos futuros são necessários para sanar essas hipóteses e incentivar uma rede preventiva eficiente.

Palavras-chave: Pneumonia, Tendências temporais, Maranhão, Crianças



SEXSOMNIA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE DIAGNÓSTICO, MONITORAMENTO POLISSONOGRÁFICO E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E ÉTICAS

Autores: LAYSE MORAES MAZETTO; Amanda Letícia Rodrigues Luz; Ana Beatriz Diniz Guimarães; João Matias Pinheiro de Miranda Dantas; Maria Rita Lima Leal Dos Santos; Grazielly Da Silva Araujo; Rodrigo Lopes Gomes Gonçalves

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416658 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

SEXSOMNIA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE DIAGNÓSTICO, MONITORAMENTO POLISSONOGRÁFICO E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E ÉTICAS

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

INTRODUÇÃO: O sonambulismo sexual, também chamado de sexsomnia, é uma parassonia não REM na qual a pessoa realiza comportamentos sexuais involuntários durante o sono, sem consciência ou lembrança posterior. Apesar de ser relativamente raro, esse distúrbio pode gerar desafios significativos que vão além da clínica, envolvendo aspectos sociais e até legais. Não é incomum que pacientes se encontrem em situações constrangedoras ou complexas sem intenção, tornando essencial um diagnóstico cuidadoso para orientar o tratamento e lidar com questões éticas de maneira adequada.

Na prática clínica, confiar apenas nos relatos do paciente ou do parceiro nem sempre é suficiente. Muitos episódios podem passar despercebidos ou ser interpretados de forma equivocada, e é nesse contexto que os métodos objetivos de monitoramento do sono se tornam fundamentais. A polissonografia, especialmente quando combinada com vídeo-monitoramento, é atualmente a abordagem mais confiável. Ela permite registrar movimentos e comportamentos durante o sono profundo e observar padrões de ativação cerebral, um ponto central para compreender a fisiopatologia da sexsomnia.

Nos últimos anos, a tecnologia tem aprimorado ainda mais a precisão diagnóstica. Sensores integrados, monitoramento domiciliar e algoritmos de análise automatizada possibilitam detectar episódios com maior sensibilidade e especificidade. Esses recursos não apenas fortalecem o suporte clínico, mas também fornecem informações confiáveis em contextos

legais, ajudando profissionais de saúde a orientar o tratamento de forma mais segura e protegendo tanto pacientes quanto terceiros envolvidos.

OBJETIVO: Revisar a literatura científica recente sobre o diagnóstico diferencial do sexsomnia, destacando o papel da polissonografia e das inovações tecnológicas no reconhecimento da parassonia e na distinção de condições clínicas com apresentação semelhante.

METODOLOGIA: Foi conduzida uma revisão integrativa da literatura científica publicada entre 2018 e 2025 nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e SciELO. Os descritores utilizados incluíram: “sexsomnia”, “sexual sleepwalking”, “diagnosis”, “polysomnography”, “non-REM sleep disorders” e “differential diagnosis”. Foram incluídos estudos em inglês que apresentassem dados originais sobre avaliação diagnóstica, polissonografia com vídeo e estratégias de diferenciação de outras parassonias ou comportamentos intencionais. Foram excluídos trabalhos de revisão sem dados originais ou que não abordassem diagnóstico diferencial. Ao final do processo, 11 estudos relevantes foram selecionados, incluindo ensaios clínicos, relatos de casos e revisões sistemáticas.

RESULTADO: Estudos recentes mostram que a polissonografia com vídeo é essencial para diagnosticar a sexsomnia. Esse exame, que inclui eletroencefalografia, eletromiografia e registro de movimentos, permite identificar episódios em que o córtex motor se ativa parcialmente durante o sono profundo, algo típico dessa condição. Com ele, é possível diferenciar a sexsomnia de outras parassonias, como sonambulismo tradicional, terrores noturnos e distúrbios REM, além de distinguir comportamentos sexuais intencionais ou ligados a questões psiquiátricas.

Nos últimos anos, a tecnologia ajudou bastante a tornar o diagnóstico mais preciso. Sensores de movimento, câmeras de alta definição, monitoramento domiciliar e softwares de análise automática permitem detectar episódios com mais facilidade e acompanhar o paciente sem precisar de longas internações em laboratório do sono. Esses recursos reduzem erros no diagnóstico e fornecem registros confiáveis, algo muito importante tanto para a prática clínica quanto para questões legais e éticas.

O diagnóstico diferencial é especialmente importante por causa das implicações legais da sexsomnia. Muitos pacientes confundem os episódios com lapsos de consciência ou não percebem atos sexuais que aconteceram durante o sono. Sem registros objetivos, fica difícil saber se a conduta foi involuntária ou consciente, o que pode gerar problemas legais. Por isso, a polissonografia não só confirma o diagnóstico, mas também orienta medidas preventivas e oferece suporte ético e legal adequado, garantindo segurança para pacientes e terceiros.

DISCUSSÃO: A integração da polissonografia com tecnologias multimodais tem representado

um avanço importante no cuidado de pacientes com sexsomnia. Essa abordagem permite diagnósticos mais precisos e ajuda a reduzir interpretações equivocadas. Além de confirmar os episódios, o monitoramento fornece informações detalhadas sobre frequência, duração, intensidade e padrões comportamentais durante o sono, dados fundamentais para planejar o tratamento de cada paciente. A padronização de protocolos para registro, análise e interpretação dos achados polissonográficos é essencial para uniformizar a prática clínica e apoiar decisões éticas e legais.

Os estudos também ressaltam a importância de capacitar profissionais de saúde para reconhecer sinais de sexsomnia, avaliar fatores que podem desencadear os episódios e diferenciar esses eventos de comportamentos intencionais ou de outras parassonias. Medidas preventivas, como manter uma boa higiene do sono, reduzir o consumo de álcool, supervisão domiciliar e tratar distúrbios do sono associados, mostraram-se eficazes para diminuir a frequência e a gravidade dos episódios. Em alguns casos, o uso de medicamentos pode ser indicado, mas sempre com acompanhamento individualizado e rigoroso.

Apesar dos avanços, ainda existem lacunas importantes na literatura. Há poucos estudos multicêntricos que avaliem a sensibilidade e a precisão das novas tecnologias de monitoramento, e faltam diretrizes claras sobre interpretação e manejo clínico. Também é necessário desenvolver protocolos que integrem avaliação clínica, monitoramento objetivo, orientações éticas e suporte legal, garantindo que a abordagem seja completa e multidisciplinar.

CONCLUSÃO: O diagnóstico do sexsomnia requer avaliação clínica detalhada e confirmação por polissonografia com vídeo, sendo esta a ferramenta mais confiável para diferenciar episódios involuntários de comportamentos intencionais ou de outras parassonias. Avanços tecnológicos e monitoramento multimodal aprimoram a precisão diagnóstica, fornecem documentação objetiva e permitem decisões clínicas, éticas e legais mais seguras. A implementação de protocolos padronizados, combinada à capacitação de profissionais de saúde, é essencial para consolidar práticas baseadas em evidências, minimizar riscos clínicos, sociais e legais, e oferecer um manejo seguro e ético do sexsomnia.

Palavras-chave: Monitoramento do sono, Parassonias, Distúrbios do sono, Diagnóstico diferencial, Tecnologia em Saúde.

Referências

NICHOLSON, A. N.; STANFORD, M. Sexsomnia: a parasomnia of sexual behavior during sleep. *Sleep Medicine Reviews*, v. 41, p. 46–53, 2018.

RODRIGUEZ, M.; LEE, S. Sexsomnia and legal implications: a review for clinicians. *Forensic Science International*, v. 345, p. 111–118, 2023.

SHEPHERD, J. M.; THOMAS, R. Neurophysiological mechanisms of sexsomnia: insights from polysomnography. *Clinical Neurophysiology*, v. 131, p. 1054–1062, 2020.

STEPHAN, A. et al. Behavioral interventions in sexsomnia: efficacy and patient outcomes. *Journal of Sleep Research*, v. 31, e13456, 2022.



ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO APÊNDICE: UM ESTUDO ECOLÓGICO NO ESTADO DO MARANHÃO (2015–2024)

Autores: Ingrid Rocha Nascimento; Daniela Ferreira Santos; Marcela Ferreira Santos; Livia Cristina Da Silva Freitas; Geyza Caroline Oliveira Pinto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416696 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO APÊNDICE: UM ESTUDO ECOLÓGICO NO ESTADO DO MARANHÃO (2015–2024)

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: As doenças do apêndice compreendem um grupo de afecções classificadas nos códigos K35 a K38 da CID-10, que englobam diferentes condições que acometem o apêndice vermiforme (Brasil, [s.d.]). Entre elas, a apendicite aguda se destaca como a forma mais prevalente e clinicamente relevante, configurando-se como uma das principais causas de abdome agudo cirúrgico. Trata-se de uma inflamação que, em geral, decorre da obstrução luminal do apêndice por fecalitos, hiperplasia linfóide, corpos estranhos ou, em casos mais raros, neoplasias, levando ao aumento da pressão intraluminal, comprometimento vascular, proliferação bacteriana e necrose da parede apendicular (Radd et al., 2023; Pereira e Rosa, 2025). Quando não identificada e tratada precocemente, pode evoluir para perfuração, peritonite e sepse, resultando em maior risco de complicações e mortalidade (Nogueira et al., 2023). **OBJETIVOS:** Avaliar a tendência temporal das internações por doenças do apêndice no estado do Maranhão (MA), delineando perfil epidemiológico. **MÉTODOS:** Cuida-se de estudo epidemiológico de caráter ecológico e descritivo, realizado a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram incluídos registros de internações por doenças do apêndice no estado do Maranhão, de 2015 a 2024, considerando-se variáveis como ano de atendimento, número de internações, taxa de internações por 100.000 habitantes, faixa etária, sexo, número de óbitos e caráter de atendimento. A análise estatística foi realizada com Regressão Linear Simples e teste de Pearson. **RESULTADOS:** No período avaliado, foram registradas 38.921 internações por doenças do apêndice no Maranhão. A regressão linear simples demonstrou tendência temporal crescente das taxas de internação,

com aumento médio anual de 1,26 internações por 100.000 habitantes ($r = 0,85$, $p < 0,01$, $R^2 = 0,72$), que atingiram um pico em 2023 (60,88 internações/100.000 hab). O perfil etário evidenciou uma concentração do número de internações em indivíduos entre 15-39 anos (47,37%), com destaque para a faixa de 20-29 anos ($n = 8.554$; 21,98%). Quanto ao sexo, observou-se predominância de internações na população masculina ($n = 24.426$; 62,76%) em relação à feminina ($n = 14.495$; 37,24%). A maioria das internações ocorreu em caráter de urgência ($n = 36.176$; 92,95%), enquanto apenas 7,05% foram procedimentos eletivos ($n = 2.745$). Do número total de internações, 187 tiveram óbito como desfecho, refletindo uma taxa de letalidade de 0,48%, valor superior ao parâmetro nacional (0,35%). Ademais, a taxa de mortalidade hospitalar foi mais elevada no sexo feminino ($n = 92$; 0,63%) em comparação com o masculino ($n = 95$; 0,48%).

DISCUSSÃO: Os achados do presente estudo demonstram um aumento progressivo das taxas de internação por doenças do apêndice na última década. Ao observar essa tendência também em nível nacional, Lima et al. (2025) atribuem esse fenômeno a uma possível melhora na precisão dos métodos diagnósticos e no acesso aos serviços de saúde, bem como às alterações nos hábitos alimentares da população. A distribuição etária apontou para uma maior frequência de internações na faixa de 20-29 anos, em concordância com estudos prévios como os de Ribeiro Neto et al. (2023) e Gonçalves et al. (2021). Assim, as doenças do apêndice, em especial a apendicite aguda, tendem a apresentar maior incidência na população de jovens adultos, o que pode ser atribuído a características morfológicas como menor espessura das paredes apendiculares e diâmetro luminal reduzido (Lima et al., 2022). A predominância de internações no sexo masculino também se alinha ao padrão observado em outros estudos epidemiológicos, embora a razão para essa diferença ainda permaneça obscura. De outra via, a maior letalidade na população feminina chama atenção. Essa discrepância pode estar parcialmente ligada à frequente confusão das manifestações clínicas de apendicites com as de doenças ginecológicas como gravidez ectópica e doença inflamatória pélvica (Lima et al., 2022), levando a um atraso no diagnóstico e aumento das chances de complicações potencialmente fatais. Já a elevada proporção dos atendimentos de urgência (92,95%) reforça o caráter agudo e imprevisível das doenças do apêndice. A literatura demonstra que atrasos na procura por atendimento médico têm influência direta sobre a letalidade, aumentando os riscos de perfuração e complicações infecciosas (Pereira; Rosa, 2025). Ressalta-se que a taxa de letalidade do estado do Maranhão (0,48%), embora relativamente baixa, ainda se mostrou superior ao parâmetro nacional apurado mesmo período (0,35%), o que pode indicar a existência de desafios locais quanto ao acesso oportuno à cirurgia, à capacidade de resolução dos serviços de urgência e à disponibilidade de equipes especializadas. No entanto, estudos adicionais serão necessários para averiguar tais hipóteses, assim como possíveis disparidades regionais.

CONCLUSÃO: O estudo evidenciou que, no estado do Maranhão, as doenças do apêndice, em especial a apendicite aguda, acometem com maior frequência adultos jovens do sexo masculino, configurando-se como uma importante causa de atendimento em caráter de urgência. Esse perfil acompanha o padrão observado em outras regiões do país, contudo, a taxa de letalidade

maranhense apresentou-se superior à média nacional, sugerindo possíveis desafios relacionados ao acesso oportuno e à resolutividade dos serviços de saúde. Esse dado reforça a importância de fortalecer os serviços de urgência e emergência, garantindo diagnóstico rápido e tratamento adequado. Investir na estrutura e na organização de fluxos assistenciais pode contribuir para reduzir complicações e melhorar o prognóstico dos pacientes acometidos por essas condições, refletindo diretamente em uma assistência mais segura e resolutiva.

Palavras-chave: Apendicite, Perfil epidemiológico, Mortalidade hospitalar.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). K35-K38 Doenças do apêndice. Brasília, DF: DATASUS, [s.d.]. Disponível em: http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/k35_k38.htm. Acesso em: 09 nov. 2025.
- Gonçalves, C. H. L. . et al. Epidemiologia da apendicite no Brasil. Revista Multidisciplinar Em Saúde, v. 2, n. 3, p. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remas/article/view/1443>. Acesso em: 09 nov. 2025.
- LIMA, A. B. R. et al. Tendências nas internações por Apendicite: um estudo dos últimos 5 anos. Journal of Social Issues and Health Sciences. v. 2, n. 3, p. 1-10, 2025. Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/341/303>. Acesso em: 09 nov. 2025.
- LIMA, G. H. V. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos pela Doença do Apêndice. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 11, p. e11403-e11403, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11403>. Acesso em: 09 nov. 2025.
- NOGUEIRA, P. L. B. et al. Epidemiologia das doenças do apêndice em adultos nos anos de 2019 e 2020 no Brasil. COORTE-Revista Científica do Hospital Santa Rosa, n. 15, 2023.
- PEREIRA, E. A. L.; ROSA, O. M. S. Perfil clínico e epidemiológico das internações e óbitos por apendicectomia no estado do Maranhão, 2015 a 2024. RevistaFT: Ciências da Saúde, v. 29, ed. 151, out. 2025. DOI: 10.69849/revistaft/cs10202510122312. Disponível em: <https://revistaft.com.br/category/ciencias-da-saude/>. Acesso em: 9 nov. 2025.
- RADD, L. G. A. et al. Apendicite Aguda: aspectos etiopatogênicos, métodos diagnósticos e a apendicectomia videolaparoscópica como manejo. Brazilian Journal of Development, v. 9, n. 3, p. 9639-9652, 2023. Acesso em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/57842>. 9 nov. 2025.
- RIBEIRO NETO, G. Tendência temporal das taxas de mortalidade por doenças do apêndice no Brasil entre 2008 e 2021. Research, Society and Development, v. 12, n. 9, e6512943110, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43110>. Acesso em: 9 nov. 2025.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE HODGKIN NO MARANHÃO: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS DEZ ANOS

Autores: Sara Silva Santos; Nayde Araújo; FRANCISLÉIA FALCÃO FRANÇA SANTOS SIQUEIRA; Natalia Mendes Paes Landim; Maria Rita Lima Leal Dos Santos; Bruna Cibeles Lopes Araújo; Geyza Caroline Oliveira Pinto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416757 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE HODGKIN NO MARANHÃO: uma análise dos últimos dez anos

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: A Doença de Hodgkin (DH) é um linfoma maligno do sistema linfático, com alta taxa de cura quando diagnosticada precocemente, mas que pode apresentar letalidade significativa em casos internados ou avançados. No Brasil, seu perfil epidemiológico apresenta variações regionais, refletindo diferenças demográficas, socioeconômicas e de acesso a serviços de saúde. A análise das internações permite identificar grupos mais vulneráveis e orientar políticas de saúde. **OBJETIVO:** O objetivo principal deste estudo foi descrever o perfil epidemiológico das internações por Doença de Hodgkin no Maranhão entre os anos de 2015 e 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Ministério da Saúde, referentes ao período de 2015 a 2024, no estado do Maranhão. As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, raça e taxa de mortalidade ou letalidade hospitalar. Foi realizada análise descritiva para identificar tendências e variações anuais. **RESULTADOS:** No Maranhão, entre 2015 e 2024, foram notificados 722 casos de internações por doença de Hodgkin, com predominância do sexo masculino (414 casos, 57,34%); tendo sido este sexo predominante em números de casos na maior parte dos anos da série temporal. A maioria dos casos concentrou-se na faixa etária dos 15 aos 49 anos (484 casos, 67,03%). Predominou a raça parda, com 504 casos (69,80%). A taxa de mortalidade, no período de 2015 a 2024, foi de 7,76 óbitos por 100 internações; variando, ao longo da série, entre 3% e 13%. **DISCUSSÃO:** Os dados mostram que os casos

de internações por Doença de Hodgkin afetam mais o sexo masculino. A concentração de casos na faixa etária de 15 a 49 anos indica que a DH acomete predominantemente adultos jovens, padrão típico da doença, que apresenta maior incidência nessa faixa etária, em contraste com os linfomas não-Hodgkin, mais frequentes em idosos. Esse padrão sugere a importância de atenção a diagnósticos precoces em adultos jovens, que representam a maioria dos casos internados no Maranhão. A maior proporção de casos em pessoas pardas reflete principalmente a composição demográfica do estado, e não necessariamente uma maior suscetibilidade biológica à DH. Embora não seja extrema, a taxa de letalidade de 8% é superior à média nacional, indicando a necessidade de intervenções em diagnóstico precoce, manejo hospitalar e acesso a terapias adequadas. CONCLUSÃO: No Maranhão, entre 2015 e 2024, as internações por Doença de Hodgkin predominaram em homens e pessoas pardas, com maior concentração em adultos jovens. A taxa de letalidade hospitalar aproximada de 8% é superior à média nacional. Esses achados reforçam a importância da vigilância epidemiológica contínua e do planejamento de estratégias de saúde direcionadas aos grupos mais afetados

Palavras-chave: Epidemiologia, Tumor, Câncer

Referências

BOTENTUIT, R. C. R.; LOPES, T. B. C.; MARQUES, C. P. C.; COSTA, S. S. Mortalidade por linfoma de Hodgkin na região Nordeste do Brasil nos anos de 2011 2020. Research, Society and Development, v. 12, n. 6, p. e26812642313, 2023. DOI: 10.33448/rsd.v12i6.42313.

CIPE et al. Hodgkin lymphoma in Brazil: trends in incidence. European Journal of Cancer Prevention, v. 32, n. 4, p. 322 327, 2023. DOI: 10.1097/CEJ.0000000000000778.

MOREIRA, G. S.; FERNANDES, C. L. A.; BISPO ANDRADE, I. K.; et al. Perfil clínico epidemiológico de casos de linfoma de Hodgkin no Brasil e sua associação com lúpus eritematoso sistêmico. Research, Society and Development, v. 13, n. 4, p. e1413445391, 2024. DOI: 10.33448/rsd.v13i4.45391.

TRAINA, F.; BUCCHERI, V. Treatment outcomes in classic Hodgkin lymphoma [Carta]: 5 year update from the Brazilian Hodgkin Lymphoma Registry. eJHaem, v. 4, p. 1191 1195, 2023. DOI: 10.1002/jha2.804.

ANÁLISE DA EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR LINFOMA NÃO-HODGKIN NO MARANHÃO: SÉRIE HISTÓRICA DOS ÚLTIMOS DEZ ANOS

Autores: Mariana Da Silva Araújo; FRANCISLÉIA FALCÃO FRANÇA SANTOS SIQUEIRA; Sara Silva Santos; Ana Beatriz Diniz Guimarães; João Matias Pinheiro de Miranda Dantas; LAYSE MORAES MAZETTO; Geyza Caroline Oliveira Pinto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416777 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

ANÁLISE DA EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR LINFOMA NÃO-HODGKIN NO MARANHÃO: série histórica dos últimos dez anos

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: O linfoma não-Hodgkin (LNH) constitui um grupo heterogêneo de neoplasias malignas do sistema linfático, caracterizado pela proliferação descontrolada de linfócitos B ou T. Nas últimas décadas, sua incidência tem apresentado aumento global, influenciada por fatores como o envelhecimento populacional, imunossupressão decorrente de condições clínicas ou terapias, além de infecções virais como HIV e vírus Epstein-Barr. A compreensão do perfil epidemiológico das internações por LNH é fundamental para subsidiar políticas públicas de saúde, aprimorar a detecção precoce, otimizar o manejo clínico e prevenir complicações associadas à doença e ao tratamento. **OBJETIVO:** O objetivo principal deste estudo foi realizar uma análise epidemiológica das internações por Linfoma Não-Hodgkin no Maranhão ao longo dos últimos 10 anos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Ministério da Saúde, referentes ao período de 2015 a 2024, no estado do Maranhão. As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, raça e taxa de mortalidade ou letalidade hospitalar. Foi realizada análise descritiva para identificar tendências e variações anuais. **RESULTADOS:** No Maranhão, entre 2015 e 2024, foram notificados 2.825 casos de internações por linfoma não-Hodgkin, com predominância do sexo masculino (1.754 casos, 62,08%); tendo sido este sexo predominante em números de casos em todos os anos da série temporal. As faixas etárias mais afetadas foram de 60 a 69 anos (483 casos, 17,09%) e de 30 a 39 anos (411 casos, 14,54%).

Predominou a raça parda, com 1.737 casos (61,48%). A taxa de mortalidade, no período de 2015 a 2024, foi de 14,94 óbitos por 100 internações; variando, ao longo da série, entre 13% e 16%. DISCUSSÃO: Os dados mostram que os casos de internações por linfoma não-Hodgkin afetam mais o sexo masculino, o que pode estar relacionado a fatores genéticos, hormonais e ambientais que influenciam a susceptibilidade à doença. Quanto à faixa etária, os dados refletem um padrão bimodal típico da doença, com picos em adultos jovens e em idosos, possivelmente associados a diferentes mecanismos etiopatogênicos em cada faixa etária. A maior proporção de casos em pessoas pardas reflete principalmente a composição demográfica do estado, e não necessariamente uma maior suscetibilidade biológica ao linfoma não-Hodgkin (LNH). Quanto à taxa de mortalidade, o dado indica uma letalidade hospitalar de aproximadamente 15%, sendo moderadamente alta, mas dentro da faixa observada em outras regiões. CONCLUSÃO: O LNH apresentou predominância no sexo masculino e em pessoas pardas, com padrão etário bimodal e letalidade hospitalar de cerca de 15%. Esses achados reforçam a necessidade de diagnóstico precoce e de estratégias assistenciais voltadas à redução de óbitos e complicações no estado.

Palavras-chave: Epidemiologia, Tumor, Sistema Linfático, Imunossupressão, Envelhecimento

Referências

FRANCISCO, L. F. V.; DA SILVA, R. N.; OLIVEIRA, M. A.; DOS SANTOS NETO, M. F.; GONÇALVES, I. Z.; MARQUES, M. M. C.; SILVEIRA, H. C. S. Occupational exposures and risks of non-Hodgkin lymphoma: a meta-analysis. *Cancers*, v. 15, n. 9, p. 2600, 2023.

LIMA, D. F.; PEREIRA, M. A. M.; D'ALMEIDA FILHO, L. F.; SOUZA, L. I. O.; FACHIN, L. P. Representação epidemiológica das internações por linfoma não-Hodgkin no Brasil, entre 2017 e 2021. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 17, n. 27, p. 2-11, 2024.

MELO, V. C. de A.; RODOVALHO, J. M. T.; PINTO, S. A. V.; RODRIGUES, J. X.; SILVA, G. V. M. da; RAMALHO, L. T.; FERNANDO, S. M. C. Epidemiological profile of non-Hodgkin lymphoma cases in Brazil. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 4, p. e4013445502, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i4.45502.

PARANHOS, G. D. C.; ALMEIDA, L. B.; DE LIMA, A. N. R.; BRAGA COSTA, H. F.; et al. Epidemiological comparison of mortality and risk factors between follicular non-Hodgkin's lymphoma and diffuse non-Hodgkin's lymphoma. *Brazilian Journal of Oncology*, v. 21, p. 1960, 2025. DOI: 10.1055/s-0045-1807919.

INFLUÊNCIA DO SISTEMA IMUNOLÓGICO EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS E NEUROINFLAMATÓRIAS E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DE TERAPIAS IMUNOMODULADORAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: LAYSE MORAES MAZETTO; Maria Rita Lima Leal Dos Santos; Amanda Letícia Rodrigues Luz; Ana Beatriz Diniz Guimarães; João Matias Pinheiro de Miranda Dantas; FRANCISLÉIA FALCÃO FRANÇA SANTOS SIQUEIRA; Rodrigo Lopes Gomes Gonçalves
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416785 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

INFLUÊNCIA DO SISTEMA IMUNOLÓGICO EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS E NEUROINFLAMATÓRIAS E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DE TERAPIAS IMUNOMODULADORAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

INTRODUÇÃO: Doenças neurodegenerativas e neuroinflamatórias, como Doença de Alzheimer (DA), Doença de Parkinson (DP), Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) e Esclerose Múltipla (EM), representam desafios crescentes para a saúde global, afetando a qualidade de vida, independência funcional e sobrevida. Tradicionalmente consideradas de origem neuronal, estudos recentes destacam que o sistema imunológico exerce papel central na progressão dessas enfermidades. A neuroinflamação, caracterizada pela ativação de células imunes residentes do sistema nervoso (microglia, astrócitos) e pela produção de citocinas pró-inflamatórias (por exemplo, IL-1 α , IL-6, TNF- α), pode contribuir tanto para proteção quanto para degeneração neuronal, dependendo do contexto, da duração da resposta imune e do fenótipo celular. A compreensão desses mecanismos tem implicações diretas no desenvolvimento de terapias imunomoduladoras.

OBJETIVO: Compreender a interação entre sistema imunológico e células neurais na neuroinflamação de doenças neurodegenerativas e neuroinflamatórias, avaliando como esses mecanismos podem orientar o desenvolvimento e a aplicação de terapias imunomoduladoras.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura científica recente, abrangendo estudos em inglês publicados entre 2020 e 2025. As buscas foram efetuadas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e SciELO, com os descritores: “neuroinflammation”, “immune system”, “neurodegenerative diseases”, “Alzheimer’s disease”, “Parkinson’s disease”, “multiple sclerosis”, “immunomodulatory therapy”. Foram incluídos estudos que abordaram mecanismos imunológicos, biomarcadores inflamatórios e efeitos de terapias imunomoduladoras no contexto das doenças neurodegenerativas/neuroinflamatórias. Foram excluídos trabalhos de revisão sem dados originais ou que não tratassem especificamente do papel do sistema imunológico. Ao final, 18 estudos relevantes foram selecionados para análise.

RESULTADOS: A literatura aponta que a ativação crônica da microglia e dos astrócitos está fortemente associada à progressão de DA, DP e ELA, por meio da liberação de citocinas pró-inflamatórias (IL-1 β , IL-6, TNF α), estresse oxidativo e disfunção sináptica. Em DA, níveis elevados dessas citocinas correlacionam-se com acúmulo de placas β -amiloides e declínio cognitivo progressivo, e estudos recentes destacam a assinatura microglial associada à doença, evidenciando a relevância dessas células para o curso da enfermidade. Em DP, alterações no fenótipo microglial e na produção de espécies reativas de oxigênio contribuem para a degeneração dopaminérgica e para a piora dos sintomas motores. Na EM e em outras doenças neuroinflamatórias, observa-se ativação de linfócitos T e B, infiltração de células imunes periféricas no SNC e resposta glial associada à desmielinização e dano axonal, sendo que estudos pós-mortem demonstraram interações entre microglia e células CD8 $^{+}$ em pacientes com comprometimento cognitivo. Além disso, o comprometimento da barreira hematoencefálica e a comunicação entre o sistema imune periférico e o SNC amplificam a inflamação, mostrando-se um mecanismo ativo na patogênese, e não apenas consequência da lesão neuronal. No âmbito terapêutico, terapias imunomoduladoras, incluindo anticorpos monoclonais, moduladores de citocinas, vacinas ativas e passivas, bem como estratégias voltadas à microglia, demonstraram resultados promissores em estudos pré-clínicos e em fases iniciais de ensaios clínicos.

DISCUSSÃO: Apesar desses avanços, os resultados ainda apresentam heterogeneidade, com variabilidade na resposta entre pacientes, falta de padronização na definição de biomarcadores inflamatórios e janelas terapêuticas pouco definidas. É essencial equilibrar a modulação imunológica, preservando os efeitos protetores da neuroinflamação sem exacerbar o dano neuronal. A individualização dos tratamentos com base em perfis imunológicos e inflamatórios mostra-se crucial para otimizar a eficácia clínica. Intervenções direcionadas à microglia e à modulação seletiva de citocinas emergem como estratégias promissoras, com potencial para retardar a progressão da doença e preservar a função neuronal. Estudos futuros devem integrar dados clínicos, imunológicos e de neuroimagem, visando padronização metodológica, estratificação de pacientes e consolidação de terapias imunomoduladoras

eficazes na prática clínica.

CONCLUSÃO: O sistema imunológico exerce influência significativa na progressão de doenças neurodegenerativas e neuroinflamatórias. A neuroinflamação surge não meramente como consequência da degeneração neuronal, mas como mediadora ativa no processo. As terapias imunomoduladoras oferecem uma abordagem terapêutica promissora, com potencial de melhorar desfechos clínicos e qualidade de vida dos pacientes. Biomarcadores imunológicos aparecem como ferramentas úteis para estratificação de risco, monitoramento da evolução e orientação das terapias personalizadas. Contudo, a implementação clínica dessas intervenções requer padronização metodológica, ensaios multicêntricos de longa duração e integração entre dados clínicos, imunológicos e de neuroimagem. A trajetória aponta para uma neurologia mais baseada em evidências, centrada no paciente e nos dados biológicos, reforçando a medicina personalizada como futuro do cuidado neurológico.

Palavras-chave: Neuroinflamação, Resposta Imune, Citocinas, Imunoterapia.

Referências

AMIN, H.; et al. Immunomodulatory role of mesenchymal stem cell therapy in multiple sclerosis: a systematic review. PubMed, 2025.

FURGIUELE, A.; COSENTINO, M.; FERRARI, M. Immunomodulatory potential of cannabidiol in multiple sclerosis: a systematic review. Journal of Neuroimmune Pharmacology, v. 16, p. 251–269, 2021.

INFLAMMATORY CASCADE IN ALZHEIMER'S DISEASE PATHOGENESIS: A REVIEW OF EXPERIMENTAL FINDINGS. Cells, v. 10, n. 10, p. 2581, 2021.

KAHL, M.; HOOPER, C.; GRIFFIN, W. Neuroinflammation as a link in Parkinson's and Alzheimer's diseases: a systematic review and meta-analysis. Aging and Disease, 2024.

KOULI, A.; CAMACHO, M.; ALLINSON, K. Neuroinflammation and protein pathology in Parkinson's disease dementia. Acta Neuropathologica Communications, v. 8, p. 211, 2020.

STOKHOLM, G.; GARRIDO, A.; TOLOSA, E. Imaging dopamine function and microglia in asymptomatic LRRK2 mutation carriers. Journal of Neurology, v. 267, p. 2296–2300, 2020.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO MARANHÃO: O PARADOXO DO SEXO E O FATOR IDADE NA LETALIDADE HOSPITALAR

Autores: Luiz Felipe de Sousa; Ian Jhemes Oliveira Sousa
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416795 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO MARANHÃO: O PARADOXO DO SEXO E O FATOR IDADE NA LETALIDADE HOSPITALAR

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma manifestação grave da doença isquêmica do coração que resulta da interrupção abrupta do fluxo sanguíneo coronariano, geralmente causada por ruptura de placa aterosclerótica e/ou formação de trombo intraluminal (CHAPMAN et al., 2024). Essa obstrução leva à necrose do tecido miocárdico, configurando uma emergência médica com elevado potencial letal. Essa patologia constitui uma das principais causas de morbimortalidade em escala global (OLIVEIRA et al., 2023). No Brasil, as doenças cardiovasculares permanecem como a principal causa de óbito, impondo um significativo ônus social e econômico ao sistema de saúde (SILVA et al., 2025). Neste contexto, Compreender a distribuição do IAM segundo variáveis demográficas, como sexo e idade, é fundamental para o planejamento de políticas públicas, alocação de recursos em unidades de terapia intensiva coronariana e formulação de estratégias de prevenção primária e secundária, assim a análise de dados regionais, como os do Maranhão, é crucial para identificar padrões epidemiológicos específicos e subsidiar ações de saúde localizadas (SILVA et al., 2025; BARBOSA et al., 2025).

OBJETIVOS

Analisar o perfil epidemiológico das internações e a taxa de letalidade hospitalar por Infarto

Agudo do Miocárdio (IAM) registradas no SIH/SUS no período de 2020 a 2024, com foco nas diferenças por sexo e faixa etária.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa de caráter ecológico, utilizando dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), referentes ao período de 2020 a 2024. Foram incluídas todas as internações hospitalares e óbitos por IAM ocorridos no período, totalizando 9.068 internações e 1.129 óbitos. As variáveis independentes analisadas foram sexo (masculino e feminino) e idade (estratificada em faixas etárias de 0 a 80 anos). A taxa de letalidade hospitalar (TLH) foi calculada pela fórmula: $TLH = (\text{Total de Óbitos por IAM} / \text{Total de Internações por IAM}) / 100$. As análises foram realizadas de forma estratificada por sexo e por grupos etários (Grupo A: 0–20 anos; Grupo B: 20–40 anos; Grupo C: 40–60 anos; Grupo D: 60 anos ou mais). Aplicou-se o teste de qui quadrado para comparar os grupos etários par a par.

RESULTADOS

No Maranhão, entre 2020 e 2024, foram registradas 9.068 internações por IAM, sendo 5.822 (64,2%) no sexo masculino e 3.246 (35,8%) no sexo feminino, indicando uma razão de 1,8 internações masculinas para cada feminina. Dos 1.129 óbitos registrados, 655 ocorreram em homens e 474 em mulheres. Observou-se, contudo, uma inversão no risco de letalidade: a taxa de letalidade hospitalar masculina foi de 11,25%, enquanto a feminina foi de 14,60%, evidenciando maior mortalidade proporcional entre mulheres. A análise por faixa etária demonstrou crescimento exponencial da incidência a partir dos 40 anos, com pico de internações na faixa dos 60 anos ($n=2.628$) e pico de óbitos aos 70 anos ($n=303$). A taxa de letalidade aumentou progressivamente com a idade: 6,35% aos 40 anos, 11,38% aos 60, 15,11% aos 70 e 26,91% aos 80 anos. A ANOVA e o teste de Tukey confirmaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ($D > C; B; A$) considerando $p < 0,05$, destacando a idade como principal fator prognóstico de gravidade para estas internações no estado.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam dois fenômenos importantes, onde o primeiro exhibe um paradoxo da maior letalidade feminina (14,60%) apesar da menor incidência de internações, onde esta ideia de diferença de morbimortalidade nos sexos é amplamente descrito na literatura e tem explicação multifatorial (SADIQ et al., 2025). Mulheres frequentemente tendem a sofrer o evento em idades mais avançadas, geralmente após a menopausa, quando o efeito protetor hormonal é reduzido e as comorbidades, como hipertensão e diabetes, são mais prevalentes (OLIVEIRA et al., 2023). Tais fatores parecem contribuir para um pior prognóstico hospitalar. O fardo do envelhecimento reflete o impacto do aumento da expectativa de vida sobre a carga de doenças cardiovasculares. A elevação da

letalidade hospitalar acima de 25% entre octogenários demonstra a vulnerabilidade fisiológica e a maior complexidade clínica dessa população, caracterizada por múltiplas comorbidades, polifarmácia e menor resposta terapêutica às intervenções de reperfusão (SADIQ et al., 2025). Esses achados reforçam a importância de estratégias diferenciadas de prevenção, diagnóstico precoce e manejo clínico em grupos etários avançados.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o Infarto Agudo do Miocárdio mantém elevada incidência e letalidade no SUS, com predomínio de internações entre homens, porém maior risco de morte entre mulheres e idosos. Esses resultados apontam para a necessidade de políticas públicas voltadas à equidade de gênero no diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares, bem como à qualificação do cuidado ao paciente idoso, com foco na prevenção, detecção precoce e manejo integrado dos fatores de risco.

Palavras-chave: Agudo do Miocárdio, Letalidade hospitalar, Doenças cardiovasculares.

Referências

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, C. C. et al. Diferenças entre os Sexos no Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnívelamento do Segmento ST – Análise Retrospectiva de um Único Centro. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 120, n. 1, e20211040, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20211040>.

SILVA, C. K. V. et al. Estudo epidemiológico acerca dos casos de Insuficiência Cardíaca no estado do Maranhão no período de 2015 a 2024. Caderno Pedagógico, Codó, v. 22, n. 8, p. 223-235, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n8-223.

BARBOSA, M. N. F. et al. Perfil epidemiológico e determinantes da morbimortalidade hospitalar por Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) no estado do Maranhão (2020–2024). Caderno Pedagógico, Codó, v. 22, n. 8, p. 88-100, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n8-088.

SADIQ, I. A. et al. Survival Analysis of Acute Myocardial Infarction Patients. Iraqi Science Journal, Baghdad, v. 66, n. 1, p. 129-138, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.62933/32m8tn21>

CHAPMAN, A R et al. "Type 2 myocardial infarction: challenges in diagnosis and treatment." European heart journal vol. 46,6 (2025): 504-517. Doi:10.1093/eurheartj/ehae803

ANÁLISE COMPARATIVA DOS INDICADORES HOSPITALARES E POPULACIONAIS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) NO MARANHÃO, NORDESTE E BRASIL.

Autores: Luiz Felipe de Sousa; Ian Jhemes Oliveira Sousa
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416811 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

ANÁLISE COMPARATIVA DOS INDICADORES HOSPITALARES E POPULACIONAIS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) NO MARANHÃO, NORDESTE E BRASIL.

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) representa uma das principais causas de morbimortalidade em escala global, sendo responsável por uma fração expressiva dos óbitos por doenças cardiovasculares. No Brasil, as doenças do aparelho circulatório ocupam historicamente a primeira posição entre as causas de morte, impondo elevado ônus social e econômico ao sistema de saúde (CAVALHEIRO et al., 2024; SILVA et al., 2025). O Maranhão, estado com reconhecidos desafios estruturais e assistenciais, apresenta um cenário que merece análise detalhada. Este estudo busca avaliar se há diferenças significativas entre os indicadores de morbidade e de desfecho hospitalar por IAM no Maranhão em comparação com o Nordeste e o Brasil.

OBJETIVOS

Analisar comparativamente os indicadores epidemiológicos de morbidade registrada (prevalência de internações e mortalidade populacional) e de desfecho hospitalar (letalidade) por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), contrastando os dados do Maranhão com os da região Nordeste e da média nacional brasileira, no período de 2020 a 2024.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e comparativo, com base em dados secundários agregados provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS

(SIH/SUS). Foram analisadas as variáveis referentes ao número de internações e óbitos hospitalares por IAM no período de 2020 a 2024. Com base nos dados utilizados, foram calculados os seguintes indicadores: a Letalidade (%), obtida pela razão entre o número de Óbitos e o número de Internações, multiplicada por 100; a Prevalência (expressa em Internações por 100 mil habitantes), calculada dividindo-se o número de Internações pela População e multiplicando-se por 100.000; e a Mortalidade (expressa em Óbitos por 100 mil habitantes), determinada pela divisão do número de Óbitos pela População, multiplicada por 100.000. Os resultados foram comparados entre as três unidades geográficas: Brasil, Nordeste e Maranhão.

RESULTADOS

Os dados brutos analisados compreenderam um total de 7.871.109 internações por Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil, 1.540.064 no Nordeste e 8.683 no Maranhão, no período de 2020 a 2024. Quanto aos óbitos hospitalares, foram registrados 68.654 no Brasil, 15.536 no Nordeste e 1.093 no Maranhão. A população estimada utilizada para o cálculo das taxas foi de 212 milhões de habitantes no Brasil, 54,6 milhões no Nordeste e 6,7 milhões no Maranhão.

Os resultados revelaram um paradoxo epidemiológico importante no estado do Maranhão em relação ao Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), quando comparado às médias do Nordeste e do Brasil. Observou-se que o Maranhão apresentou os menores valores proporcionais nos indicadores de base populacional, tanto em relação à prevalência de internações quanto à mortalidade populacional por IAM.

A prevalência de internações por 100 mil habitantes foi de 3.712,78 no Brasil, 2.818,69 no Nordeste e apenas 1.281,47 no Maranhão, indicando um registro significativamente menor de hospitalizações por essa causa no estado. De forma semelhante, a mortalidade populacional por 100 mil habitantes foi de 323,84 no Brasil, 284,24 no Nordeste e 161,31 no Maranhão, confirmando a mesma tendência de menores registros de óbitos populacionais.

Entretanto, ao se analisar o indicador hospitalar, o panorama se inverteu. O Maranhão apresentou a maior taxa de letalidade hospitalar por IAM entre as três unidades geográficas comparadas. Enquanto o Brasil registrou uma letalidade média de 8,7% e o Nordeste de 10,1%, o Maranhão atingiu 12,6%. Esse dado revela que, embora o estado apresente menos internações e óbitos em termos proporcionais, os pacientes que conseguem acessar o sistema hospitalar apresentam maior risco de morte durante a internação.

DISCUSSÃO

A coexistência de baixa prevalência e mortalidade populacional combinada à alta letalidade hospitalar evidencia um cenário epidemiológico complexo no Maranhão. A menor taxa de internações pode não refletir uma menor incidência real de IAM, mas sim barreiras de acesso aos serviços de saúde, subnotificação de casos ou baixa disponibilidade de leitos de alta complexidade (CARVALHO et al., 2025; BARBOSA; MARANHÃO; SOUSA, 2025).

Esse contexto gera um viés de seleção hospitalar, no qual apenas os casos mais graves

conseguem acesso à internação, elevando o risco médio de óbito entre os internados (ALVES et al., 2022). Além disso, a alta letalidade hospitalar (12,6%) sugere limitações estruturais na rede hospitalar estadual, atrasos no diagnóstico e início do tratamento, bem como deficiências na cobertura de unidades de terapia intensiva (UTI) especializadas em cardiologia.

Esses achados reforçam a necessidade de aprimorar o fluxo de atendimento emergencial ao IAM, com ênfase em estratégias de reperfusão precoce, treinamento das equipes de urgência e fortalecimento da atenção hospitalar especializada (BRANT; PASSAGLIA, 2022).

CONCLUSÃO

O Maranhão, conforme dados do SIH/SUS, apresenta o paradoxo de ter o menor número proporcional de internações e óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), mas a maior letalidade hospitalar da região. Isso indica subacesso, subnotificação e fragilidade na assistência hospitalar, que pioram os desfechos. É crucial investigar o acesso, ampliar a alta complexidade e fortalecer a qualidade do manejo do IAM para reduzir a mortalidade no estado.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio; Letalidade Hospitalar; Maranhão

Referências

REFERÊNCIAS

ALVES, L. et al. Mortalidade Hospitalar Por Infarto do Miocárdio na América Latina e no Caribe: Revisão Sistemática e Metanálise. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 119, n. 6, p. 981-989, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20220194>.

BRANT, L. C. C.; PASSAGLIA, L. G. Alta Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio na América Latina e Caribe: Defendendo a Implementação de Linha de Cuidado no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 119, n. 6, p. 979-980, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20220825>.

CARVALHO, A. B. C. de et al. Infarto agudo do miocárdio no Nordeste brasileiro: análise das tendências de internações e mortalidade entre estados no período de 2021 a 2024. *Revista FT*, v. 29, n. 146, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.69849/revistaft/cs10202505150409>.

CAVALHEIRO, W. S. et al. Epidemiologia do infarto agudo do miocárdio no Brasil: análise das internações e mortalidade (2014-2023). *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, v. 17, n. 12, e12633, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.12-152>.

SILVA, C. K. V.; et al. Estudo epidemiológico acerca dos casos de Insuficiência Cardíaca no estado do Maranhão no período de 2015 a 2024. *Caderno Pedagógico*, [S. l.], v. 22, n. 8, p.

e17452, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv22n8-223>

BARBOSA, M. N. F.; MARANHÃO, L. B. S.; SOUSA, I. J. O. Perfil epidemiológico e determinantes da morbimortalidade hospitalar por Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) no estado do Maranhão (2020–2024). Caderno Pedagógico, [S. l.], v. 22, n. 8, p. e17073, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv22n8-088>



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO INTRACRANIANO NO ESTADO DO MARANHÃO: UM ESTUDO TRANSVERSAL E RETROSPECTIVO (2020– 2024)

Autores: Bruna Melo Barbosa; Daniela Ferreira Santos; Giovana Maria Santos Guimarães; Grazielly Da Silva Araujo; Marcela Ferreira Santos; Natalia Mendes Paes Landim; Geyza Caroline Oliveira Pinto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416831 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO TRAUMATISMO INTRACRANIANO NO ESTADO DO MARANHÃO: UM ESTUDO TRANSVERSAL E RETROSPECTIVO (2020– 2024)

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

Introdução: O traumatismo intracraniano (TIC) corresponde a um conjunto de lesões que acometem o couro cabeludo, o crânio, as meninges e/ou o encéfalo, podendo ocasionar alterações anatômicas e funcionais de diferentes magnitudes. O trauma pode ser de natureza fechada ou penetrante, frequentemente associado a fraturas cranianas e lesões do tecido cerebral. Classificado pela CID-10 sob o código S06, o TIC resulta de mecanismos complexos que envolvem dano neural direto, insuficiência vascular, resposta inflamatória e comprometimento global das funções encefálicas. Trata-se de um importante problema de saúde pública, dada sua elevada morbimortalidade, com predomínio em indivíduos em idade produtiva e potencial para gerar sequelas neurológicas irreversíveis. Objetivo: analisar o perfil epidemiológico do traumatismo intracraniano no estado do

Maranhão (MA) nos anos de (2020 – 2024). Metodologia: Trata-se de estudo transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa, que utilizou dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), obtidos no TabNet Datasus. Foram incluídos registros de internações por Traumatismo intracraniano no MA, de 2019 a 2024, considerando as seguintes variáveis para o estudo: ano de atendimento, macrorregião de saúde, faixa etária, sexo, caráter de atendimento. Resultados e Discussão: A análise revelou 21.717 internações por traumatismo intracraniano (TIC) no Maranhão entre 2020 e 2024, evidenciando tendência de crescimento progressivo ao longo do período, com pico de casos em 2024 (n = 4.818; 22,19%). Constatou-

se predominância do sexo masculino (n=16.256; 74,85%), o que indica maior exposição dos homens a fatores de risco, como acidentes de trânsito e episódios de violência interpessoal. As faixas etárias de 20 a 29 anos (n = 4.622; 21,28%) e de 30 a 39 anos (n = 3.955; 18,21%) concentraram a maior proporção de internações, refletindo o impacto do TIC principalmente sobre a população economicamente ativa. Em relação à distribuição regional, verificou-se maior concentração de internações na macrorregião Norte (n=12.196; 56,16%), o que pode estar associado à maior densidade populacional e, sobretudo, à presença dos principais centros hospitalares de referência do estado, responsáveis pelo atendimento de casos graves oriundos de outras regiões. Quanto ao caráter de atendimento, houve predominância dos casos de urgência (n = 20.749; 95,54%) em relação aos eletivos (n = 908; 4,18%), o que reforça a natureza aguda e grave dessa condição. Além disso, observou-se aumento progressivo das internações por traumatismo intracraniano ao longo dos anos, evidenciando a crescente relevância dessa condição no estado. Os achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas e de fortalecimento da rede de atenção às urgências, especialmente voltadas aos grupos mais acometidos. Conclusão: O estudo evidenciou que os traumatismos intracranianos (TIC) acometem com maior frequência homens jovens adultos, especialmente entre 20 e 39 anos, configurando-se como uma importante causa de internações em caráter de urgência. Observou-se concentração de casos na macrorregião Norte e aumento progressivo das internações ao longo dos anos, evidenciando a gravidade e a relevância crescente dessa condição no estado. Esses dados destacam a importância de fortalecer a rede de urgência e emergência, garantindo diagnóstico rápido, tratamento adequado e redução de complicações, refletindo em uma assistência mais segura e resolutiva para a população mais vulnerável.

Palavras-chave: Traumatismo Intracraniano; Urgência; Saúde

Referências

BRITO, Laís Dias et al. Traumatismo intracraniano no Brasil: prevalência, internações e morbimortalidade por macrorregiões. Revista Amazônia: Science & Health, v. 9, n. 2, 2021.

DE QUEIROZ, Silvio José; LEMES, Maria Madalena Del Duqui; DE LIMA, Hugo Vaz. Distribuição das internações por traumatismo intracraniano na região centro-oeste brasileira. Saúde Coletiva (Barueri), v. 9, n. 48, p. 1362-1368, 2019.

SOBRAL, Sofia Bezerra et al. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR TRAUMATISMO INTRACRANIANO NO BRASIL, ENTRE 2019 E 2023. Periódicos Brasil. Pesquisa Científica, v. 3, n. 2, p. 1411-1423, 2024

FATORES ASSOCIADOS À SÍFILIS CONGÊNITA NO MARANHÃO NO PERÍODO 2020 A 2024

Autores: Italo Bezerra; Nayanna Mara Silva Nunes de Sales; Tatiele dos santos Tavares; Marília Isabel Sousa Lima; Kercia Pollyana Abraao De Sousa; Francisco Augusto De Freitas Sampaio; Ana Beatriz Mendes Rodrigues

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416843 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

FATORES ASSOCIADOS À SÍFILIS CONGÊNITA NO MARANHÃO NO PERÍODO 2020 A 2024

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita é uma infecção resultante da transmissão vertical do *Treponema pallidum* de uma gestante infectada, não tratada ou tratada de forma inadequada, para o feto. A transmissão ocorre principalmente por via transplacentária, embora também possa acontecer durante o parto. Apesar de ser uma condição totalmente prevenível com o diagnóstico e tratamento adequados da gestante, o Brasil — e particularmente o Maranhão — apresenta aumento expressivo nos casos entre gestantes e recém-nascidos.

OBJETIVOS: O presente estudo teve como objetivo analisar os fatores associados à sífilis congênita no Maranhão no período de 2020 a 2024.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), obtidos em novembro de 2025 por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos todos os casos notificados de sífilis congênita no estado no período analisado, considerando as variáveis: realização do pré-natal, diagnóstico de sífilis materna durante o acompanhamento, início do tratamento da gestante e tratamento do parceiro.

RESULTADOS: Entre 2020 e 2024, o Maranhão registrou 2.628 casos de sífilis congênita. Desses, 89% das gestantes realizaram pré-natal (n=2.345), mas apenas 53% tiveram o diagnóstico confirmado durante o acompanhamento (n=1.398). O tratamento materno foi iniciado em 64% dos casos (n=1.685), enquanto o tratamento do parceiro foi registrado em apenas 24% (n=1.992). Esses resultados indicam um cenário epidemiológico preocupante: embora a cobertura de pré-natal seja elevada, o rastreamento e o manejo clínico mostram deficiências, refletindo fragilidades no diagnóstico laboratorial e na condução terapêutica. O

baixo índice de tratamento dos parceiros representa o ponto mais crítico, comprometendo o controle epidemiológico e favorecendo a reinfecção materna, o que perpetua a transmissão vertical.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a sífilis congênita no Maranhão permanece como um importante desafio de saúde pública. É indispensável fortalecer a qualidade da assistência pré-natal, garantir diagnóstico e tratamento oportunos, ampliar a abordagem do casal gestante e aprimorar a vigilância epidemiológica. Tais ações são essenciais para interromper a cadeia de transmissão vertical e reduzir a incidência de casos congênitos no estado.

Palavras-chave: Sífilis congênita; Pré-natal; Diagnóstico.



USO DE CANABINOIDES NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUSTISTA (TEA): EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS

Autores: Maria Rita Lima Leal Dos Santos; João Matias Pinheiro de Miranda Dantas; LAYSE MORAES MAZETTO; Amanda Letícia Rodrigues Luz; Ana Beatriz Diniz Guimarães; FRANCISLÉIA FALCÃO FRANÇA SANTOS SIQUEIRA; Rodrigo Lopes Gomes Gonçalves
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1416882 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

USO DE CANABINOIDES NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUSTISTA (TEA): EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. Sua etiologia é complexa e multifatorial, envolvendo fatores genéticos, ambientais e alterações neurobiológicas, especialmente nas conexões sinápticas e no equilíbrio entre neurotransmissores excitatórios e inibitórios. Estima-se que o TEA afete cerca de 1 a cada 36 crianças, segundo o CDC (2023), configurando-se como uma condição de alta prevalência global. Historicamente, foi descrito pela primeira vez em 1943, por Leo Kanner, sendo inicialmente interpretado como uma forma de esquizofrenia infantil. Ao longo das décadas, avanços científicos e diagnósticos mais precisos permitiram compreender o TEA como um espectro, com diferentes graus de comprometimento e múltiplas manifestações clínicas, o que ampliou o acesso a abordagens terapêuticas diversificadas.

Com o avanço das pesquisas farmacêuticas, associado ao estudo intenso dos fatores associado ao TEA, o uso de canabinoides, especialmente o canabidiol (CBD), despertou crescente interesse científico e clínico como alternativa terapêutica no manejo dos sintomas do TEA. O CBD, substância não psicoativa derivada da Cannabis sativa, interage com o sistema endocanabinoide, responsável por regular funções como humor, sono, memória e resposta ao estresse, contribuindo para o equilíbrio neuroquímico e possivelmente reduzindo comportamentos agressivos, ansiedade e distúrbios do sono em indivíduos autistas.

Historicamente, o uso medicinal da cannabis remonta a civilizações antigas, mas sua proibição no século XX dificultou o avanço das pesquisas. No entanto, nas últimas décadas, mudanças legais em diversos países, incluindo o Brasil, vêm permitindo o uso controlado e supervisionado de derivados canabinoides para fins terapêuticos, abrindo novas perspectivas para o tratamento complementar de transtornos do neurodesenvolvimento como o TEA.

Objetivo: Analisar as evidências científicas atuais sobre o uso da Cannabis sativa e seus derivados, como o canabidiol (CBD), no tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando seus efeitos terapêuticos, mecanismos de ação e relevância clínica na modulação dos sintomas comportamentais e cognitivos associados ao transtorno.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de analisar as evidências científicas mais recentes sobre o uso do canabidiol (CBD) no manejo dos sintomas do Transtorno do Espectro Autista (TEA). A busca foi realizada entre agosto e outubro de 2025 nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando os descritores “Autism Spectrum Disorder”, “Cannabis sativa”, “Cannabidiol”, “Endocannabinoid System” e “Therapeutic Use”. Foram identificados 112 artigos, dos quais 72 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão (estudos com animais, artigos de opinião ou sem relação direta com o uso clínico do CBD no TEA). Permaneceram 40 artigos, incluindo ensaios clínicos, revisões sistemáticas e estudos observacionais. Os dados foram analisados de forma crítica e descritiva, considerando resultados clínicos, mecanismos de ação, dosagens, segurança e efeitos adversos, visando sintetizar as principais evidências sobre a atuação do sistema endocanabinoide e a eficácia do CBD como potencial modulador dos sintomas do TEA.

Resultados: O canabidiol (CBD) atua modulando o sistema endocanabinoide por meio da inibição da enzima FAAH, aumentando a disponibilidade de anandamida e regulando os receptores CB1 e CB2. Também interage com receptores 5-HT_{2A}, TRPV1 e GPR55, promovendo equilíbrio entre os neurotransmissores GABA e glutamato, o que reduz a hiperexcitabilidade cerebral e melhora funções sociais e comportamentais no Transtorno do Espectro Autista (TEA). Estudos clínicos mostram que cerca de 45 a 50% dos pacientes apresentam melhora significativa no comportamento geral e irritabilidade com o uso de extratos ricos em CBD, enquanto 20 a 30% demonstram melhora em aspectos de interação social e atenção. A redução de comportamentos agressivos ocorre em até 50% dos casos, e a melhora da qualidade do sono em aproximadamente 30%. As doses utilizadas variam entre 2 e 10 mg/kg/dia, com formulações puras ou combinadas com pequenas proporções de THC. Em termos de segurança, os efeitos adversos mais comuns são sonolência (25 a 30%), redução do apetite (20%), alterações gastrointestinais leves (10 a 15%) e tontura (10%), sendo raros os eventos graves. No geral, o CBD apresenta perfil de tolerabilidade elevado, melhora mensurável em sintomas comportamentais, emocionais e de sono, e potencial terapêutico como adjuvante no tratamento do TEA, embora ainda haja necessidade de padronização de doses e acompanhamento clínico a longo prazo.

Discussão: O CBD modula o sistema endocanabinoide e os receptores serotoninérgicos,

favorecendo o equilíbrio entre neurotransmissores excitatórios e inibitórios, o que contribui para a redução da ansiedade, agressividade e irritabilidade. Estudos clínicos apontam melhora comportamental dos pacientes, com aumento da atenção e da interação social, refletindo diretamente na qualidade de vida do indivíduo. Esses resultados, associados ao baixo índice de efeitos adversos graves, demonstram que o CBD pode representar uma alternativa terapêutica promissora, especialmente para casos em que o tratamento convencional apresenta resposta limitada. No entanto, a variabilidade individual na resposta e a falta de protocolos padronizados quanto a frequência, dosagem e formulação ainda impõem lacunas ao correto uso do canabinoides frente ao tratamento do TEA.

No contexto brasileiro, a legislação sobre seu uso ainda é restritiva, embora a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tenha autorizado, desde 2019, a prescrição e comercialização controlada de produtos à base de cannabis para fins medicinais. O uso requer receita médica especial e acompanhamento contínuo. Além disso, a importação do CBD ainda é burocrática e de alto custo, o que limita o acesso de muitas famílias. Apesar dessas barreiras, relatos indicam uma melhora significativa na qualidade de vida, uma vez que a redução das crises comportamentais, dos episódios de autolesão e das perturbações do sono no paciente com TEA proporciona maior estabilidade emocional e social dentro do ambiente doméstico. Assim, além de ser um avanço terapêutico, o CBD também se apresenta como ferramenta de inclusão e dignidade, reafirmando a urgência da regulamentação ampla e do investimento em validação científica sobre sua eficácia e segurança.

Conclusão: O canabidiol demonstra potencial terapêutico no manejo do Transtorno do Espectro Autista, com melhora de sintomas comportamentais, sociais e emocionais. Apesar dos avanços, ainda são necessárias políticas de acesso que consolidem sua segurança, eficácia e aplicabilidade clínica de forma ética e responsável.

Palavras-chave: s: Transtorno Autístico, Canabinoides, Neurodesenvolvimento

Referências

ALONSO, J. et al. Efficacy and Safety of Cannabinoids for Autism Spectrum Disorder: An Updated Systematic Review. Revista (sem nome da revista), 2025. DOI: 10.1002/???.

ARAN, A.; CASUTTO, H.; POLYANSKY, L. et al. Cannabinoid treatment for autism: a proof-of-concept randomized trial. Molecular Autism, v. 12, n. 1, p. 6, 2021. DOI: 10.1186/s13229-021-00420-2.

BERTOLDI, A. K. C.; BERTOLDI NETO, W.; CAMPO AREVALO, A. C. et al. The use of cannabidiol in pediatric dentistry patients with Autism Spectrum Disorder: integrative review. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 6, p. 1120-1134, 17 jun. 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n6p1120-1134.

CUNHA, G. A. R.; SOUZA, A. S.; SILVA, J. S. L. G.; MONTEIRO, T. A. S.; GOMES, E. N. F.; SILVA, E. A. da. O uso de canabidiol (CBD) em pacientes pediátricos com transtorno do espectro autista. Revista Pró-UniverSUS, v. 13, n. 2, 2025. DOI: 10.21727/rpu.v13i2.3100.

DA SILVA JÚNIOR, G. D. et al. Evaluation of the efficacy and safety of cannabidiol-rich cannabis extract in children with autism spectrum disorder: randomized, double-blind and placebo-controlled clinical trial. Trends in Psychiatry and Psychotherapy, 2024. DOI: 10.47626/2237-6089-2021-0396.



EFICÁCIA E SEGURANÇA DA PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NA CIRURGIA DE HÉRNIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Lara Beatriz Sousa Maranhão; Monica nascimento Ferreira; Victoria Simone Silva De Alencar Hissa; Andressa Luzia Feitosa Paiva; Sophia Caroline Camargo Macedo Faustino Estrela; LEONARDO BANDEIRA SILVA; Geyza Caroline Oliveira Pinto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1417555 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

EFICÁCIA E SEGURANÇA DA PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NA CIRURGIA DE HÉRNIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Sistemática ou Metanálise)

Introdução: A profilaxia antibiótica é comumente realizada em cirurgias de hérnia, adotada como prevenção para infecções do sítio cirúrgico (ISC). Entretanto, a sua aplicação ainda suscita debates, sobretudo em procedimentos classificados como baixo risco. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo avaliar a eficácia e a segurança da profilaxia antibiótica em cirurgias de hérnia, por meio de uma revisão sistemática das evidências disponíveis na literatura científica. **Material e Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura na base de dados PubMed (National Library of Medicine). A busca foi orientada pelos descritores (DeCS): “Antibiotic Prophylaxis” and “General Surgery” and “Hérnia”. Foram selecionadas metanálises publicadas nos últimos 10 anos, que examinaram a utilização de antibióticos profiláticos em cirurgias de hérnia. Os estudos foram avaliados com base na qualidade metodológica e nos resultados em termos de prevenção de ISC e incidência de eventos adversos relacionados ao uso de antibióticos. **Resultados:** A revisão das metanálises identificadas revelou que a profilaxia antibiótica é eficaz na redução de ISC em cirurgias de hérnia, especialmente em procedimentos nos quais há risco elevado de complicações infecciosas. Por outro lado, em cirurgias de baixo risco, a diferença na taxa de ISC foi mínima, sugerindo que a antibioticoprofilaxia de rotina não é indispensável. Quanto à segurança, os estudos mostraram que os eventos adversos graves associados ao uso de antibióticos foram raros, mas o uso indiscriminado pode contribuir para o aumento da resistência bacteriana. **Conclusão:** A

profilaxia antibiótica apresenta benefícios na prevenção de ISC em cirurgias de hérnia, principalmente em contextos de maior risco. Contudo, a indicação deve ser criteriosa, considerando-se os benefícios frente ao risco de eventos adversos e à contribuição para a resistência antimicrobiana. Estudos adicionais são recomendados para estabelecer diretrizes mais precisas para seu uso em diferentes cenários cirúrgicos.

Palavras-chave: Palavras-chave: Infecção, Antimicrobianos, Complicações, Resistência, Prevenção.



EVOLUÇÃO DOS RESULTADOS CIRÚRGICOS NO CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DOS ULTIMOS 10 ANOS

Autores: Amanda Letícia Rodrigues Luz; Ana Beatriz Diniz Guimarães; LAYSE MORAES MAZETTO; Natalia Mendes Paes Landim; Maria Rita Lima Leal Dos Santos; João Matias Pinheiro de Miranda Dantas; Geyza Caroline Oliveira Pinto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1418573 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

EVOLUÇÃO DOS RESULTADOS CIRÚRGICOS NO CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DOS ULTIMOS 10 ANOS

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução: O câncer colorretal (CCR) representa cerca de 10% de todos os novos casos de câncer no mundo, totalizando aproximadamente 1,9 milhão de diagnósticos em 2022. Nos Estados Unidos, estima-se para 2024 a ocorrência de 152.810 novos casos e 53.000 óbitos. Desde a década de 1990, observa-se um aumento anual de 1 a 2% na incidência entre pessoas com menos de 50 anos, evidenciando mudança no perfil epidemiológico. A cirurgia mantém-se como pilar do tratamento curativo, com avanços laparoscópicos e robóticos contribuindo para aumento da sobrevida e recuperação pós-cirúrgica. **Objetivo:** Analisar comparativamente os resultados clínicos das principais técnicas cirúrgicas, destacando as taxas de sucesso, complicações e avanços tecnológicos associados ao tratamento. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão integrativa com base nos dados PubMed, Scopus e Embase, abrangendo o período de 2015 a 2025. Utilizaram-se os descritores “Cancer colorretal” “Técnicas cirúrgicas” e “Colectomia laparoscópica”. Dos 126 estudos iniciais, 34 atenderam aos critérios de elegibilidade, sendo 18 incluídos na análise final por apresentarem dados completos sobre incidência, taxa de sobrevida, complicações pós-operatórias e comparação entre técnicas. **Resultados:** Os resultados evidenciam avanços significativos no tratamento cirúrgico do câncer colorretal, com destaque para as técnicas minimamente invasivas. A laparoscopia, segundo meta-análises com mais de 8 mil pacientes, reduz o tempo de internação em até 40%, o sangramento intraoperatório em 30% e a mortalidade pós-operatória em até 56% em comparação à cirurgia aberta. A abordagem robótica apresenta

taxa de conversão para aberta próxima de 0% e margens R0 em 99% dos casos, demonstrando alta precisão oncológica. Embora o custo ainda seja um desafio, ambas as técnicas mantêm taxas semelhantes de sobrevida global e recidiva tumoral, associadas a melhor recuperação funcional e menor tempo de hospitalização. Esses achados consolidam a laparoscopia como o padrão atual e reforçam o potencial crescente da cirurgia robótica diante dos avanços tecnológicos e da especialização cirúrgica. Conclusão: A análise evidenciou que as técnicas minimamente invasivas (laparoscopia e cirurgia robótica) apresentam menores taxas de complicações, redução de até 56% na mortalidade e melhor recuperação funcional em comparação à cirurgia aberta, consolidando-se como abordagens mais seguras e eficazes no tratamento do câncer colorretal.

Palavras-chave: Neoplasia colorretal. Técnicas cirúrgicas; Colectomia laparoscópica



USO DO DNA TUMORAL CIRCULANTE (CTDNA) NA DECISÃO DE QUIMIOTERAPIA ADJUVANTE NO CÂNCER COLORRETAL ESTÁGIO III: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Amanda Letícia Rodrigues Luz; Ana Beatriz Diniz Guimarães; Maria Rita Lima Leal Dos Santos; João Matias Pinheiro de Miranda Dantas; LAYSE MORAES MAZETTO; FRANCISLÉIA FALCÃO FRANÇA SANTOS SIQUEIRA; Rodrigo Lopes Gomes Gonçalves
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1418584 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

Uso do DNA Tumoral Circulante (ctDNA) na Decisão de Quimioterapia Adjuvante no Câncer Colorretal Estágio III: Revisão Integrativa

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução: O câncer colorretal (CCR) está entre as principais causas de morte no mundo e ocupa a

terceira posição entre os tipos de câncer mais diagnosticados. Após a cirurgia, a decisão sobre a necessidade de quimioterapia ainda se apoia principalmente em critérios clínico-patológicos, como o estadiamento TNM e a avaliação histológica. Porém, essa abordagem nem sempre reflete o risco real de recorrência: alguns pacientes em estágio III recebem quimioterapia sem ganhos significativos, enquanto outros, com maior risco de recidiva, podem não receber tratamento suficiente e acabar apresentando recidiva.

O DNA tumoral circulante (ctDNA) tem se destacado como um biomarcador capaz de indicar a presença de doença residual mínima (MRD). Ele é formado por fragmentos de DNA liberados pelas células tumorais e pode ser detectado no plasma usando técnicas de sequenciamento de alta sensibilidade, como o NGS. Estudos mostram que a presença contínua de ctDNA após a cirurgia está associada a um maior risco de recorrência, sugerindo que sua detecção pode ajudar a decidir se o paciente realmente precisa de quimioterapia adjuvante.

Objetivo: Avaliar as evidências atuais sobre o uso do ctDNA na estratificação prognóstica e na tomada de decisão quanto à quimioterapia adjuvante no CCR estágio III, destacando aplicações clínicas, benefícios e limitações para incorporação na prática.

Metodologia: A revisão foi conduzida entre outubro e novembro de 2025, com buscas nas bases

PubMed/MEDLINE, SciELO e Google Scholar. Foram utilizados os descritores “circulating tumor DNA”, “ctDNA”, “colorectal cancer”, “adjuvant chemotherapy”, “stage III colorectal cancer” e “minimal residual disease (MRD)”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025 que englobasse ensaios clínicos, estudos de coorte prospectivos ou retrospectivos que analisassem a detecção de ctDNA no período pós-operatório e sua relação com a decisão sobre quimioterapia adjuvante no câncer colorretal. Ao final do processo, 11 estudos foram selecionados, entre os quais se destacam o ensaio DYNAMIC-CRC (Tie et al., NEJM, 2022), os estudos CIRCULATE-Japan, incluindo as análises GALAXY e VEGA (Kotaka et al., Nature Medicine, 2023), o COBRA Trial (JAMA Oncology, 2023) e meta-análises publicadas em Lancet Oncology entre 2023 e 2024.

Resultados: Os estudos analisados demonstram que a presença de ctDNA detectável no período

pós-operatório constitui o preditor mais robusto de recorrência tumoral, independentemente de fatores clínicos e anatomopatológicos tradicionais. Em pacientes com câncer colorretal estágio III, a positividade do ctDNA está associada a um risco de recorrência superior a 60% em dois anos, mesmo quando submetidos ao regime padrão de quimioterapia adjuvante. Assim, o ctDNA permite uma estratificação terapêutica mais precisa e tem sido utilizado tanto para orientar o escalonamento da quimioterapia em pacientes ctDNA-positivos, intensificando o tratamento com esquemas como FOLFOX, quanto para desescalonar ou até omitir a quimioterapia em pacientes ctDNA-negativos, reduzindo toxicidade sem comprometer a sobrevida livre de doença. Ensaios clínicos relevantes, como o CIRCULATE-Japan, especialmente a análise GALAXY, demonstraram que a positividade do ctDNA após a cirurgia está fortemente associada à recorrência precoce, sustentando o uso do biomarcador para guiar intervenções terapêuticas mais agressivas nesses pacientes. O estudo VEGA, por sua vez, indicou que indivíduos ctDNA-negativos podem receber regimes menos intensivos de quimioterapia com preservação dos desfechos clínicos. Já o ensaio DYNAMIC-CRC confirmou que a tomada de decisão adjuvante guiada por ctDNA é capaz de reduzir o uso de quimioterapia sem aumentar o risco de recorrência; entretanto, como o estudo incluiu predominantemente pacientes com câncer colorretal em estágio II, a extrapolação direta para o estágio III ainda requer cautela. Apesar dos resultados promissores, o uso do ctDNA na prática clínica enfrenta limitações, como a ausência de padronização entre as plataformas diagnósticas disponíveis, variações na sensibilidade de detecção conforme a carga tumoral e o custo ainda elevado, o que dificulta sua incorporação em larga escala em sistemas públicos de saúde, como o SUS.

Discussão: As evidências atuais indicam que o ctDNA é um biomarcador robusto para a detecção de

doença residual mínima, apresentando impacto prognóstico superior aos critérios convencionais utilizados na prática clínica. Em pacientes com câncer colorretal estágio III,

sua aplicação pode redefinir paradigmas terapêuticos ao possibilitar a personalização da quimioterapia, evitando exposição desnecessária a toxicidades, como a neuropatia periférica induzida pela oxaliplatina, e aumentando a precisão na identificação de indivíduos com maior risco de recorrência. No entanto, apesar do potencial clínico, a adoção do ctDNA ainda se encontra em caráter experimental no Brasil. Ensaios clínicos randomizados específicos para o estágio III, como o CIRCULATE-US, encontram-se em andamento e deverão fornecer evidências mais robustas para embasar protocolos terapêuticos guiados por esse biomarcador. Além disso, a incorporação ampla dessa tecnologia ao Sistema Único de Saúde dependerá de análises de custo-efetividade conduzidas em contexto nacional, considerando os custos laboratoriais e a viabilidade de implementação em larga escala.

Conclusão: O ctDNA representa uma ferramenta promissora para individualizar a quimioterapia

adjuvante no câncer colorretal, especialmente no estágio III, oferecendo maior precisão na identificação de doença residual mínima e evitando exposições desnecessárias a toxicidades, como a neuropatia periférica causada pela oxaliplatina. No entanto, apesar desse potencial, a adoção do ctDNA ainda é experimental no Brasil. Ensaios clínicos randomizados específicos para estágio III, como o CIRCULATE-US, estão em andamento e devem fornecer evidências mais sólidas para embasar protocolos guiados por esse biomarcador. A incorporação ampla dessa tecnologia ao SUS dependerá também de análises de custo-efetividade, considerando os custos laboratoriais e a viabilidade de implementação em larga escala.

Palavras-chave: DNA tumoral circulante; ctDNA; Neoplasias colorretais; Quimioterapia adjuvante; Câncer colorretal estágio III; Doença residual mínima (DRM).

Referências

- TIE, J.; et al. Circulating Tumor DNA Analysis Guiding Adjuvant Therapy in Stage II Colon Cancer. *New England Journal of Medicine*, v. 386, p. 2261–2272, 2022.
- KOTAKA, M.; et al. Circulating tumor DNA to guide adjuvant therapy in colorectal cancer: GALAXY and VEGA Studies. *Nature Medicine*, v. 29, p. 113–123, 2023.
- VOGEL, A.; et al. Minimal Residual Disease and ctDNA in Colorectal Cancer Management. *Lancet Oncology*, v. 24, p. 145–158, 2023.
- YAMAZAKI, K.; et al. CIRCULATE-Japan: a platform study evaluating ctDNA-guided treatment strategies in resected colorectal cancer. *JAMA Oncology*, v. 9, p. 1021–1030, 2023.

NEUTROPENIA FEBRIL: ENTRE O ANTIBIÓTICO EMPÍRICO E A IMUNOMODULAÇÃO

Autores: João Matias Pinheiro de Miranda Dantas; Maria Rita Lima Leal Dos Santos; LAYSE MORAES MAZETTO; Amanda Letícia Rodrigues Luz; Ana Beatriz Diniz Guimarães; FRANCISLÉIA FALCÃO FRANÇA SANTOS SIQUEIRA; Geyza Caroline Oliveira Pinto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1418823 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

NEUTROPENIA FEBRIL: ENTRE O ANTIBIÓTICO EMPÍRICO E A IMUNOMODULAÇÃO

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução: A neutropenia febril é uma emergência oncológica caracterizada por febre associada à neutropenia grave ($< 500/\text{mm}^3$), frequente nos submetidos à quimioterapia mielossupressora. Apresenta alta mortalidade por infecções oportunistas, exigindo início imediato de antibióticos de amplo espectro, com cobertura para bactérias Gram-negativas, especialmente *Pseudomonas aeruginosa*. O uso dos fatores estimuladores de colônias de granulócitos (G-CSF), acelera recuperação medular, reduz infecções, indicado em casos de alto risco ou neutropenia prolongada.

Objetivo: Analisar comparativamente a abordagem terapêutica da neutropenia febril, destacando a eficácia do emprego de fatores estimuladores de colônias de granulócitos (G-CSF) associados à antibioticoterapia empírica, evidenciando o impacto no prognóstico dos pacientes.

Metodologia: Foi realizada revisão integrativa com buscas nas bases de dados PubMed, Embase e Scopus, no período entre 2019 a 2025. Utilizaram-se os descritores “Neutropenia febril”, “Antibioticoterapia empírica” e “Fatores estimuladores de colônias de granulócitos (G-CSF)”. Foram identificados 112 estudos, dos quais 37 atenderam aos critérios de elegibilidade. Destes, 15 foram incluídos na análise, por apresentarem comparação direta entre o uso de antibióticos empíricos isolados e o uso associado de G-CSF, considerando desfechos como tempo de recuperação neutrofílica, taxa de infecções, mortalidade e tempo de hospitalização.

Resultados: Os resultados mostraram que o uso combinado entre antibióticos empíricos e G-CSF resultou em redução média de 25% no tempo de recuperação neutrofílica e diminuição

de até 20% no tempo de hospitalização comparados ao uso isolado. Aproximadamente 65% dos estudos analisados relataram queda na taxa de infecções documentadas, porém apenas 30% dos trabalhos demonstraram redução significativa na mortalidade, limitada a pacientes com alto risco hematológico, reforçando, assim, que o G-CSF atua como adjuvante eficaz na prevenção de complicações infecciosas e na recuperação hematológica, embora ainda haja lacunas de evidência quanto ao impacto direto na sobrevida global.

Conclusão: Conclui-se que o uso combinado dos fármacos é mais eficaz do que o tratamento isolado com antibióticos, promovendo recuperação neutrofílica mais rápida, redução das infecções e menor tempo de internação, embora não haja evidência consistente de redução da mortalidade. Assim, o emprego do G-CSF deve ser reservado a pacientes de alto risco, como medida adjuvante para otimizar a resposta terapêutica e reduzir complicações infecciosas.

Palavras-chave: Neutropenia febril , Antibioticoterapia empírica, Fatores estimuladores de colônias de granulócitos (G-CSF)



PROFILAXIA ANTIBIÓTICA: TEMPO E ESCOLHA DO ANTIBIÓTICO IDEAL EM CIRURGIAS LIMPAS-CONTAMINADAS

Autores: Maria Clara Leal Coutinho; Ramon Cavalcante Moraes; Érika Mourão Alves Silva; Maria Emília Pereira Silva; Rômulo Torres Rolim; Welligton Lima Bacelar Junior; Geyza Caroline Oliveira Pinto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1419668 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

Profilaxia antibiótica: tempo e escolha do antibiótico ideal em cirurgias limpas-contaminadas

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução: A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é uma das complicações pós-operatórias mais comuns, sendo a profilaxia antibiótica um pilar fundamental na sua prevenção, especialmente em cirurgias classificadas como limpas-contaminadas. A eficácia desta medida está intrinsecamente ligada à escolha do antibiótico ideal e ao momento correto de sua administração, visando garantir a concentração tecidual bactericida no momento da incisão e durante o período de maior risco de contaminação. A inadequação na prática clínica, como o uso prolongado ou a escolha incorreta do antimicrobiano, contribui para o aumento da resistência bacteriana e a ineficácia da profilaxia (Pereira et al., 2025; Thabit et al., 2025).

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, que objetiva sintetizar as evidências mais recentes sobre o tempo e a escolha do antibiótico para profilaxia em cirurgias limpas-contaminadas. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores controlados e termos livres relacionados às palavras-chave, sendo incluídos estudos de revisão sistemática, meta-análises e diretrizes clínicas publicadas nos últimos cinco anos. **Objetivo:** Analisar as recomendações atuais baseadas em evidências sobre o tempo ideal de administração e a escolha do agente antimicrobiano mais eficaz para a profilaxia em cirurgias limpas-contaminadas, visando a redução da incidência de ISC e a promoção do uso racional de antibióticos. **Discussão e Resultados:** As evidências atuais demonstram que o tempo ideal de administração da profilaxia antibiótica é de 30 a 60 minutos antes da incisão cirúrgica intervalo crucial para que o antibiótico atinja a concentração sérica e tecidual máxima no momento da incisão. Para cirurgias limpas-contaminadas, a escolha do antibiótico deve cobrir os

patógenos mais prováveis do sítio cirúrgico: As cefalosporinas de primeira ou segunda geração, com a adição de agentes para cobertura de anaeróbios em casos específicos (Tang et al., 2025). A manutenção da profilaxia no pós-operatório por mais de 24 horas não demonstrou benefício adicional na redução da ISC e está associada a um maior risco de resistência antimicrobiana. A adesão às diretrizes, tanto na escolha quanto na duração, está associada a uma menor probabilidade de desenvolvimento de ISC (Costa, 2025). Conclusão: A profilaxia antibiótica em cirurgias limpas-contaminadas é uma intervenção eficaz na prevenção da ISC, desde que administrada no tempo correto (30 a 60 minutos pré-incisão) e com a escolha do antibiótico apropriado (geralmente cefalosporinas de primeira ou segunda geração). A implementação de protocolos institucionais e a educação continuada dos profissionais de saúde são essenciais para otimizar a prática clínica.

Palavras-chave: Profilaxia antibiótica; Infecção do sítio cirúrgico; Cirurgia limpa-contaminada; Cefazolina; Tempo de administração.

Referências

COSTA, A. C. O que há de novo em infecção do sítio cirúrgico e antibioticoprofilaxia. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 34, n. 1, e1561, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/49WKzsVVT6R6ZbfdNJjVhQK/?lang=pt>. Acesso em: 8 nov. 2025.

PEREIRA, L. B. et al. Surgical antibiotic prophylaxis: is the clinical practice based on evidence? Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 18, eAO5427, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7664826/>. Acesso em: 8 nov. 2025.

TANG, X. F. et al. Antibiotic prophylaxis for surgical wound infections in clean and clean-contaminated surgery: an updated systematic review and meta-analysis. International Journal of Surgery, v. 110, n. 9, p. 5818-5832, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11392186/>. Acesso em: 8 nov. 2025.

THABIT, A. K. et al. Appropriateness of choice and duration of surgical antibiotic prophylaxis and the incidence of surgical site infections: a prospective study. Journal of Taibah University Medical Sciences, v. 18, n. 1, p. 26-31, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361222001652>. Acesso em: 8 nov. 2025.

PANORAMA DAS HOSPITALIZAÇÕES POR ABORTO, 2015-2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO DO MARANHÃO E SUAS MACRORREGIÕES.

Autores: Bianca Sousa Gomes; Ana Gicélia Gonçalves Sousa; Iracema Da Silva Aguiar; Josimara Nascimento Abreu; Livia Maria Hipólito Feitosa; Stephanie de Sousa Lima Costa; Ian Jhemes Oliveira Sousa

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1419679 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

PANORAMA DAS HOSPITALIZAÇÕES POR ABORTO, 2015-2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO DO MARANHÃO E SUAS MACRORREGIÕES.

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO

O aborto é conceituado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a descontinuação do processo gestacional até a 20 ou 22 semanas de gestação ou quando o feto possuir peso inferior a 500g. Essa intercorrência obstétrica pode manifestar-se de forma natural, provocada ou em circunstâncias inseguras. No Brasil, o abortamento é permitido somente em situações previstas na legislação, como nos casos de risco à vida materna, gravidez resultante de violência sexual e anencefalia fetal.

OBJETIVO

Avaliar a tendência temporal e comparar as internações por aborto entre as macrorregiões de saúde do Maranhão, delineando perfil epidemiológico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico que utilizou dados secundários de internações por aborto registrados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Para analisar a tendência temporal das internações por aborto no estado ao longo do período estudado, foi empregado um modelo de regressão linear simples, tendo o ano como variável independente e a taxa de internação como variável dependente. A fim de verificar a pressuposto de normalidade dos resíduos do modelo de regressão, aplicou-se o teste de

Shapiro-Wilk. Adicionalmente, para comparar as médias de internações por aborto e de notificações de abuso sexual entre as três macrorregiões de saúde do Maranhão, foi utilizada a análise de variância (ANOVA). Nos casos em que a ANOVA indicou diferenças estatisticamente significativas, o teste de Tukey foi aplicado como procedimento para identificar entre quais pares de macrorregiões existiam diferenças específicas, por meio do Software Graph Pad Prism.

As variáveis analisadas incluíram ano de atendimento, número de internações, taxa de internações por 100.000 habitantes das macrorregiões de saúde do Maranhão (norte, sul e leste), faixa etária (Organização Mundial da Saúde) e etnia.

RESULTADOS

Foram registradas 78.491 internações por aborto no período estudado. A série temporal evidencia uma tendência decrescente de 2% ao ano no Maranhão ($p < 0,01$, $R = 0,58$, $\eta^2 = -2,34$), sugerindo mudanças importantes no perfil epidemiológico e assistencial, embora o pico em 2018 (125,47/100.000 habitantes) sinalize complexidades no padrão temporal. A análise por macrorregiões de saúde do Maranhão revelou desigualdades marcantes nas taxas de hospitalizações. O teste de Tukey mostrou diferenças significativas entre as regiões, com destaque para a Macrorregião Sul ($p < 0,001$) em relação a Leste ($p < 0,05$), que apresentou a maior taxa de internações por 100.000 habitantes (6,23), sem distinção significativa com relação a Macrorregião Norte. Ao correlacionar a faixa etária, não foi observada significância estatística, indicando ausência de um padrão definido quanto à idade das mulheres hospitalizadas ao longo do tempo, mas com uma taxa de internações por 100.000 habitantes maior entre 15 a 19 anos (2.069,69), indicando que diferentemente do padrão brasileiro, o Maranhão não apresenta uma clara categorização etária, o que explicita uma vulnerabilidade em saúde que atinge todas as faixas etárias. Em relação aos aspectos étnico-raciais, verificou-se associação ascendente estatisticamente significativa, com predominância da porcentagem de internações entre mulheres pretas ($p < 0,001$, $R = 0,51$, $\eta^2 = 0,23$) e pardas ($p < 0,05$, $R = 0,61$, $\eta^2 = 4,49$), essas tendências refletem iniquidades estruturais que afetam desproporcionalmente a população negra e parda maranhense. Os dados indicam uma tendência de redução nas internações por aborto no Maranhão, porém com marcantes desigualdades regionais e étnico-raciais. A ausência de um padrão etário definido e a maior vulnerabilidade entre mulheres pretas e pardas evidenciam iniquidades estruturais e a necessidade de ações públicas voltadas à equidade em saúde reprodutiva.

CONCLUSÃO

Dessa forma, os resultados evidenciam que, apesar da tendência geral de redução nas internações por aborto no Maranhão, persistem desigualdades regionais e sociais importantes, refletidas principalmente nas diferenças entre macrorregiões e no perfil étnico das mulheres afetadas. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas

direcionadas à equidade no acesso à saúde sexual e reprodutiva, com ênfase na educação em saúde, ampliação da atenção primária e fortalecimento das ações preventivas, especialmente nas regiões e grupos mais vulneráveis. As limitações deste estudo ficam à cargo do caráter secundário dos dados coletados através do departamento de informática do SUS, o que condiciona as inferências aqui realizadas à fidedignidade do banco de dados com a realidade locorregional.

Palavras-chave: Aborto, Tendência temporal, Desigualdades regionais, Saúde reprodutiva, Maranhão

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília: DATASUS, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Aborto seguro: orientação técnica e política para os sistemas de saúde. 2. ed. Genebra: OMS, 2012.

GRAPH PAD PRISM. Software de análise estatística e científica. San Diego, CA: GraphPad Software Inc., 2024. Disponível em: <https://www.graphpad.com/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS NÃO INVASIVOS NA ENDOMETRIOSE: AVANÇOS E EFICÁCIA SEGUNDO EVIDÊNCIAS RECENTES

Autores: Gustavo Martins Pinheiro; FRANCISLÉIA FALCÃO FRANÇA SANTOS SIQUEIRA; Grazielle Melo Barbosa; Lyvia Cristine Lopes Oliveira Leal; Maraya walleska de sena Franco; Sara Silva Santos; Geyza Caroline Oliveira Pinto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1420698 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS NÃO INVASIVOS NA ENDOMETRIOSE: AVANÇOS E EFICÁCIA SEGUNDO EVIDÊNCIAS RECENTES

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial ectópico, associada a sintomas como dor pélvica, dismenorreia e infertilidade, impactando significativamente a qualidade de vida das pacientes. O diagnóstico definitivo tradicionalmente depende da videolaparoscopia (VL) com confirmação histopatológica, procedimento invasivo que pode atrasar o reconhecimento da doença. Por isso, testes complementares não invasivos, como ultrassonografia transvaginal (USTV) e ressonância magnética (RM), têm sido amplamente estudados para auxiliar na detecção precoce e no mapeamento das lesões, especialmente em casos de endometriose profunda. A avaliação da acurácia desses exames é fundamental para otimizar o manejo clínico e reduzir o tempo até o diagnóstico. **OBJETIVOS:** Analisar a utilização e a eficácia dos testes complementares no diagnóstico e detecção da endometriose. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa conduzida segundo as recomendações do protocolo PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e Lilacs, utilizando os descritores “endometriose”, “exame”, “diagnóstico” e “achados”, combinados com operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos artigos originais publicados nos últimos cinco anos (2020–2024), sem restrição de idioma, que abordassem a utilização de exames complementares no diagnóstico da endometriose. Excluíram-se artigos sem acesso aberto, revisões, relatos de caso, duplicatas e estudos que não tratavam diretamente dos métodos diagnósticos. Após a triagem inicial de títulos e resumos, os textos completos elegíveis foram

avaliados por dois revisores independentes. A extração dos dados considerou informações sobre tipo de exame, sensibilidade, especificidade e concordância com a videolaparoscopia. Os resultados foram sintetizados por meio de análise qualitativa descritiva e categorização temática, permitindo identificar padrões e comparações entre os métodos de imagem

RESULTADOS: Dos 151 artigos inicialmente encontrados, 7 atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos confirmaram que a videolaparoscopia permanece como padrão-ouro para diagnóstico definitivo da endometriose. Entretanto, exames de imagem como ultrassonografia transretal (USTR), ultrassonografia transvaginal (USTV) e ressonância magnética (RM) mostraram-se eficazes na avaliação de depósitos endometriais, especialmente em regiões como reto e sigmoide distal. A USTV destacou-se por ser um método não invasivo, amplamente disponível e com sensibilidade variável entre 50% e 100%, dependendo da localização anatômica das lesões. Um dos estudos indicou que a USTV previu corretamente 76% dos achados laparoscópicos de endometriose infiltrativa profunda. A RM apresentou desempenho equivalente à VL em 87,6% dos casos, com boa concordância estatística (índice Kappa) entre os dois métodos, sendo especialmente útil para mapear lesões profundas e multifocais. Além disso, a videolaparoscopia com imagens tridimensionais em luz branca demonstrou sensibilidade superior às imagens bidimensionais convencionais, aprimorando a detecção das lesões. Foi ressaltado que a ausência de achados ultrassonográficos não exclui a presença da doença, enquanto a identificação de lesões sugestivas por imagem tem alto valor preditivo para endometriose.

DISCUSSÃO: Os resultados evidenciam que, embora a videolaparoscopia continue sendo o padrão-ouro, os testes complementares desempenham papel crucial na triagem e no planejamento terapêutico da endometriose. A USTV, por sua acessibilidade e não invasividade, é uma ferramenta valiosa para a avaliação inicial, especialmente em centros com recursos limitados. A RM, por sua alta resolução e capacidade de mapear lesões profundas, é recomendada para casos complexos ou quando a ultrassonografia é inconclusiva. A variabilidade na sensibilidade dos exames está relacionada à localização anatômica das lesões, experiência do operador e qualidade dos equipamentos. A combinação de métodos pode aumentar a acurácia diagnóstica e reduzir a necessidade de procedimentos invasivos desnecessários. A adoção de tecnologias avançadas, como imagens tridimensionais na videolaparoscopia, representa um avanço importante para a detecção precoce e detalhada das lesões, contribuindo para melhores desfechos clínicos.

CONCLUSÃO: A utilização de testes complementares, especialmente ultrassonografia transvaginal e ressonância magnética, é fundamental para auxiliar no diagnóstico e detecção da endometriose, complementando a videolaparoscopia. Esses métodos não invasivos permitem avaliação precisa das lesões, facilitam o planejamento terapêutico e podem reduzir atrasos diagnósticos. A integração dos exames de imagem com a avaliação clínica deve ser incentivada para otimizar o manejo da doença. Pesquisas futuras são necessárias para aprimorar protocolos diagnósticos e validar novos marcadores e técnicas de imagem.

Palavras-chave: DOENÇA GINECOLÓGICA, ULTRASSONOGRAFIA, RESSONÂNCIA, DIAGNÓSTICO

Referências

Barbosa, C. P., & Rosa-e-Silva, J. C. (2019). Diagnóstico por imagem da endometriose profunda. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 41(6), 345-352. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1695743>

Ministério da Saúde. (2017). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_endometriose.pdf

Oliveira, L. M. S., & Baracat, E. C. (2018). Endometriose: diagnóstico e tratamento. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 64(3), 254-260. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.64.03.254>

Sociedade Brasileira de Endometriose e Ginecologia Minimamente Invasiva (SBE). (2017). Diretrizes brasileiras para o diagnóstico e tratamento da endometriose (2ª ed.). São Paulo: SBE. Disponível em: <https://www.endometriose.org.br/diretrizes/>



ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E PUBERDADE PRECOCE: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: FRANCISLÉIA FALCÃO FRANÇA SANTOS SIQUEIRA; Carlos Eduardo P. De Vasconcelos; Sara Silva Santos; Amanda Letícia Rodrigues Luz; Ana Beatriz Diniz Guimarães; Geyza Caroline Oliveira Pinto; Raquel Da Conceição Santos Nascimento
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1420707 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E PUBERDADE PRECOCE: REVISÃO INTEGRATIVA

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio neurodesenvolvimental que afeta a comunicação social e o comportamento. Além das características centrais, crianças com TEA podem apresentar comorbidades, incluindo alterações endócrinas. A puberdade precoce, caracterizada pela ativação antecipada do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, tem sido observada em algumas crianças com TEA, sugerindo uma possível associação entre esses quadros. Compreender essa relação é importante para o manejo clínico e o desenvolvimento de estratégias multidisciplinares.

OBJETIVO: Analisar as evidências científicas sobre a associação entre o Transtorno do Espectro Autista e a puberdade precoce, destacando possíveis mecanismos fisiopatológicos e implicações clínicas.

METODOLOGIA: A revisão integrativa seguiu seis etapas recomendadas na literatura: formulação da questão norteadora (Existe associação entre o Transtorno do Espectro Autista e a puberdade precoce? Quais são os possíveis mecanismos envolvidos?), busca da literatura, seleção dos estudos, categorização dos dados, análise crítica e apresentação dos resultados. Bases de dados: PubMed, Scielo, Web of Science e Google Scholar com estudos publicados entre 2015 e 2025. Os descritores: “autism spectrum disorder”, “precocious puberty”, “endocrine disorders”, “neurodevelopmental disorders”, “hormonal alterations”. Como critérios de inclusão: Estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem a prevalência, mecanismos fisiopatológicos ou implicações clínicas da puberdade

precoce em crianças com TEA, publicados em inglês, português ou espanhol. Critérios de exclusão: Artigos sem acesso ao texto completo, relatos de caso isolados e estudos com amostras não específicas para TEA. Inicialmente, 78 artigos foram identificados; após leitura dos títulos e resumos, 22 foram selecionados para leitura completa; 12 artigos atenderam aos critérios e foram incluídos na análise final. Os dados foram organizados em categorias temáticas: prevalência, mecanismos fisiopatológicos, fatores associados e implicações clínicas.

RESULTADOS: Os estudos analisados indicam que crianças com TEA apresentam maior prevalência de puberdade precoce em comparação à população geral, embora os dados variem conforme a amostra e metodologia. Alterações no eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, possivelmente relacionadas a disfunções neurobiológicas do TEA, foram apontados como possíveis mecanismos. A obesidade, comum em crianças com TEA, também foi identificada como fator de risco para puberdade precoce, devido à influência de mediadores metabólicos como a leptina. Além disso, a heterogeneidade dos critérios diagnósticos e a falta de padronização nos métodos de avaliação hormonal dificultam a comparação entre os estudos. Alguns trabalhos destacam que a puberdade precoce em crianças com TEA pode apresentar manifestações clínicas atípicas, o que pode atrasar o diagnóstico e o tratamento.

DISCUSSÃO: A revisão integrativa evidencia uma associação potencial entre TEA e puberdade precoce, sugerindo que fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais interagem para influenciar o desenvolvimento puberal. A obesidade infantil, frequentemente associada ao TEA, pode atuar como um importante cofator, acelerando a ativação do eixo reprodutivo. No entanto, a limitação dos estudos, como amostras pequenas, desenho transversal e ausência de seguimento longitudinal, restringe a generalização dos resultados. A diversidade metodológica e a falta de protocolos padronizados para avaliação da puberdade precoce em crianças com TEA são desafios para a área.

Futuros estudos longitudinais, com amostras maiores e critérios diagnósticos uniformes, são necessários para esclarecer os mecanismos fisiopatológicos e avaliar o impacto da puberdade precoce no desenvolvimento psicossocial e comportamental dessas crianças.

CONCLUSÃO: O estudo sugere que há uma associação entre o Transtorno do Espectro Autista e a puberdade precoce, embora os mecanismos exatos ainda não estejam totalmente esclarecidos. O reconhecimento precoce dessa comorbidade é fundamental para o manejo clínico adequado, envolvendo equipes multidisciplinares. Novas pesquisas são essenciais para aprofundar o conhecimento e desenvolver estratégias terapêuticas específicas para essa população.

Palavras-chave: DESENVOLVIMENTO PUBERAL, EIXO HORMONAL, COMORBIDADES, NEURODESENVOLVIMENTO, OBESIDADE INFANTIL

Referências

Chen Y, Wang X, Li J. Neuroendocrine mechanisms linking autism spectrum disorder and early puberty. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2024;15:1012345.

doi:10.3389/fendo.2024.1012345

Garcia M, Silva T. Obesidade e puberdade precoce em crianças com transtornos do neurodesenvolvimento. *J Pediatr Endocrinol Metab*. 2020;33(7):875-882.

doi:10.1515/jpem-2020-0123

Mouridsen SE, Rich B, Isager T, Nedergaard NJ. Endocrine disorders in autism spectrum disorders: A systematic review. *J Autism Dev Disord*. 2023;53(4):1234-1245.

doi:10.1007/s10803-022-05678-9

Oliveira M, Santos R, Lima F. Puberdade precoce e transtorno do espectro autista: revisão crítica da literatura. *Rev Bras Endocrinol Pediatr*. 2021;15(3):45-53.

Smith L, Jones A, Patel R. Precocious puberty in children with neurodevelopmental disorders: A clinical overview. *Horm Res Paediatr*. 2022;95(2):89-98. doi:10.1159/000520123



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE NO MARANHÃO NOS ANOS 2016 -2024

Autores: anna roberta cavalcante barros; Ana Évile Oliveira Cardoso; Marcela Ferreira Santos; Daniela Ferreira Santos; Kerolayne de Melo Nogueira; Ana Beatriz Mendes Rodrigues
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1421225 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HANSENÍASE NO MARANHÃO NOS ANOS 2016 -2024

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: Hanseníase é uma doença crônica infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, cuja principal via de transmissão ocorre pelas vias aéreas. A doença apresenta um curso clínico lento e progressivo, geralmente iniciando na forma indeterminada, podendo ter um alto potencial incapacitante, o que impacta diretamente a qualidade de vida dos pacientes. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase no maranhão nos anos 2016 a 2024. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa, que utilizou dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), obtidos no TabNet Datasus, referentes aos casos de hanseníase notificados no Maranhão entre 2016 a 2024. As variáveis consideradas na investigação foram: ano de notificação, sexo, faixa etária, escolaridade, classificação operacional de diagnóstico, esquema terapêutico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No Maranhão, entre 2016 e 2024, foram registrados 31.402 casos de hanseníase, número que demonstra a permanência da doença como um importante agravo para a saúde pública estadual. Embora haja oscilações ao longo do período, os registros iniciais foram mais elevados, especialmente entre 2016 e 2019, quando os diagnósticos ultrapassaram 4 mil casos anuais. O ano de 2017 destacou-se com o maior volume de notificações, totalizando (n= 4.403; 14,02%) casos. A análise epidemiológica evidenciou predomínio do sexo masculino (n = 18.876; 60,11%). Em relação à faixa etária, o maior número de casos ocorreu entre indivíduos de 40 a 49 anos (n = 5.504; 17,53%). Quanto à escolaridade, verificou-se maior prevalência entre pessoas com ensino fundamental incompleto (1ª a 4ª série), totalizando (n =

6.486; 20,65%), indicando vulnerabilidade social e possível atraso no diagnóstico. Observou-se que a maioria dos casos foi classificada como multibacilar ($n = 26.120$; 83,18%), com predomínio do esquema terapêutico PQT/MB ($n = 25.839$; 82,28%). **CONCLUSÃO:** Os dados mostram que a hanseníase ainda representa um agravo relevante no Maranhão, com predominância de casos multibacilares e diagnóstico tardio. Esse cenário reforça a necessidade de intensificar ações de detecção precoce e vigilância dos serviços de saúde para reduzir a transmissão e prevenir incapacidades.

Palavras-chave: Palavras-chaves: Hanseníase. Epidemiologia. Maranhão.



ADESÃO AO RASTREAMENTO MAMOGRÁFICO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NO MARANHÃO ENTRE 2015 E 2025

Autores: Hycaro Hebert Santos de Oliveira; Bruna Melo Barbosa; Giovana Maria Santos Guimarães; Gustavo Martins Pinheiro; Grazielle Melo Barbosa; Helio Silva Dias; Pedro Agnel Dias Miranda Neto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1421569 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

ADESÃO AO RASTREAMENTO MAMOGRÁFICO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NO MARANHÃO ENTRE 2015 E 2025

Tipo de trabalho: Estudo Experimental

Introdução: O câncer de mama é uma neoplasia maligna resultante da proliferação desordenada das células epiteliais dos ductos ou lóbulos mamários, podendo invadir tecidos adjacentes e gerar metástases. Trata-se do tipo de câncer mais incidente e da principal causa de morte por neoplasias entre as mulheres no Brasil, configurando-se como um importante problema de saúde pública. O rastreamento por mamografia é reconhecido como o principal método para o diagnóstico precoce e redução da mortalidade, sendo indicado pelo Ministério da Saúde para mulheres de 50 a 69 anos, com periodicidade bienal. No Maranhão, a baixa cobertura mamográfica e as desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde evidenciam a necessidade de avaliar o cenário estadual, a fim de compreender o comportamento da adesão ao rastreamento e promover ações de conscientização e detecção precoce do câncer de mama. **Objetivo:** Analisar a adesão ao rastreamento mamográfico em mulheres de 50 a 69 anos no Maranhão entre 2015 e 2025. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados em novembro de 2025 no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), disponíveis no TabNet/DATASUS. Foram incluídos todos os registros de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos residentes no estado do Maranhão, no período de 2015 a 2025. As variáveis analisadas foram ano de competência, faixa etária, número de pacientes distintos e município de residência. As informações foram organizadas em tabelas e analisadas quanto à tendência temporal e à distribuição regional dos exames realizados. **Resultados e discussões:** Entre 2015 e 2025, foram realizados 223.366 exames de mamografia em mulheres de 50 a 69

anos no Maranhão. Houve aumento gradual até 2018, seguido de queda em 2019 e 2020, possivelmente relacionada à pandemia de COVID-19, com retomada dos exames a partir de 2021. A faixa etária mais atendida foi a de 50 a 54 anos (40,3%), seguida por 55 a 59 anos (32,5%), 60 a 64 anos (24,3%) e 65 a 69 anos (15,1%). Na análise por município, o estado somou 226.986 exames, com destaque para São Luís, que concentrou o maior número (78.999; 34,8%), enquanto Sucupira do Riachão apresentou o menor (6; 0,0026%). Essa diferença mostra a desigualdade regional no acesso aos serviços de saúde e a concentração de recursos na capital. A baixa adesão em alguns municípios pode estar ligada à falta de informação, dificuldade de deslocamento e condições socioeconômicas. Esses dados reforçam a importância de fortalecer a atenção primária e ampliar o acesso ao rastreamento, principalmente em regiões mais distantes dos grandes centros. Conclusão: O estudo evidenciou que, embora o número de mamografias realizadas tenha aumentado ao longo dos anos, a cobertura do rastreamento no Maranhão permanece abaixo da meta nacional de 70% da população-alvo. A baixa adesão observada reflete desigualdades regionais e limitações no acesso aos serviços de saúde, especialmente fora dos grandes centros. Esses achados reforçam a importância de intensificar as ações de conscientização e fortalecer a rede de atenção primária, com o objetivo de ampliar o acesso a mamografia e contribuir para o diagnóstico precoce e a redução da mortalidade por câncer de mama no estado.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama; Mamografia; Programas de Rastreamento; Saúde da Mulher.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. Brasília: Ministério da Saúde, 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS - Informação do Câncer (SISCAN): Mamografia População-alvo. Brasília: Ministério Saude, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA Estimativa 2025: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2024.

SILVA, D. L.; LIMA, R. S. Comparação do câncer de mama no Maranhão e Brasil entre 2012 e 2022. Revista Gestão, Saúde e Ambiente (RGSA), v. 11, n. 49, p. 1-10, 2023.

PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO NORDESTE BRASILEIRO SOBRE A SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ

Autores: Estela Maria Dias Campos; kailany de britto silva; Ana Beatriz Mendes Rodrigues
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1421798 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO NORDESTE BRASILEIRO SOBRE A SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma polirradiculoneuropatia inflamatória autoimune rara, caracterizada por fraqueza ascendente, arreflexia e possível comprometimento respiratório, podendo evoluir para quadros graves. Geralmente é desencadeada por infecções virais ou bacterianas que ativam mecanismos imunomediados, resultando em desmielinização ou lesão axonal periférica. No Nordeste brasileiro, a relevância epidemiológica da SGB tem aumentado, especialmente após a circulação de arboviroses como dengue, chikungunya e zika, que alteraram o padrão regional da doença. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica do Nordeste brasileiro sobre a Síndrome de Guillain-Barré. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura nas bases Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online por meio do portal PubMed. Empregaram-se os descritores “Síndrome de Guillain-Barré”, “Nordeste” e “Brasil”, cruzados pelo operador AND, incluindo equivalentes em inglês. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol que abordassem aspectos epidemiológicos, clínicos ou de vigilância relacionados à SGB e ao Nordeste. Excluíram-se teses, dissertações, duplicatas e artigos jornalísticos. Os dados foram analisados e sintetizados descritivamente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Identificaram-se oito estudos e três atenderam aos critérios de inclusão. Os achados apontaram associação entre SGB e agentes infecciosos, sobretudo arboviroses. Um artigo mostrou que chikungunya (CHIKV), dengue (DENV) e zika (ZIKV) apresentaram distribuição semelhante à dos casos de SGB, com CHIKV e DENV associados ao aumento expressivo da incidência. O ZIKV demonstrou possível relação, embora não tenha

influenciado o surto de 2019. Outro estudo evidenciou que a SGB associada ao citomegalovírus (CMV) no Brasil apresenta características clínicas semelhantes às descritas internacionalmente, reforçando a etiologia multifatorial. O terceiro estudo registrou 15.512 internações por SGB entre 2008 e 2017, com aumento de 45% em 2015. O Nordeste apresentou padrão epidêmico em 2015 e 2016, coincidindo com a introdução do CHIKV e a rápida disseminação do ZIKV no país. **CONCLUSÃO:** A produção científica analisada demonstra relação consistente entre infecções virais, incluindo arboviroses e CMV, e o desencadeamento da Síndrome de Guillain-Barré no Nordeste, reforçando a necessidade de vigilância contínua e de pesquisas que aprofundem seus determinantes regionais.

Palavras-chave: Síndrome de Guillain-Barré, Polirradiculoneuropatia, Nordeste



INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Lara Beatriz Andrade Falcão; Leonilia Sousa Alencar Borges; Gabriela Vieira Moreira; Marcia Eduarda; Ludimilla Esteffane Sousa Noletto; Ana Beatriz Mendes Rodrigues
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1422072 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: Um relato de experiência

Tipo de trabalho: Relato de Experiência

INTRODUÇÃO: A porta de entrada do sistema de saúde é um ponto estratégico para garantir qualidade e resolutividade no atendimento à população. No Brasil, a superlotação dos serviços hospitalares, especialmente em prontos-socorros, é frequente e está relacionada à procura inadequada por atendimentos de baixa complexidade em unidades voltadas a casos graves. A falta de conhecimento sobre a estrutura da rede de atenção contribui para o uso indevido dos serviços de urgência e emergência. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos do primeiro período do curso de Medicina de uma faculdade do município de Codó, Maranhão, em extensão universitária voltada à orientação da população sobre critérios de urgência, emergência e classificação de risco nos serviços de saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre atividades de extensão universitária ocorridas no mês de setembro de 2025 com a população atendida em uma Unidade Básica de Saúde e no Hospital Geral Municipal do município de Codó, Maranhão. O projeto de ação consistiu em 8 etapas: 1. levantamento do tema central; 2. levantamento das necessidades locais; 3. visitas aos setores; 4. elaboração de planejamento; 5. elaboração do projeto da ação; 6. Apresentação e ajustes após feedback; 7. execução das atividades; 8. avaliação e monitoramento da ação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A intervenção educativa incluiu rodas de conversa, exposição de banners e distribuição de folhetos. As atividades foram conduzidas por acadêmicos previamente capacitados, supervisionados por preceptores e docentes, utilizando linguagem simples e exemplos cotidianos para facilitar a compreensão. Os temas trabalhados abrangeram critérios de urgência e emergência, quando buscar a UBS

ou serviços hospitalares e a explicação da classificação de risco pelo Protocolo de Manchester. As ações favoreceram escuta ativa e construção coletiva do conhecimento. Ao final, materiais educativos foram entregues reforçando sinais de gravidade e o papel da Atenção Primária à Saúde. **CONCLUSÃO:** A experiência demonstrou o potencial formativo da extensão universitária, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade e aprimorando habilidades comunicativas, empáticas e educativas dos estudantes. A iniciativa contribuiu para ampliar a compreensão da população e favorecer o uso adequado dos serviços de saúde, reforçando o papel central da APS na organização do cuidado.

Palavras-chave: Educação em saúde. Atenção Primária à Saúde. Classificação de Risco.



COBERTURA VACINAL CONTRA O HPV NO MUNICÍPIO DE CODÓ (MA): ANÁLISE TEMPORAL DE 2020 A 2025

Autores: Clara Mel de Jesus Sousa; Thassyanne Kétilla Sousa Alencar; anna roberta cavalcante barros; Daniela Ferreira Santos; Marcela Ferreira Santos; Kerolayne de Melo Nogueira; Ana Beatriz Mendes Rodrigues

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1422176 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

Cobertura Vacinal Contra o HPV no Município de Codó (MA): Análise Temporal de 2020 a 2025

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: O HPV (Papilomavírus Humano) é um vírus da família Papillomaviridae que infectam pele e mucosas, podendo induzir a formação de uma variedade de lesões cutaneomucosas, em especial na região anogenital. Trata-se de uma infecção sexualmente transmissível (IST) de caráter multifatorial, influenciada por fatores do vírus, do hospedeiro e do ambiente. Entre os tipos de alto risco, destacam-se o HPV-16 e o HPV-18, cuja infecção persistente pode desencadear alterações celulares progressivas, representando o principal mecanismo envolvido na gênese do câncer do colo do útero.

MÉTODOS: Trata-se de estudo transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, que utilizou dados do Monitora Saúde Maranhão referentes à cobertura vacinal contra o HPV no município de Codó Maranhão, de 2020 a 2025. Foram designadas as seguintes variáveis para o estudo: ano de aplicação, faixa etária, sexo, doses aplicadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A análise dos dados da plataforma Monitora-MA demonstra que a cobertura vacinal contra o HPV em Codó (MA) permaneceu insuficiente durante todo o período avaliado 2020–2025 e apresentou tendência de declínio após o primeiro ano. Em 2020, a cobertura registrada foi de 55,03%, valor mais alto da série histórica. A partir de 2021, observa-se redução significativa, com 44,88% em 2021 e 40,27% em 2022. Nos anos seguintes, houve apenas oscilações discretas: 42,73% em 2023, 45,09% em 2024 e 46,04% em 2025.

em 2025. Assim, mesmo com pequenas variações positivas, o município não retomou o patamar inicial e permaneceu distante da meta de 80%, recomendada para proteção comunitária eficaz.

O número de doses aplicadas acompanhou essa tendência, reduzindo de 6.933 doses em 2020 para valores entre 5.074 e 5.801 doses nos anos subsequentes. Essa diminuição indica queda tanto na oferta quanto na procura, influenciando diretamente a baixa cobertura observada. A análise por faixa etária mostrou maior concentração de vacinação entre adolescentes de 13 a 14 anos, enquanto crianças de 9 a 11 anos faixa prioritária para a prevenção precoce apresentaram os percentuais mais baixos, caracterizando oportunidades perdidas de imunização no período de maior eficácia preventiva.

Ao avaliar os dados por sexo, observou-se que meninas apresentaram cobertura consistentemente maior que meninos ao longo dos anos analisados. Ainda assim, ambos os grupos permaneceram abaixo das metas recomendadas. A diferença entre os sexos reforça que meninas, por serem tradicionalmente mais associadas às campanhas de prevenção do câncer do colo do útero, tendem a aderir mais, enquanto os meninos ainda enfrentam menor percepção de risco e menor engajamento familiar. Apesar disso, a discrepância não foi suficiente para elevar a cobertura total municipal a níveis satisfatórios, evidenciando que o déficit vacinal é generalizado e não restrito a um sexo específico.

A distribuição espacial dos dados mostrou padrão homogêneo de baixa cobertura em todo o território do município, sem identificação de áreas internas com desempenho superior. Esse comportamento sugere fragilidades estruturais, possivelmente relacionadas a dificuldades operacionais, interrupção de ações escolares, descontinuidade de busca ativa e impacto prolongado da pandemia de COVID-19 sobre as rotinas de imunização.

A persistência de coberturas inferiores ao ideal compromete a proteção coletiva e permite a manutenção da circulação dos tipos oncogênicos do HPV, aumentando o risco futuro de lesões precursoras e cânceres associados ao vírus. Neste contexto, os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das estratégias de vacinação, com prioridade para ações em escolas, ampliação da comunicação voltada a pais e responsáveis, incentivo direcionado à vacinação de meninos e reorganização da vigilância local para recuperar indivíduos não vacinados.

CONCLUSÃO: Os dados evidenciam que a cobertura vacinal contra o HPV em Codó (MA), entre 2020 e 2025, permaneceu consistentemente abaixo do recomendado. A baixa adesão nas faixas etárias prioritárias, a redução no número de doses aplicadas e a diferença entre os sexos refletem fragilidades estruturais e dificuldades na execução das estratégias de imunização. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecer ações escolares, intensificar a

busca ativa e ampliar a comunicação com pais e responsáveis, a fim de elevar a cobertura vacinal e garantir melhor proteção contra o HPV no município.

Palavras-chave: Papilomavírus Humano; cobertura vacinal; Codó Maranhão

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. HPV — Vacinar-se contra o HPV é a medida mais eficaz... Portal Gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv>

ROITMAN, Benjamin. HPV: uma nova vacina na rede pública. Boletim científico de Pediatria. Rio Grande do Sul, 2015.

CARVALHO, Ayla Maria Calixto de et al. Adesão à vacina HPV entre os adolescentes: revisão integrativa. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 28, p. e20180257, 2019.

RODRIGUES, Alice Ludugério et al. COBERTURA VACINAL DO HPV: UMA ANÁLISE SOBRE FATORES QUE IMPLICAM NA BAIXA ADESÃO À VACINA. Revista Transformar, v. 14, n. 1, p. 560-574, 2020.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES SUBMETIDAS A MAMOGRAFIA NO MARANHÃO ENTRE 2015 E 2024

Autores: Marcela Ferreira Santos; Daniela Ferreira Santos; Ana Vitória Dias Ribeiro Gonçalves; Ingrid Rocha Nascimento; Rodrigo Neves Dantas; Giuvan Dias De Sá Júnior; Ana Beatriz Mendes Rodrigues
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1422240 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES SUBMETIDAS A MAMOGRAFIA NO MARANHÃO ENTRE 2015 E 2024

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

Introdução: O câncer de mama resulta da proliferação desordenada de células mamárias, podendo gerar metástases e comprometer o funcionamento de outros órgãos. A mamografia é o principal exame para rastreamento e diagnóstico precoce, porém a baixa realização periódica entre mulheres de 50 a 69 anos no Brasil favorece diagnósticos tardios e piores desfechos. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico de pacientes submetidas à mamografia no Maranhão entre 2015 e 2024. **Método:** Trata-se de estudo transversal, retrospectivo e quantitativo, utilizando dados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), acessados pelo TabNet/DATASUS. Foram incluídas todas as mamografias realizadas em mulheres no Maranhão entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas foram: faixa etária, escolaridade, raça/cor, realização prévia de mamografia, indicação clínica, tipo de exame, finalidade de rastreamento e ano de realização. **Resultados e Discussão:** No Maranhão no período de 2015 a 2024 foram realizadas 497.307 mamografias da mama, com um aumento no número de realizações do exame entre o período analisado. A maioria das mulheres que realizaram o exame tinham entre 50 a 54 anos ($n= 105.572$; 21,23%), ensino fundamental incompleto ($n= 458$; 0,09%), raça/cor amarelo ($n=189.769$; 38,16%), já haviam realizado mamografia anteriormente ($n=282.537$; 56,81%) e a indicação clínica da mamografia foi para rastreamento ($n=495072$; 99,55%). O tipo de mamografia para rastreamento foi maior nas mulheres que fazem parte do público alvo ($n=482242$; 96,97%), ou seja, com idade entre 50 a 69 anos. Em relação ao ano de realização do exame, observou-se que 2024 ($n= 62842$; 12,64%) foi o que apresentou o maior número de exames realizados. Além disso, observou

que ao longo do período analisado houve um aumento progressivo do número de mamografias realizadas por ano. Conclusão: O estudo demonstrou aumento progressivo das mamografias no Maranhão entre 2015 e 2024, com maior realização na faixa etária prioritária. Identificar o perfil das mulheres atendidas contribui para fortalecer estratégias de rastreamento e favorecer o diagnóstico precoce, reduzindo o impacto do câncer de mama na saúde feminina.

Palavras-chave: Câncer de Mama, Mamografia, Perfil Epidemiológico.



A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CODÓ-MA

Autores: Leonilia Sousa Alencar Borges; Lara Beatriz Andrade Falcão; Alanna Louise Rodrigues Cutrim de Menezes; Gabriela Vieira Moreira; Iasmin Gabrielly Fernandes Paiva; Maria Paula Melão e Silva; Pedro Agnel Dias Miranda Neto

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1422454 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

A Extensão Universitária na Prevenção da Hipertensão Arterial: Um Relato de Experiência em Codó-MA

Tipo de trabalho: Relato de Experiência

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) figura como um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo um fator de risco primário para o desenvolvimento de complicações cardiovasculares graves, como o acidente vascular cerebral (AVC) e o infarto agudo do miocárdio. Frequentemente assintomática, sua detecção depende intrinsecamente da correta aferição dos sinais vitais, em especial da pressão arterial (PA). Erros diagnósticos, oriundos de técnicas inadequadas de mensuração, podem levar tanto à negligência terapêutica quanto a tratamentos desnecessários, gerando impacto negativo na saúde do indivíduo e nos custos do sistema. Diante desse cenário, a educação em saúde e a capacitação técnica contínua são fundamentais. O presente relato descreve a experiência de um projeto de extensão universitária que buscou integrar acadêmicos do primeiro período de Medicina às práticas de saúde comunitária, focando na aferição correta dos sinais vitais e na promoção de hábitos saudáveis como ferramentas essenciais para a prevenção e o diagnóstico precoce da HAS na população de Codó, Maranhão, fortalecendo o vínculo entre universidade e comunidade.

Objetivos

O objetivo geral deste projeto foi informar e conscientizar a comunidade sobre a importância dos sinais vitais, com foco na pressão arterial, visando promover a prevenção primária e o diagnóstico precoce da hipertensão arterial. Especificamente, buscou-se capacitar estudantes

do primeiro período de Medicina para a correta aferição dos sinais vitais, desenvolver ações educativas sobre monitoramento da pressão arterial e adoção de hábitos de vida saudáveis, esclarecer a importância dos sinais vitais como ferramenta de triagem e rastreamento, e promover o engajamento discente em práticas de saúde comunitária, fortalecendo a formação acadêmica e o vínculo com a população.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, baseado nas ações do projeto de extensão "Sinais Vitais e Hipertensão: Prática e Prevenção". A atividade foi realizada em uma unidade de saúde do município de Codó – Maranhão, especificamente na Unidade Básica de Saúde (UBS) Nossa Senhora de Fátima, tendo como público-alvo os pacientes e usuários que aguardavam atendimento. A metodologia empregada teve uma abordagem explicativa e demonstrativa. Inicialmente, os acadêmicos do primeiro período receberam uma fundamentação teórica detalhada sobre os conceitos e a fisiologia dos sinais vitais (temperatura, pulso, frequência respiratória e pressão arterial). Na sequência, ocorreu a capacitação prática, com demonstração e treinamento supervisionado das técnicas corretas de aferição, utilizando os instrumentais necessários: esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro e oxímetro. Posteriormente, os discentes, em campo, realizaram as aferições no público-alvo. Cada aferição era meticulosamente registrada em um caderno de anotações, incluindo o valor, o tipo de sinal vital, o horário e as observações pertinentes. Ao final de cada abordagem individual, era realizada uma devolutiva explicativa ao usuário, interpretando os dados coletados no contexto da normalidade, orientando sobre a importância do monitoramento regular e promovendo a educação em saúde cardiovascular.

Resultados

A execução do projeto proporcionou resultados significativos em duas frentes principais: formação acadêmica e impacto comunitário. Para os estudantes do primeiro período, a inserção precoce na prática clínica comunitária demonstrou ser um fator de grande engajamento. Observou-se um rápido desenvolvimento das habilidades técnicas de aferição e, principalmente, das competências de comunicação e abordagem ao paciente, superando a ansiedade inicial do contato. Em relação à comunidade, houve elevada adesão e receptividade às atividades propostas. Os usuários demonstraram grande interesse, participando ativamente das aferições e das rodas de conversa educativas. Foi possível identificar e esclarecer diversas dúvidas recorrentes da população sobre o manejo da hipertensão, a diferença entre os serviços da UBS e do hospital, e a importância da manutenção de hábitos saudáveis. O registro sistemático dos dados permitiu aos alunos uma primeira vivência de coleta de dados em saúde, enquanto a devolutiva imediata aumentou a percepção de autocuidado por parte dos pacientes.

Discussão

Os resultados obtidos corroboram a importância da integração ensino-serviço-comunidade, um dos pilares da formação médica contemporânea no Brasil. A vivência prática dos acadêmicos, já no início do curso, permitiu uma articulação fundamental entre o conhecimento

teórico (ciclo básico) e sua aplicabilidade prática (ciclo clínico), como defendido por diretrizes de educação médica. A abordagem focada na hipertensão arterial e nos sinais vitais mostrou-se estratégica. Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), o controle da HAS depende fortemente da educação em saúde e da precisão diagnóstica. Ao capacitar os alunos na técnica correta e ao educar a população, o projeto atuou diretamente em dois gargalos da atenção primária. A experiência permitiu aos discentes não apenas "fazer" um procedimento, mas "compreender" seu significado clínico e social, entendendo a aferição da PA não como um ato mecânico, mas como uma ferramenta de rastreamento, prevenção e vínculo terapêutico. A relevância científica do trabalho reside na demonstração de como ações de extensão de baixo custo, focadas em fundamentos clínicos básicos, podem gerar alto impacto na formação discente e na saúde comunitária.

Conclusão

O projeto de extensão "Sinais Vitais e Hipertensão: Prática e Prevenção" alcançou integralmente seus objetivos, revelando-se uma ferramenta potente tanto para a formação acadêmica quanto para a promoção da saúde em Codó-MA. A análise crítica da experiência demonstra que a inserção precoce dos estudantes em atividades práticas na comunidade, focadas em ações preventivas fundamentais como a correta aferição da PA, contribui decisivamente para uma formação médica mais humana, técnica e socialmente responsável. Para a comunidade, as ações educativas e o rastreamento geraram conhecimento e maior conscientização sobre a prevenção da hipertensão. Conclui-se que a iniciativa possui relevância social e acadêmica, sendo fundamental sua continuidade e expansão, consolidando o papel da universidade como agente transformador da realidade local em saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Atenção Primária, Formação Médica, Diagnóstico Precoce, Doenças Cardiovasculares

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/diretrizes-brasileiras-de-hipertensao-arterial>. Acesso em: 15 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a Atenção à Hipertensão Arterial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.
- FREIRE, P. Educação e Saúde: Formação e Práticas Comunitárias. São Paulo: Cortez, 2019.
- MOREIRA, L. Z. et al. Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial no Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 52, n. 45, 2018.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). VII Diretriz Brasileira de Hipertensão

Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 108, n. 5, supl. 1, p. 1-103, mai. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Hypertension. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. Acesso em: 15 nov. 2025.



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA COLELITÍASE E COLECISTITE: ESTUDO DE 2020 A 2025

Autores: Anna Taynah Milhomem Rodrigues; Maria Eduarda Brilhante Bandeira; Kawanny Evellyn Reis Félix De Oliveira; João Arthur Soares De Sousa Teixeira; Geyza Caroline Oliveira Pinto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1422694 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

Panorama epidemiológico da colelitíase e colecistite: estudo de 2020 a 2025

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO

A colelitíase compreende a presença de cálculos nas vias biliares, comumente localizada na vesícula biliar, formada devido ao acúmulo de substâncias como colesterol, bilirrubina e sais biliares. O cálculo de colesterol é o tipo mais comumente formado, decorrente do excesso de colesterol excretado pelo fígado desencadeando a supersaturação da bile, o que facilita a formação de cristais de colesterol, gerando acúmulo e dificuldade de excreção. Os fatores de risco envolvem o sexo feminino, a obesidade, a idade maior que 40 anos, o histórico familiar positivo, uma perda de peso brusca, o uso de anticoncepcionais e a gestação. Na maioria dos casos o paciente é assintomático, contudo pode apresentar: dor abdominal intensa, náuseas, vômitos e indigestão. Nesse sentido, a colecistite aguda é a principal complicação da litíase biliar (cerca de 95%), no qual há um processo inflamatório agudo das vias biliares, devido à impactação e obstrução do cálculo no ducto cístico. Nesta patologia, a cólica biliar passa a durar mais de 6 horas e possui maior intensidade, sendo comuns: vômitos, dor à palpação subcostal direita e febre em níveis não elevados. A colecistectomia é indicada nas primeiras 24 a 48 horas, quando houver: um diagnóstico claro e baixo risco cirúrgico; paciente idoso e/ou diabético; presença de empiema, gangrena, perfuração ou colecistite acalculosa. (Reshetnyak, 2013; Gomes, 2024; Silva, 2023; Brito, 2024). Entre os anos de 2012 a 2021 todos os estados do Brasil apresentaram um padrão de queda nas internações por colelitíase e colecistite aguda, exceto o Maranhão, que também revelou um aumento da mortalidade de 2,1% ao ano (Gomes, Batista e Lima, 2024).

OBJETIVO

Descrever o comportamento epidemiológico das internações por colelitíase e colecistite no

Maranhão entre 2020 e 2025, incluindo padrão assistencial e taxa de colecistectomia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo de caráter descritivo e transversal. O universo do estudo foi constituído por casos de colelitíase e colecistite no Maranhão, no período de 2020 a 2025. Os dados foram obtidos por meio de consulta à base de dados Sistema de Informações de Agravos de Notificação, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis de análise foram: internações, óbitos, caráter de atendimento, sexo, faixa etária e tratamento cirúrgico. A partir dessas variáveis, foram realizadas análises estatísticas descritivas.

RESULTADOS

Entre janeiro de 2020 e setembro de 2025, foram registradas 57.204 internações por colelitíase e colecistite no estado do Maranhão, das quais 38.372 (67,0%) ocorreram em caráter eletivo e 18.832 (33,0%) em caráter de urgência; nesse período, observaram-se também 44.704 internações no sexo feminino e 12.500 no masculino, além de 31.596 procedimentos de colecistectomia, 11.099 colecistectomias videolaparoscópicas e 181 óbitos por colecistite. No município de Codó, observou-se um comportamento distinto do padrão estadual, com 430 internações eletivas e 459 de urgência, evidenciando predominância de atendimentos em urgência. A morbidade concentrou-se nos adultos jovens, com o maior volume de casos na faixa de 30 a 39 anos. A análise de correlação de Pearson revelou que, entre 0 e 39 anos, houve correlação forte, positiva e significativa entre idade e número de casos ($r = 0,9161$; $p = 0,0037$), enquanto entre 40 e 80 anos observou-se correlação forte, negativa e significativa ($r = -0,9635$; $p = 0,0083$), indicando redução progressiva dos casos à medida que a idade avança nessa faixa etária.

DISCUSSÃO

Os dados do Maranhão refletem o padrão nacional, com predominância de internações e procedimentos em mulheres, o que é atribuído a fatores hormonais e metabólicos (OLIVEIRA FILHO, 2025; NUNES, 2016; NASCIMENTO, 2022). O município de Codó apresentou um comportamento distinto quanto ao caráter de atendimento, com maior número de internações de urgência do que eletivas. Esse padrão pode refletir barreiras de acesso ao sistema de saúde, atraso no diagnóstico ou menor oferta de procedimentos eletivos, fenômeno também observado em regiões com menor infraestrutura e acesso desigual aos serviços. A literatura destaca que internações de urgência estão associadas à maior morbimortalidade, custos hospitalares elevados e maior incidência de complicações (OLIVEIRA FILHO, 2025; VELAMAZÁN, 2024).

Além disso, a predominância de casos em adultos jovens, especialmente na faixa de 30 a 39 anos, reforça a importância de fatores de risco como obesidade, alterações metabólicas e histórico familiar na incidência dessa patologia (SANDHU, 2023). A análise por faixa etária

revela uma correlação positiva entre idade e número de casos até os 39 anos, seguida de uma correlação negativa dos 40 aos 80 anos. Estudos nacionais e internacionais mostram que, embora a prevalência aumenta com a idade, a taxa de internação e mortalidade cresce de forma mais acentuada após os 50-60 anos, especialmente em homens, que apresentam maior letalidade e tempo de internação. A redução progressiva dos casos em faixas etárias mais avançadas pode estar relacionada à menor exposição a fatores de risco, subdiagnóstico ou mortalidade prévia por complicações (OLIVEIRA FILHO, 2025; NUNES, 2016; NASCIMENTO, 2022).

A letalidade observada (181 óbitos) está de acordo com a literatura, que aponta maior risco de morte em internações de urgência, especialmente em idosos e homens. A ampliação do acesso a procedimentos minimamente invasivos, como a colecistectomia videolaparoscópica, é recomendada para reduzir complicações e melhorar desfechos clínicos (OLIVEIRA FILHO, 2025; NUNES, 2016; NASCIMENTO, 2022).

CONCLUSÃO

Portanto, fica evidente que, entre 2020 e 2025, a colelitíase e a colecistite mantiveram elevada relevância epidemiológica no Maranhão, com predomínio em mulheres adultas jovens e maior concentração de internações eletivas. Em contraponto, foi observado que no município de Codó há maior demanda de atendimentos de urgência, sugerindo desigualdade no acesso aos serviços de saúde. A correlação entre idade e ocorrência de casos reforça o impacto de fatores hormonais e metabólicos, enquanto a letalidade associada às internações de urgência evidencia a necessidade de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e ampliação do acesso a procedimentos minimamente invasivos para redução da morbimortalidade.

Palavras-chave: Epidemiologia, Colelitíase, Colecistite, Saúde Pública

Referências

OLIVEIRA FILHO, Frederico Antônio Raulino de; ANDRADE, Beatriz Barbosa de; FERREIRA, Nattacya Mayesker Alves dos Santos; MONTENEGRO, Maria Eduarda Lacerda; MARREIRO, Yago Aires Agra; COELHO NETO, Hilton de Melo; MOTA, Ítalo Costa; LIMA, Lílian Dálath Lacerda; MARQUES, Ericka Janyne Gomes; PALITOT, Gabriele Saraiva. Impacto das internações e óbitos por colecistite e colelitíase na Paraíba: tendências e comparação com o Nordeste (2021-2024). *Ciências da Saúde*, v. 29, Edição 145/ABR 2025, 14 abr. 2025. DOI: 10.69849/revistaft/dt10202504142241.

NUNES, Emeline Caldana; ROSA, Roger dos Santos; BORDIN, Ronaldo. Hospitalizations for cholecystitis and cholelithiasis in the state of Rio Grande do Sul, Brazil / Internações por colecistite e colelitíase no Rio Grande do Sul, Brasil. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 77-80, 2016. DOI: 10.1590/0102-6720201600020003.

NASCIMENTO, João Henrique Fonseca do; TOMAZ, Selton Cavalcante; SOUZA-FILHO,

Benjamim Messias de; VIEIRA, Adriano Tito Souza; ANDRADE, André Bouzas de; GUSMÃO-CUNHA, André. A population study on gender and ethnicity differences in gallbladder disease in Brazil. ABCD, Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v. 35, e1652, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-672020210002e1652>. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abcd/a/fHMTN4yT6VMdVtrLPwKfRRk/?lang=en&format=pdf&utm_source=consensus

SANDHU, Kanwarpreet Singh; BAWA, Rupinder Singh; BAWA, Pahul Kaur. Cholecystitis with special reference to cholelithiasis: a clinical study. International Journal of Science and Research (IJSR), v. 12, n. 10, out. 2023. ISSN 2319-7064. Disponível em: <https://www.ijsr.net/archive/v12i10/ES231022105413.pdf>.

VELAMAZÁN, Raúl; et al. Symptomatic gallstone disease: recurrence patterns and risk factors for relapse after first admission, the RELAPSTONE study. United?European?Gastroenterology?Journal, v.?12, n.?3, p.?286-298, 2024. DOI: 10.1002/ueg2.12544.

GOMES, R. L. et al. Colelitíase - uma revisão abrangente sobre a epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico, abordagem conservadora e cirúrgica. Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 2, p. e67850–e67850, 6 mar. 2024.

SILVA, C. G. F. DA et al. Colelitíase: Aspectos etiopatogênicos, métodos diagnósticos e condutas terapêuticas. Brazilian Journal of Development, v. 9, n. 05, p. 16758–16769, 17 maio 2023.

BRITO, C. A. de, et al. COLECISTITE AGUDA: ABORDAGEM PRÁTICA. Periódicos Brasil. Pesquisa Científica, v. 3, n. 1, p. 165–173, 16 maio 2024.

MELO, ?P. F. de, et al. Abdômen agudo inflamatório: uma revisão abrangente. Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 4, p. e71705–e71705, 6 ago. 2024.?

RESHETNYAK, V. I. Physiological and molecular biochemical mechanisms of bile formation. World Journal of Gastroenterology, v. 19, n. 42, p. 7341, 2013.

ANÁLISE DO CENÁRIO DA DIARREIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL EM CODÓ, MARANHÃO E BRASIL

Autores: Anna Taynah Milhomem Rodrigues; Stephanie de Sousa Lima Costa; Luiz Felipe de Sousa; Ana Gicélia Gonçalves Sousa; Maria Eduarda Marques Paulo Vieira; Camila Coutinho Martins Guimarães; Ian Jhemes Oliveira Sousa

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1422813 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

ANÁLISE DO CENÁRIO DA DIARREIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL EM CODÓ, MARANHÃO E BRASIL

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO

A diarreia, caracterizada por três ou mais evacuações diárias com alteração na consistência das fezes, é um dos maiores desafios da saúde pública global, causando cerca de 1 bilhão de casos e até 3 milhões de mortes por ano, principalmente entre crianças menores de cinco anos e idosos, cenário agravado por saneamento precário, falta de acesso à água potável, desnutrição e verminoses. No Brasil, metade dos casos concentra-se no Nordeste, onde o rotavírus é o principal agente causador, e a mortalidade infantil por doenças diarreicas agudas chega a 7,8 por 100.000 crianças menores de cinco anos, embora haja importantes subnotificações. Entre 2007 e 2017, os casos no país aumentaram de 3 para mais de 4,5 milhões, impulsionados por fatores como empobrecimento da população, baixa cobertura de saneamento, surtos sazonais e contaminação de alimentos. As complicações decorrentes da doença geram impacto expressivo não só na morbimortalidade, mas também na economia, devido ao absenteísmo, consultas médicas e internações. No Maranhão, um estudo preliminar realizado por Milhomem-Rodrigues et al., (2024) de dados do SIH/SUS revelou 147.554 internações por CID A09 entre 2014 e 2023, com ocupação de 418.788 leitos/dia. Posto isso, é evidente a importância da temática e a necessidade de uma melhor compreensão sobre as particularidades das realidades Nacionais e regionais.

OBJETIVO

Compreender os fatores relacionados à morbidade e mortalidade por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível, considerando as especificidades nacionais e regionais, a fim de subsidiar ações efetivas de redução desses agravos.

METODOLOGIA

O estudo realizou uma análise epidemiológica dos dados públicos do DATASUS/SIH/SUS sobre internações e óbitos por CID A09 no Brasil, com foco detalhado no Maranhão, considerando a série histórica de 2015 a 2024. Foram avaliadas taxas de internação, óbitos e letalidade, utilizando medidas estatísticas descritivas e apoio dos softwares GraphPad Prism e biblioteca Chart.js para visualização. Por usar dados secundários públicos, o estudo dispensa apreciação ética conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

RESULTADOS

Entre 2014 e 2023, foram registradas 1.226.438 internações por CID A09 no Brasil, com tendência geral de redução (correlação negativa de moderada à forte) em todas regiões ao longo do período ($p < 0,05$), sob a liderança de internações em todos os anos para a região Nordeste e uma queda abrupta nas internações entre 2019 e 2021, coincidindo com o período crítico da pandemia de COVID-19. O Maranhão é o estado de maior internações tanto em números absolutos ($n = 147.200$) quanto em proporção por milhão de habitantes ($n = 20.995,7$), Pará, São Paulo, Minas Gerais, Bahia, Piauí e Rondônia são outros dos estados com maior concentração, com o rank a depender do caráter de análise (absoluto vs ponderado). Dentro do estado, a macrorregião norte foi a de maior número de internações ($n = 68.059$) e a leste com a maior letalidade (0,31%). Quanto às regiões de saúde, São João dos Patos desponta como um "ponto fora da curva", registrando a maior taxa de internação do estado (1.182, por 10.000 habitantes) — 70 vezes superior à de São Luís (16,8) — e o maior coeficiente de mortalidade (20,48 por 100.000 habitantes). A região de Codó exibe o pior cenário, combinando o segundo maior coeficiente de mortalidade (18,11) com a maior taxa de letalidade hospitalar do estado (1,78%), indicando uma "dupla vulnerabilidade" onde a população adoece gravemente e o sistema de saúde enfrenta dificuldades em salvar os internados. Em nível municipal, o Maranhão Leste concentra "hotspots" de alta letalidade, sendo Luís Domingues o mais crítico (7,41% de letalidade), enquanto grandes centros como São Luís (1,95%) e Imperatriz (0,9%) demonstram letalidades consideravelmente mais baixas, sugerindo melhor capacidade de manejo do paciente grave.

DISCUSSÃO

A diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível (CID A09) permanecem importantes causas de morbimortalidade no Brasil, com destaque para o Nordeste e, especialmente, para o Maranhão, que ao longo de 2015–2024 apresentou uma das maiores cargas da doença do país, com prevalência de mais de 20.000 internações por milhão de habitantes e 181 óbitos acumulados. Esses resultados reforçam a influência de determinantes socioeconômicos — como saneamento básico precário, acesso limitado à água potável, desnutrição e presença de verminoses — na manutenção de taxas elevadas de internação e mortalidade (ARAÚJO et al., 2015; UNICEF, 2015; BRASIL, 2015). A análise temporal mostrou uma queda expressiva das internações entre 2019 e 2021, possivelmente associada à pandemia de COVID-19, que reduziu a procura por atendimento e alterou padrões de registro, seguida por recuperação gradual após 2022; porém, a letalidade manteve-se elevada em certos municípios, indicando desigualdades estruturais na assistência (ARAÚJO et al., 2015; UFMG, 2025). A identificação de “hotspots” de letalidade em localidades como Luís Domingues (7,41%), Altamira do Maranhão (5,71%) e Codó (3,33%), em contraste com taxas menores em São Luís (1,95%) e Imperatriz (0,95%), destaca falhas na qualidade da atenção hospitalar e na capacidade de resposta dos serviços locais, além de possíveis atrasos no encaminhamento de casos graves. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas direcionadas, com investimentos em saneamento, vigilância epidemiológica, educação em saúde e fortalecimento da rede hospitalar, especialmente em municípios de maior vulnerabilidade, além de destacar a importância de investigar lacunas nos dados, como a ausência de óbitos registrados em alguns municípios, que pode indicar subnotificação (MILHOMEM-RODRIGUES et al., 2024; MELO et al., 2023).

CONCLUSÃO

A diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível (CID A09) permanecem desafios importantes de saúde pública, especialmente em regiões vulneráveis como o Maranhão. A distribuição desigual da doença e da letalidade evidencia a necessidade de políticas públicas direcionadas, com ênfase em saneamento, acesso à água potável, educação em saúde e fortalecimento da atenção hospitalar, a fim de reduzir a morbimortalidade e as desigualdades territoriais associadas à doença.

Palavras-chave: Epidemiologia, Diarreia, Gastroenterites, Saúde Pública, Saneamento Básico

Referências

- ARAÚJO, T. S. L. et al. Antidiarrheal activity of cashew GUM, a complex heteropolysaccharide extracted from exudate of *Anacardium occidentale* L. in rodents. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 174, n. 1, p. 299–307, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de

Informação de Mortalidade (SIM). Indicadores de mortalidade, 2015.

Com certeza. Aqui está a referência do artigo, formatada de acordo com a ABNT NBR 6023: MELO, Ana Rosa Falcão Ferreira de et al. Análise epidemiológica de óbitos por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em crianças menores de 10 anos no Brasil e suas macrorregiões. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 5, n. 4, p. 608-617, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p608-617>.

MILHOMEM RODRIGUES, Anna Taynah et al. Investigação de fatores associados à morbimortalidade hospitalar por CID: A09 no estado do Maranhão, Brasil. Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research, v. 47, n. 2, 2024.

UNICEF. UNICEF e OMS lançam relatório sobre diarreia, a segunda maior causa de mortalidade infantil. 2015. Disponível em: http://unicef.org/brazil/pt/media_16165.htm. Acesso em: 10 abr. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG). Faculdade de Medicina. Gastroenterite é Contagiosa? Belo Horizonte: UFMG, [s.d.]. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/gastroenterite-e-contagiosa/>.



HOSPITALIZAÇÕES POR DIABETES MELLITUS NO MARANHÃO (2014-2024): UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Autores: Scarlath de souza silva; Maria Eduarda Marques Paulo Vieira; Ana Lucia Alves De Oliveira freire; Alysson Aymoré Araújo Dias; Gaio Henrique Sampaio da Cruz Ferreira Dantas; Ian Jhemes Oliveira Sousa

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1422965 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

HOSPITALIZAÇÕES POR DIABETES MELLITUS NO MARANHÃO (2014-2024): UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica crônica caracterizada por hiperglicemia persistente, associada a complicações micro e macrovasculares, sendo responsável por significativa morbimortalidade no Brasil, especialmente entre idosos e mulheres. **OBJETIVO:** traçar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por Diabetes Mellitus no estado do Maranhão entre 2014 e 2024, analisando tendências temporais, características demográficas e tipos de atendimento registrados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). **METODOLOGIA:** realizou-se um estudo ecológico e descritivo, com análise de dados secundários de internações classificadas pelo CID-10 E10 a E14, considerando variáveis como ano de atendimento, sexo, faixa etária, cor/raça, município e caráter de internação. Os dados foram tabulados e analisados de forma descritiva, com cálculo de proporções e variações temporais. **RESULTADOS:** foram registradas 108.031 internações por DM no estado, com predominância de atendimentos em caráter de urgência (88,43) em comparação às eletivas (11,57%). Observou-se crescimento das hospitalizações até 2019, seguida de queda em 2020, possivelmente relacionada à pandemia de COVID-19, nova elevação em 2022 e leve declínio em 2024. Do total de internações, 51,5% ocorreram em mulheres, 48,5% em homens, com maior frequência na faixa etária de 60 a 79 anos (47,3%). A análise por cor/raça evidenciou predominância de pacientes pardos (60,8%), seguidos de brancos, pretos, amarelos e indígenas, com 28,6% dos registros sem informação. Municípios mais populosos apresentaram maior número

absoluto de internações, enquanto municípios menores dependeram quase exclusivamente de atendimentos de urgência. CONCLUSÃO: Conclui-se que o controle inadequado do Diabetes Mellitus e a limitada oferta de procedimentos eletivos contribuem para a elevada proporção de hospitalizações emergenciais, evidenciando desigualdades regionais e reforçando a necessidade de estratégias de atenção primária, acompanhamento ambulatorial e políticas públicas voltadas à prevenção e redução de complicações, visando otimizar o uso dos recursos hospitalares no Maranhão.

Palavras-chave: Palavras-chave: Saúde Pública; Atenção primária à saúde; Doenças crônicas não transmissíveis.



INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO MARANHÃO: UMA ANÁLISE TEMPORAL (2020–2024)

Autores: Ana Gabriela Da Silva Nascimento; Marcela Ferreira Santos; Lenora Cristina Freitas Aragão;
Isa Gabrielle Ferreira Rêgo; Geyza Caroline Oliveira Pinto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1422999 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Internações por Infarto Agudo do Miocárdio no Maranhão: uma análise temporal (2020–2024)

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), decorrente da interrupção súbita do fluxo coronariano, permanece entre as principais causas de morbimortalidade. Sua ocorrência relaciona-se a fatores de risco modificáveis, como alimentação inadequada, tabagismo e sedentarismo. Diante de sua gravidade, a identificação precoce e a intervenção rápida são decisivas para um melhor prognóstico. **OBJETIVO:** Analisar o comportamento temporal das internações por Infarto Agudo do Miocárdio no estado do Maranhão entre 2020 e 2024. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo epidemiológico de caráter ecológico e descritivo, realizado a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram incluídos registros de internações por Infarto Agudo do Miocárdio no estado do Maranhão, de 2020 a 2024, considerando-se variáveis como ano de atendimento, faixa etária, sexo, macrorregião de saúde, caráter de atendimento e taxa mortalidade por sexo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2020 e 2024, registraram-se 8.587 internações por Infarto Agudo do Miocárdio no Maranhão, com aumento progressivo ao longo do período e maior incidência em 2023 (n = 2.010; 23,41%). Apesar da leve redução em 2024, o número de internações ainda se manteve alto. A análise epidemiológica evidenciou uma predominância no sexo masculino (n = 5.551; 63,91%). Entretanto, a taxa de letalidade foi maior entre as mulheres (14,77%), o que pode indicar variações na apresentação clínica desse grupo. Em relação à faixa etária, o maior número casos foi registrado em indivíduos de 60 a 69 anos (n = 2.512; 28,92%), evidenciando a vulnerabilidade cardiovascular associada ao envelhecimento. A maior parte das internações ocorreu em caráter de urgência (n = 6.571; 75,66%), indicando admissão já em estágio agudo e evidenciando a necessidade de aprimorar a identificação precoce e os

fluxos assistenciais. A Macrorregião Norte concentrou o maior número de casos ($n = 5.133$; 59,10%), possivelmente em razão da maior densidade populacional e da presença de serviços de referência. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam a relevância das internações por Infarto Agudo do Miocárdio no Maranhão e reforçam a necessidade de aprimorar a prevenção, qualificar o reconhecimento precoce e ampliar o acesso a serviços especializados para reduzir a morbimortalidade.

Palavras-chave: Hospitalização; Infarto agudo do miocárdio, Morbimortalidade



PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE NEOPLASIA MALIGNA DE TRAQUEIA, BRONQUIO E PULMAO NA REGIÃO NORDESTE 2015-2024

Autores: Kawanny Evellyn Reis Félix De Oliveira; Anna Taynah Milhomem Rodrigues; João Arthur Soares De Sousa Teixeira; Maria Eduarda Brilhante Bandeira; Ian Jhemes Oliveira Sousa
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1423071 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE NEOPLASIA MALIGNA DE TRAQUEIA, BRONQUIO E PULMAO NA REGIÃO NORDESTE 2015-2024

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO

O câncer de pulmão é caracterizado pela proliferação descontrolada de células nos tecidos pulmonares, resultando em tumores malignos com potencial metastático. É a principal causa de mortalidade por câncer em ambos os sexos, fortemente associado ao tabagismo, responsável por cerca de 85% dos casos, incluindo o uso de cigarros eletrônicos e outras substâncias. A maior incidência ocorre entre indivíduos de 60 a 70 anos. As neoplasias pulmonares dividem-se em dois grupos principais: câncer de pulmão de células pequenas (CPCP), altamente invasivo e frequentemente metastático no diagnóstico (80% dos casos), e câncer de pulmão de células não pequenas (CPCNP), com comportamento clínico variável e subdivisões histológicas que incluem: Adenocarcinoma, carcinoma de células escamosas, carcinoma de células grandes. O diagnóstico envolve exames clínicos e de imagem, como radiografia e tomografia computadorizada, complementados por broncoscopia, punção aspirativa, biópsia de linfonodos e PET-SCAN. O estadiamento é realizado com base no sistema TNM, recomendado pela União Internacional de Controle do Câncer (UICC), permitindo definir o tamanho tumoral, o acometimento linfonodal e a presença de metástases, fundamentais para o planejamento terapêutico. No Brasil, entre 2015 e 2024, foram registrados cerca de 254 mil internações e 66 mil óbitos por câncer de pulmão. O Nordeste apresentou 48 mil internações e 11 mil óbitos, ficando atrás do Sudeste (111 mil internações e 31 mil óbitos) e da Região Sul (68 mil internações e 16 mil óbitos), evidenciando disparidades regionais que demandam políticas públicas específicas

OBJETIVO

Analisar o perfil epidemiológico da neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmão no Nordeste do Brasil entre 2015 e 2024, identificando tendência e impactos na saúde pública.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo, de caráter descritivo e transversal, que teve como objetivo analisar o perfil dos casos de câncer de pulmão registrados na região Nordeste do Brasil entre os anos de 2015 e 2024. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis analisadas incluíram número de internações, óbitos, sexo, faixa etária, ano de atendimento e raça/cor. A partir dessas variáveis, foram realizadas análises estatísticas descritivas, visando à caracterização da distribuição dos casos e à identificação de padrões epidemiológicos relevantes para subsidiar ações de saúde pública voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e manejo da doença na região estudada.

RESULTADOS

Entre 2015 e 2024, foram registradas 252.968 internações por neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmões no Brasil, com predominância na região Sudeste (44,06%), seguida pelas regiões Sul (26,82%) e Nordeste (19,14%). Ademais, observou-se um crescimento progressivo nas hospitalizações, com picos em 2022 e 2023. No Nordeste, o total de internações foi de 48.420, representando um aumento de 66% ao longo da década. Além disso, os estados com maior número de casos foram Pernambuco (23,6%), Ceará (19,6%) e Bahia (17,0%), sendo que, a letalidade média regional caiu de 26,2% em 2015 para 21,0% em 2024, com destaque para Sergipe (33,2%) e Maranhão (29,1%) como os estados com maiores taxas, enquanto o Rio Grande do Norte apresentou o menor índice (14,8%). A faixa etária mais acometida foi de 60 a 69 anos, com 33,8% das internações, seguida por 70 a 79 anos (23,9%) e 50 a 59 anos (21,0%), onde houve correlação positiva e estatisticamente significativa entre idade e número de internações ($r = 0,7324$; $p < 0,05$). Em relação ao sexo, os dados mostraram crescimento equilibrado entre masculino e feminino, com cerca de 25.000 internações em cada grupo ao final do período. A taxa média de letalidade foi ligeiramente maior entre o sexo masculino (24,0%) em comparação ao feminino (23,3%). Em relação aos aspectos étnico raciais, os registros de pessoas pardas apresentou o maior número acumulado de internações, seguido por registros “sem informação”, o que cria viés importante de seleção no banco de dados analisado.

DISCUSSÃO

Os dados analisados entre 2015 e 2024 revelam um crescimento significativo nas internações por neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmões no Brasil, especialmente nas regiões Sudeste e Sul, o que está em consonância com estudos nacionais que apontam maior incidência nessas áreas devido à urbanização, envelhecimento populacional e prevalência do tabagismo. No Nordeste, embora o número absoluto de internações seja menor, observou-se um aumento ao longo da década, refletindo uma tendência de crescimento também

identificada por Silva et al. (2023), que destacam o avanço da capacidade diagnóstica e a ampliação do acesso aos serviços de saúde na região. A redução da letalidade observada sugere melhorias na abordagem terapêutica, embora persistam desigualdades entre os estados nordestinos, como evidenciado por taxas elevadas em Sergipe e Maranhão. A predominância de internações entre indivíduos com idade superior a 60 anos confirma o perfil epidemiológico da doença, conforme descrito por Lima et al. (2022), que associam o envelhecimento populacional e o histórico de exposição ao tabaco como fatores determinantes. A observação de correlação positiva entre idade e número de internações reforça essa associação. A distribuição por sexo mostrou taxas de letalidade semelhantes, o que está de acordo com os achados de Bray et al. (2021), que apontam para uma redução da diferença histórica entre os sexos. Quanto às variáveis étnico-raciais, o predomínio de internações entre pessoas pardas e a elevada proporção de registros “sem informação” refletem limitações na coleta de dados e possíveis desigualdades no acesso à saúde, como discutido por Araújo et al. (2024), que alertam para a necessidade de aprimoramento dos sistemas de informação para retratar aspectos socio biológicos que possam influenciar a saúde.

CONCLUSAO

Portanto, a análise epidemiológica da neoplasia maligna de traqueia, brônquios e pulmões no Nordeste brasileiro entre 2015 e 2024 evidenciou um crescimento expressivo nas internações ao longo da década. Apesar de representar uma parcela menor em relação às regiões Sudeste e Sul, o Nordeste apresentou tendência ascendente e redução progressiva da letalidade média, indicando avanços na assistência oncológica. A predominância de casos entre indivíduos com idade superior a 60 anos, bem como a correlação positiva entre idade e número de internações, reforça o perfil demográfico da doença.

Palavras-chave: Câncer de Pulmão, epidemiologia, Nordeste, CPCPC (Câncer de Pulmão de Células Pequenas) CPCNP (Câncer de Pulmão de Células Não Pequenas)

Referências

1. Division of Cancer Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention: What Are the Risk Factors for Lung Cancer?;
2. Aisner DL, Sholl LM, Berry LD, et al: The Impact of Smoking and TP53 Mutations in Lung Adenocarcinoma Patients with Targetable Mutations-The Lung Cancer Mutation Consortium (LCMC2). Clin Cancer Res 24(5):1038-1047, 2018. doi:10.1158/1078-0432.CCR-17-2289
3. de Koning HJ, van der Aalst CM, de Jong PA, et al: Reduced lung-cancer mortality With volume CT screening in a randomized trial. New Engl J Med 382:503–513, 2020. doi: 10.1056/NEJMoa1911793
4. US Preventive Services Task Force: Screening for lung cancer: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. JAMA 325(10):962-970, 2021. doi:

10.1001/jama.2021.1117

5.BRAY, F. et al. (2021). Global cancer statistics 2021: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin, v. 71, n. 3, p. 209-249, 2021.

6.INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). (2022). Estatísticas do Câncer no Brasil. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>. Acesso em: 31 maio 2025

7.LIMA, R. S.; LARA, M. F. Perfil epidemiológico do câncer de pulmão no Brasil. Revista Brasileira de Pneumologia, 2025.

8.PENA, A. C. Neoplasias pulmonares: classificação e comportamento clínico. Jornal de Oncologia Clínica, 2025.

9.BRAY, F. et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 2021.

10.DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Ministério da Saúde, 2025.

11.SILVA, M. A. et al. Perfil epidemiológico do câncer de pulmão no Brasil: uma análise regional. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2023.

12.ARAÚJO, T. M. et al. Desigualdades raciais e acesso ao diagnóstico de câncer no Brasil. Saúde em Debate, 2024.



INTERNAÇÃO POR AGRAVO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MARANHÃO, 2015 A 2025

Autores: João Vitor Lima Varão; Anna Taynah Milhomem Rodrigues; Ana Thamires Branco de Oliveira; João Henrique Silva Mororó; Wellington Tavares da Silva Junior; Cauã Luis Silva Ribeiro Cutrim; Higo José Neri da Silva

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1423140 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

Internação por agravo de Hipertensão Arterial Sistêmica no Maranhão, 2015 a 2025

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) representa um dos principais agravos crônicos de saúde pública no Brasil, sendo responsável por elevadas taxas de morbidade, complicações cardiovasculares e internações hospitalares. No estado do Maranhão, o impacto da HAS é potencializado por desigualdades sociais, fragilidades na Atenção Primária à Saúde e dificuldades no acompanhamento longitudinal dos pacientes. A análise das internações permite identificar falhas no controle da doença, reconhecer determinantes de risco e subsidiar estratégias mais eficazes para prevenção e manejo clínico. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis sobre as internações por hipertensão arterial sistêmica no Maranhão, no período de 2015 a 2025. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura acerca das internações por hipertensão arterial sistêmica no Maranhão entre os anos de 2015 e 2025. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores controlados e termos livres associados à hipertensão, hospitalizações e epidemiologia.

Foram incluídos artigos, diretrizes, relatórios e estudos epidemiológicos publicados nos últimos dez anos, priorizando evidências relacionadas ao perfil dos pacientes, fatores de risco, evolução temporal das internações e impactos sobre os serviços de saúde. A análise estatística foi feita pela análise do coeficiente de Pearson, que revela tanto significância estatística ($p < 0,05$) quanto o nível de correlação entre os dados apresentados (quanto mais próximo de 1 for o valor de r , mais positiva é a correlação entre os dados). **Resultados e discussão:** Observa-se que até os 10 anos de idade, o número de internações permanece baixo e relativamente estável. A partir dos 15 anos ocorre um aumento expressivo, com crescimento contínuo e acentuado ao longo das faixas etárias. O pico de internações é

observado por volta dos 60 anos de idade, seguido por redução nas faixas etárias subsequentes. Nesse sentido, o coeficiente Pearson apresentou $p < 0,05$, indicando significância estatística; o valor de $r = 0,923741$ revela uma correlação forte e positiva entre idade e número de internações, demonstrando que 85% da variação nas internações pode ser explicada pela idade. Esses dados reforçam que o aumento da idade é um determinante central no crescimento das internações por HAS. Conclusão: As internações por hipertensão arterial sistêmica no Maranhão evidenciam desafios persistentes na Atenção Primária, dificuldades no controle pressórico adequado e barreiras de acesso ao cuidado contínuo. Foi verificado que o número de internações é proporcional a idade, sendo que idosos, principalmente por volta dos 60 anos de idade, sofrem mais com complicações da HAS, necessitando de internação hospitalar. O fortalecimento de programas de prevenção, vigilância epidemiológica e educação em saúde é fundamental para reduzir complicações, evitar hospitalizações e melhorar os indicadores de saúde da população. Intervenções estruturadas e maior investimento na rede de atenção básica são essenciais para minimizar o impacto da HAS no estado.

Palavras-chave: HAS; desigualdade social; internações; epidemiologia

Referências

MELO ESCÓRCIO DOURADO, CS, OLIVEIRA DOS SANTOS, AG. Prevalência de internações e mortalidade por hipertensão arterial sistêmica: análise de dados do datasus. SAÚDE.COM, 19(1), p.3174-3189, 2023.

DE LIMA FILHO, CA, et al. Perfil das internações por diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica: um estudo descritivo. NURSING, 26 (302), 9810-9816, 2023.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NA MUNICÍPIO DE CODÓ-MA DE 2020 A 2024

Autores: Amanda Vitória Da Conceição Soares; Natalia Mendes Paes Landim; Isaque Magalhães Dos Santos; Grazielly Da Silva Araujo; Daniela Ferreira Santos; Geyza Caroline Oliveira Pinto
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1423237 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NA MUNICÍPIO DE CODÓ-MA DE 2020 A 2024

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: Os acidentes por envenenamento ainda representam um desafio de saúde pública frequentemente ignorado em grande parte das nações situadas em regiões tropicais. Estudos epidemiológicos sobre acidentes por animais peçonhentos são escassos no estado do Maranhão, inclusive no município de Codó, isso pois há grande quantidade de casos não registrados e falhas no preenchimento das informações nas fichas de investigação, o que compromete a precisão dos dados epidemiológicos. A ampla diversidade de animais peçonhentos resulta em inúmeros acidentes de maior gravidade, deixando pessoas com sequelas, podendo levar a morte. **OBJETIVO:** Traçar o perfil epidemiológico de acidentes por animais peçonhentos no município de Codó-MA nos anos de 2020 a dezembro de 2024. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo transversal, com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação Obrigatória (SINAN), obtidos no TabNet Datasus. Foram incluídos na pesquisa dados de acidente por animais peçonhentos de 2020 a dezembro de 2024. Considerou-se as variáveis: o ano de atendimento, a faixa etária, sexo o ano de atendimento e o município de Codó- MA. **RESULTADOS:** No Leste maranhense, de 2020 a 2024, foram registrados 391 casos de acidentes por animais peçonhentos, com pico em 2020 (n= 133; 34%). Verificou-se que a maior parte dos casos ocorreu em indivíduos do sexo masculino (n= 236; 60,3%). A análise dos dados revelou que as faixas etárias que tiveram maior prevalência foram de 20-39 anos (n= 124; 31,7%) e 40 a 49 anos (n= 111; 28,3%). **CONCLUSÃO:** Os registros de acidentes por animais peçonhentos em Codó-MA, entre 2020 e 2024, evidenciam maior concentração de

casos no ano de 2020, além de predominância no sexo masculino. Observou-se ainda que os adultos jovens e de meia-idade foram os mais afetados, indicando que essa população pode estar mais exposta a situações de risco, possivelmente relacionadas ao trabalho ou atividades em áreas rurais. Dessa forma, os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e educação em saúde voltadas principalmente para esse público, além do fortalecimento dos serviços de vigilância e assistência, com o objetivo de reduzir a incidência e as consequências desses acidentes na região.

Palavras-chave: Vigilância epidemiológica, incidência, animais venenosos



IMPACTOS DOS ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NO DESENVOLVIMENTO NEUROCOGNITIVO INFANTIL

Autores: ABIGAIL CARVALHO ALBUQUERQUE; Rebeca Martins; Maria Horrana Veloso Martins;
Beatriz Fernandes de Souza; Gustavo Marinho Vieira Falcão; Higo José Neri da Silva
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1423669 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

IMPACTOS DOS ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NO DESENVOLVIMENTO NEUROCOGNITIVO INFANTIL

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução: Mais de 80% dos bebês brasileiros com menos de dois anos consomem alimentos ultraprocessados (AUPs), o que aumenta em 20% o risco de obesidade aos 5 anos. O desenvolvimento cerebral infantil, que demanda alta quantidade de nutrientes específicos, é prejudicado pela deficiência de micronutrientes (ferro, zinco e ômega-3) presentes nos AUPs, comprometendo funções essenciais como a neuroplasticidade e a memória. **Objetivo:** Avaliar evidências científicas sobre impactos do consumo de AUPs no desenvolvimento neurocognitivo infantil, com ênfase em desfechos como memória de trabalho, atenção seletiva e funções executivas, considerando influências nutricionais, comportamentais e gestacionais. **Metodologia:** Realizou-se revisão integrativa da literatura (2015-2024) nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS. Descritores MeSH/DeCS incluíram "Ultra-Processed Foods", "Child Development" e "Cognition". **Critérios de inclusão:** estudos observacionais (coortes e transversais), revisões sistemáticas e ensaios clínicos envolvendo crianças ou gestantes. **Exclusão:** editoriais, cartas, estudos in vitro e modelos animais. **Seleção final** considerou 25 artigos, sendo 12 revisões sistemáticas e 13 estudos originais. **Resultados:** A análise dos 25 estudos revelou associações entre AUPs e prejuízos neurocognitivos. Meta-análise envolvendo 15.847 crianças demonstrou que cada 10% de aumento no consumo associou-se à redução de 0,8 pontos no QI verbal (IC95%: -1,2 a -0,4; $p < 0,001$). Estudos longitudinais mostraram que crianças com consumo $>35\%$ da energia apresentaram redução de 12-15% nos escores de memória de trabalho e atenção seletiva versus $<20\%$. Coortes identificaram que pré-escolares no quintil superior ($>40\%$ energia) tiveram 23% maior risco de

déficits cognitivos (OR=1,23; IC95%: 1,08-1,41). Estudos transversais revelaram deficiências múltiplas de micronutrientes em 69,2% das crianças com alto consumo, associadas a reduções de 8-12% na função executiva. Coortes materno-infantis demonstraram que consumo gestacional >30% correlacionou-se com redução de 6-9% no desenvolvimento neuropsicomotor aos 24 meses ($r=-0,15$; $p=0,003$). Estudos indicaram desempenho acadêmico 15% inferior em adolescentes com maior consumo. Coortes prospectivas mostraram que exposição precoce (3-4 anos) predisse hiperatividade/desatenção na adolescência (RR=1,18; IC95%: 1,05-1,33). Conclusão: O consumo de AUPs compromete significativamente o neurodesenvolvimento com efeitos dose-dependentes. Limitar consumo a <20% da energia total pode prevenir déficits cognitivos. São necessárias estratégias de educação alimentar e medidas regulatórias limitando exposição infantil à publicidade de AUPs.

Palavras-chave: Nutrição infantil, cognição, gestação, estilo de vida, desenvolvimento cerebral



ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES EM DECORRÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO MARANHÃO POR ANO, NO PERÍODO DE 2015 A 2024.

Autores: Maria Clara Rodrigues Santos; Amanda Cristina Freitas Nogueira; Maria Heloíse Araújo Luz de Sousa; Nayara Michele Monteiro Sousa; Ana Lucia Alves De Oliveira freire; Paloma Walleska Carvalho Cavalcante; Ian Jhemes Oliveira Sousa

Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1423673 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

ANÁLISE DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES EM DECORRÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO MARANHÃO POR ANO, NO PERÍODO DE 2015 A 2024.

Tipo de trabalho: Levantamento de Dados

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 interferiu diretamente no estado psicológico da população, com estressores que levaram muitos indivíduos a recorrerem a diferentes estratégias de regulação emocional, incluindo práticas de meditação e o uso de substâncias psicoativas (Ramos et al., 2022).

OBJETIVO: Analisar as internações decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Maranhão cinco anos antes e cinco anos após o decreto estadual de isolamento social.

METODOLOGIA: Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, que avaliou as internações por uso de substâncias psicoativas no Maranhão entre 2015 e 2024. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS, e tabulados no Microsoft Excel. Realizou-se análise descritiva comparando os anos para identificar tendências. Por utilizar dados públicos e não identificados, o estudo dispensou apreciação ética conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Entre 2015 e 2024, observaram-se variações nas internações por transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas no Maranhão, oscilando entre 490 e 820 casos anuais. De 2015 a 2017, os números mantiveram-se estáveis (580–620). Em 2018, houve queda para cerca de 490 internações, seguida por oscilações. O pico ocorreu em

2021 (820), com redução gradual até 2024 (aprox. 520). O aumento em 2021 coincide com o período pós-medidas rígidas de isolamento social, sugerindo possível influência do contexto pandêmico. Entretanto, a análise estatística não demonstrou associação significativa ($p > 0,05$), indicando ausência de relação causal (SIH, 2015-2024; Pfefferbaum & North, 2020; Volkow, 2020).

Quanto ao perfil etário, observou-se redução das internações entre adultos de 20–40 anos e aumento nas faixas acima de 40 anos após a pandemia, possivelmente relacionado ao agravamento de dependências prévias e aos impactos psicossociais do período. Em relação à cor/raça, indivíduos autodeclarados pardos e pretos concentraram a maior parte das internações, com intensificação após a pandemia, refletindo desigualdades sociais e limitações da autodeclaração racial no país (SIH, 2015-2024; Brasil, 2022).

CONCLUSÃO: O estudo evidenciou variações nas internações por substâncias psicoativas, com pico em 2021. Os achados reforçam a importância de ações contínuas de prevenção, cuidado em saúde mental e suporte a grupos vulneráveis.

Palavras-chave: Substâncias psicoativas; Internações hospitalares; Pandemia de COVID-19.



ANÁLISE ACERCA DOS BENEFÍCIOS DA TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS PARA O PSICODESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS

Autores: Kawanny Evellyn Reis Félix De Oliveira; Anna Taynah Milhomem Rodrigues; João Arthur Soares De Sousa Teixeira; Maria Eduarda Brilhante Bandeira; Ana Larice De Oliveira Sampaio Ribeiro
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1423789 — Resumo Expandido (Apresentação Oral)

Análise acerca dos benefícios da Terapia Assistida por Animais para o psICODESENVOLVIMENTO de crianças autistas

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que afeta três domínios principais: habilidades sociais, comunicação (verbal e não verbal) e padrões comportamentais restritos e repetitivos. Classificado como um Transtorno Global do Desenvolvimento, sua etiologia é considerada multifatorial, envolvendo aspectos genéticos, neurológicos e ambientais. Segundo o DSM-5, os primeiros sinais do TEA geralmente surgem entre 12 e 24 meses de idade, com manifestações mais evidentes após os dois anos. Antes deste período, podem ocorrer atrasos em marcos de desenvolvimento. O diagnóstico é clínico e depende de uma observação sistemática do comportamento da criança, complementada por entrevistas com pais, professores e profissionais da saúde e educação. A avaliação deve considerar o histórico da criança, aspectos sociais e afetivos, além de informações sobre a gestação, o parto, periparto e os primeiros meses de vida. A Terapia Assistida por Animais (TAA) utiliza animais como coterapeutas para promover melhorias físicas, emocionais e sociais em pacientes, especialmente crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A interação com animais pode reduzir a ansiedade, estimular habilidades sociais e sensoriais, promover vínculos afetivos e ensinar responsabilidade. Crianças com TEA frequentemente apresentam dificuldades na comunicação intermodal e no contato visual, o que afeta a expressão e compreensão de emoções. Animais, por se comunicarem principalmente por linguagem corporal e apresentarem uma abordagem silenciosa, oferecem uma forma de

interação menos complexa e mais acessível para essas crianças. Essas características favorecem o conforto e o engajamento das crianças autistas, contribuindo para o desenvolvimento psicossocial e emocional em ambientes terapêuticos.

OBJETIVO

Analisar os benefícios da Terapia Assistida por Animais (TAA) no desenvolvimento psicossocial de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com base em uma revisão narrativa da literatura científica

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com o objetivo de investigar os efeitos da Terapia Assistida por Animais (TAA) no desenvolvimento psicossocial de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Utilizando bases de dados científicas como: SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores utilizados foram: “Terapia Assistida por Animais”, “Transtorno do Espectro Autista”, “Intervenções terapêuticas com animais”, “Autismo e animais de estimação”, combinados com operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2014 e 2023 em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos: Artigos fora da temática, artigos de jornal, teses, dissertações e artigos de revisão.

RESULTADOS

Foram encontrados 38 trabalhos, aos quais após posterior a aplicação dos critérios de inclusão restaram 23 para compor a amostra deste estudo. A análise destes 23 artigos evidenciou os efeitos positivos da Terapia Assistida por Animais (TAA) no desenvolvimento psicossocial de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os principais benefícios observados foram: Redução da ansiedade e estímulo emocional: A presença de animais durante as sessões terapêuticas promoveu conforto emocional, segurança e diminuição dos níveis de ansiedade, especialmente por meio do contato físico e da previsibilidade das interações. Estímulo à comunicação e interação social: A linguagem corporal dos animais facilitou a comunicação não verbal, favorecendo o contato ocular, a expressão de emoções e o aumento das interações sociais com pares e adultos. Desenvolvimento cognitivo e sensorial: A TAA contribuiu para a atenção, concentração e organização de rotinas. Crianças com dificuldades intermodais demonstraram maior receptividade a estímulos sensoriais simples durante as interações com os animais. Ensino de responsabilidade e autonomia: Atividades como alimentar, higienizar e passear com os animais estimularam o senso de responsabilidade, além de promoverem avanços na autoestima e autonomia das crianças. Variedade de animais utilizados: Os cães foram os mais empregados nas intervenções, seguidos por gatos e pequenos roedores.

DISCUSSAO

A Terapia Assistida por Animais (TAA) tem demonstrado benefícios significativos para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme apontado por diversos estudos. Autores como Santos et al. (2020) e Mandrá et al. (2019) destacam a redução da ansiedade e o fortalecimento do vínculo afetivo como efeitos centrais da TAA. Lima (2020) e Francisco et

al. (2021) reforçam que a comunicação não verbal dos animais facilita a interação social e emocional das crianças autistas. Além disso, Araújo et al. (2023) e Bampi (2021) evidenciam ganhos cognitivos, motores e de autonomia, enquanto Costa et al. (2021) alertam para contraindicações como alergias e comportamentos agressivos. A regulamentação da prática no Brasil é respaldada por iniciativas como a REATTA e o Projeto de Lei nº 4.455/2012 (Santos et al., 2022). Portanto, os estudos convergem ao reconhecer a TAA como uma intervenção eficaz e segura, desde que aplicada por profissionais capacitados e respeitando critérios éticos e legais.

CONCLUSÃO

A Terapia Assistida por Animais (TAA) mostra-se uma intervenção complementar eficaz no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), promovendo avanços na comunicação, interação social, desenvolvimento emocional e autonomia. Os estudos analisados reforçam que a presença dos animais facilita vínculos afetivos e reduz sintomas como ansiedade e estresse. Apesar de suas contraindicações, a TAA, quando aplicada por profissionais capacitados e dentro das normas legais, representa uma estratégia terapêutica promissora e humanizada.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, Terapia Assistida por Animais, Neurodesenvolvimento

Referências

1. APA. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. American Psychiatric Association. Ed. Artmed.
2. ARAÚJO, et. al. (2023). Efeitos da Terapia Assistida por Animais na melhoria das habilidades sociais de crianças autistas. Centro Universitario de Patos de Minas, Brasil.
3. BAMPI, J. K. (2021). A terapia assistida por animais e crianças com transtorno do espectro autista. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia, Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.
4. BATTIROLA, C.M. et. al. (2021). Terapia Assistida por Animais (TAA) em crianças autistas. Centro Universitário de Várzea Grande, Brasil.
5. CONSOLINI, et. al. (2019). Terapia Cognitivo-comportamental no Espectro Autista de Alto Funcionamento: Revisão Integrativa. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas.
6. COSTA, et. al. (2021). Uso de animais como alternativa no tratamento paliativo: uma revisão de literatura. Revista Fluminense de Odontologia. Universidade Iguaçu, Nova Iguaçu. Brasil.
- 7.

- FRANCISCO, G. S., PRIOLI, S. H. (2021). A Terapia Assistida por cães como intervenção no transtorno do espectro autista. Centro Universitario Barão de Mauá. Ribeirão Preto, Brasil.
8. GALÃO, M. C. A. S. (2022). Os benefícios da Terapia Assistida por Animais “pet terapia” em pacientes com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão de literatura. Faculdade de Ciência da Saúde. Canoas, Brasil.
9. GOMES, et. al. (2020). Desenvolvimento das habilidades sociais em crianças autistas que possuem contato com animais. Ciências Biológicas e de Saúde Unit. Alagoas, Brasil.
10. JORGE, R. P. C. et. al. (2019). Diagnóstico de autismo infantil e suas repercussões nas relações familiares e educacionais. Centro Universitário de Anápolis, Brasil.
11. LEANDRO, N.R.A., & ALEXANDRINO, D.F.L. (2021). Terapia assistida por animais para crianças com o transtorno do espectro autista: Uma reflexão importante e inovadora para a pratica pedagógica docente. Educação brasileira: inovações perspectivas e experiencias. Itapiranga, SC.
12. LIMA, R.C. (2020). Terapia Assistida por Animais: Um levantamento histórico e suas contribuições em crianças com transtorno do espectro autista. Centro Universitário Fametro-UNIFAMETRO, Fortaleza, Brasil.
13. MANDRÁ, P. P., MORETTI, T. C. da F., AVEZUM, L. A., & KUROIISHI, R. C. S. (2019) Terapia assistida por animais: revisão sistemática da literatura. CoDAS, 31, (3), 1-13.
14. NICOLETTI, M. A; MANUEL P. R. (2019). Terapia Assistida por Animais (TAA) ou Atividade Assistida por Animais (AAA): incorporação nas praticas integrativas e complementares pelo SUS. Departamento de Farmácia, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, USP, São Paulo, Brasil.
15. NOGUEIRA, et. al. (2019). Terapia assistida por animais como estratégia pedagógica para crianças que apresentam o transtorno do espectro autista. Universidade Federal de Pelotas, Brasil.
16. PORTES, J. R. M., & VIEIRA, M. L. (2020). Coparentalidade no contexto familiar de crianças com transtorno do espectro autista. Psicologia em Estudo, 25 (e44897), 1-17.
17. POTRICH, et. al (2021). Programa de intervenções assistidas por animais para crianças com transtorno do espectro autista. Revista de Enfermagem Referencia, Portugal.
18. SANTOS, D. G. (2022). Atividades assistida por animais dentro do âmbito escolar para alunos com

- transtorno do espectro do autismo. Universidade Federal Rural da Amazonia. Belém, Brasil.
19. SANTOS, et. al. (2021). Percepção de cuidadores e profissionais da saúde sobre a Terapia Assistida por Animais. Revista Multidebates, Palmas. Tocantis, Brasil.
20. SANTOS, et. al. (2022). Terapias que contribuem para o desempenho e inclusão de alunos autistas no contexto escolar. Universidade São Francisco, Brasil.
21. SANTOS, I. A. (2022). O Gato domestico na Terapia Assistida por Animais para crianças: Uma Revisão da Literatura. Revista Saúde e Desenvolvimento, Curitiba. CEUB. Brasilia, Brasil.
22. SANTOS, R. F et. al. (2020). Terapia Assistida por Animais (TAA) em crianças com transtorno do espectro autista atendidas pelo Centro de Atenção Psicossocial. Universidade Federal de Uberlândia, Brasil.
23. SILVA, C. C., & ELIAS, L. C. dos S. (2020). Instrumentos de Avaliação no Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática. Avaliação Psicológica, 2(19), 189-197.



FLAVONOIDES: AGENTES IMUNOMODULADORES E A ATENUAÇÃO DA INFLAMAÇÃO SISTÊMICA

Autores: ABIGAIL CARVALHO ALBUQUERQUE; Geyza Caroline Oliveira Pinto; Beatriz Fernandes de Souza; Maria Horrana Veloso Martins; Rebeca Martins; Higo José Neri da Silva
Afiliação: Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó

Registro: 1423820 — Resumo Simples (Apresentação em Poster)

Flavonoides: Agentes Imunomoduladores e a Atenuação da Inflamação Sistêmica

Tipo de trabalho: Revisão de Literatura (Integrativa)

Introdução: Os flavonoides, compostos bioativos de plantas, despertam crescente interesse científico por sua potente ação antioxidante e anti-inflamatória. Eles modulam vias de sinalização e interagem com o sistema imunológico, posicionando-se como promissores agentes adjuvantes para doenças crônicas. O estudo é essencial para demonstrar a ação imunomoduladora desses compostos no controle de processos inflamatórios. **Objetivo:** Avaliar as evidências científicas que demonstram a ação imunomoduladora dos flavonoides e seus benefícios no controle de processos inflamatórios. **Metodologia:** Esta revisão integrativa da literatura seguiu uma abordagem abrangente para sintetizar as evidências clínicas e experimentais sobre a ação imunomoduladora dos flavonoides. O trabalho focou na análise dos mecanismos moleculares e das vias de sinalização. A busca foi executada em bases de dados de amplo reconhecimento, incluindo MEDLINE via PubMed e Web of Science, priorizando artigos que detalhassem a interação de flavonoides com citocinas, quimiocinas e enzimas chave nos processos de estresse oxidativo e inflamação, sem restrição de data de publicação para garantir a completude do arcabouço teórico. **Resultados:** A síntese dos achados de estudos *in vitro* e *in vivo* revelou consistentemente a potente ação imunomoduladora dos flavonoides. A análise demonstrou que a luteolina, um flavonoide comum, inibiu a produção do Fator de Necrose Tumoral alfa (TNF- α) em células RAW264.7 em aproximadamente 65%, e reduziu a expressão da Interleucina-6 (IL-6) em cerca de 58%, evidenciando um forte efeito anti-inflamatório. Paralelamente, em modelos de inflamação induzida, a quercetina demonstrou aumentar a expressão da citocina anti-inflamatória IL-10 em 40%, promovendo a resolução da resposta imune. Outro mecanismo crucial identificado foi a inibição da via de sinalização do NF- κ B em 90% dos estudos que avaliaram este marcador, atuando como um bloqueador central da transcrição de genes pró-inflamatórios. Estes

resultados reforçam o papel dos flavonoides na atenuação do estresse oxidativo, culminando na proteção contra danos celulares e na recuperação da função endotelial. Conclusão: Os flavonoides possuem uma ação imunomoduladora e anti-inflamatória, operando através de vias inflamatórias centrais (NF- κ B) e da modulação da produção de citocinas. Estes achados sustentam o promissor potencial terapêutico desses compostos bioativos como agentes adjuvantes para o manejo e a profilaxia de doenças crônicas com componente inflamatório.

Palavras-chave: Flavonoides, inflamação, estresse Oxidativo.





RODRIGUES; NOGUEIRA; GONÇALVES; SOUSA (ORG)



JAMEDC

Jornada Acadêmica de Medicina de Codó

Edition/Edição 1, 2026

ISBN: 978-65-01-89685-4
DOI: 10.5281/zenodo.18406142

