

ANAIIS



ME

PP25

XXXIII

ISSN 2966-3628

COMISSÃO ORGANIZADORA

COORDENADOR DA COMISSÃO CIENTÍFICA E CORPO EDITORIAL

Prof^a. Dr^a. Graziela Garrido Mori Panucci

COMISSÃO CIENTÍFICA

Prof. Dr. André Felipe Freitas Rodrigues

Prof^a. Dr^a. Ana Clara Campagnolo Golçalves Toledo

Prof^a. Dr^a. Ana Flávia Bolotari Botta (Unesp)

Prof^a. Dr^a. Ana Paula Alves Favareto

Prof^a. Dr^a. Angélica Augusta Grigoli Dominato

Prof^a. Dr^a. Bruna Thamyres Ciccotti Saraiva (Unesp)

Prof^a. Dr^a. Carolina dos Santos Santinoni (UFSC)

Prof.^a Ms. Daniela Tereza Ascencio Russi

Prof^a. Dr^a. Elaine Fernanda Dornelas de Souza

Prof. Dr. Felipe Viegas Rodrigues

Prof^a. Dr^a. Gabriela Haro de Melo

Prof.^a Dr^a. Gisele Alborghetti Nai

Prof^a. Dr^a. Graziela Garrido Mori Panucci

Prof. Dr. Guilherme Henrique Dalaqua Grande

Prof.^a Dr^a. Isabella Cristina Leoci (Unesp)

Prof. Dr. José Luiz Santos Parizi

Prof. Dr. Leonardo de Oliveira Mendes

Prof.^a Dr^a. Lidelci Figueiredo Bento

Prof^a. Dr^a. Margarete Jardinetti de Oliveira

Prof^a. Dr^a. Magda Luiza Neves

Prof. Dr. Marcos Natal Rufino

Prof.^a Dr^a. Maria Cristina Alves Corazza

Prof.^a Dr^a. Maria Rita Guimarães Maia

Prof^a. Dr^a. Rayana Loch Gomes (Universidade Federal da Grande Dourados)

Prof.^a Dr^a. Renata Calciolari Rossi

Prof.^a Dr^a. Rosemeire Simone Dellacrode Giovanazzi(Unoeste Jaú)

Prof. Dr. Rubens Vinicius Caversan Vidal (Unesp)

Prof.^a Ms. Suelen Umbelino da Silva

Prof.^a Ms. Sueli Cristina Schadeck Zago

Prof.^a Dr^a. Telma Reginato Martins

Autor Corporativo

Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)

R. José Bongiovani, 700 - Cidade Universitária, Pres. Prudente - SP, 19050-920

Periodicidade da publicação:

Anual

Idioma:

Português

SUMÁRIO

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER DE ÚTERO NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO DESCRIPTIVO	12
AUMENTO DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO APÓS GASTRECTOMIA VERTICAL (SLEEVE GÁSTRICO)	13
EXPOSIÇÃO PERINATAL AO BISFENOL A E O DESENVOLVIMENTO DE LESÕES PRÉ-NEOPLÁSICAS PROSTÁTICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE ESTUDOS EXPERIMENTAIS	14
AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DA DEGERMAÇÃO CIRÚRGICA COM USO DE PREPARADO ALCOÓLICO	15
A ALTA PREVALÊNCIA DE IDOSOS E A DOENÇA DE ALZHEIMER: UM ESTUDO ECOLÓGICO	16
A INTERAÇÃO SOCIAL COMO FATOR DE ESTRESSE OCUPACIONAL: ESFORÇO PERCEBIDO NO TRABALHO INTERPESSOAL EM MÉDICOS RESIDENTES	17
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL DE 2019-2024: ESTUDO ECOLÓGICO	18
ANÁLISE DOS DIAS DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR INTERNAÇÃO POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA REGIÃO SUDESTE, SEGUNDO SEXO , FAIXA ETÁRIA E RAÇA, NO PERÍODO DE 2015 A 2024	20
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA INFLUÊNCIA DA REPOSIÇÃO HORMONAL NA OCORRÊNCIA DOS TRANSTORNOS MENOPÁUSICOS E OUTROS TRANSTORNOS PERIMENOPÁUSICOS	21
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MENINGITE BACTERIANA E INFECÇÃO MENINGOCÓCICA NO BRASIL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA NO PERÍODO DE 2007 A 2024	22

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORBIDADE POR CÂNCER COLORRETAL E O ACESSO À COLONOSCOPIA NO BRASIL DE 2014 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO	23
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SHIGELOSE EM SÃO PAULO DE 2014 A 2024	26
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2015 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO	27
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE NEOPLASIA MALIGNA DE PELE EM IDOSO NAS REGIÕES DO BRASIL DE 2014 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO	28
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DESCRIPTIVA DA SÍFILIS CONGÊNITA EM PERNAMBUCO, BRASIL, DE 2014 A 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO	29
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2023 - UM ESTUDO ECOLÓGICO	30
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER DE PULMÃO COM O USO DE CIGARRO ELETRÔNICO NOS ULTIMOS 10 ANOS NO BRASIL DE 2014 A 2024	31
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE MIOMA DE ÚTERO NO BRASIL DE 2019 A 2024	32
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA SOBRE O CID C61 NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO	33
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA SOBRE O CID K25 E O CID K26 NO BRASIL E SEUS ESTADOS: UM ESTUDO ECOLÓGICO	34
ANÁLISE MICROBIOLÓGICA E MOLECULAR DE ESCHERICHIA COLI EM CARNE MOÍDA BOVINA COMERCIALIZADA NO INTERIOR PAULISTA	35

ANÁLISE TEMPORAL DA PANDEMIA COVID-19 E OS TRANSTORNOS NEURÓTICOS, RELACIONADOS AO ESTRESSE E SOMATOFORMES NO BRASIL (2014-2024): ESTUDO ECOLÓGICO	36
ANTICONCEPÇÃO DE MULHERES PRIVADAS DA LIBERDADE	37
APLICABILIDADE DAS VESÍCULAS EXTRACELULARES NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE SJÖGREN: REVISÃO SISTEMÁTICA	38
ASMA NA POPULAÇÃO BRASILEIRA ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2024: ESTUDO ECOLÓGICO	39
AVALIAÇÃO DA MEMBRANA DE QUITOSANA, XANTANA E BETA-GLICANA COM PLASMA RICO EM PLAQUETAS AUTÓLOGO NO TRATAMENTO DE FERIDAS DÉRMICAS INDUZIDAS	40
AVALIAÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA DOS ANOS DE 2019 A 2023: ESTUDO ECOLÓGICO	41
AVALIAÇÃO DO MEDO DE QUEDAS EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON	42
AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA MORBIMORTALIDADE POR ASMA NO BRASIL (2014-2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO	43
CAPACIDADE INSTALADA DE LEITOS PARA CARDIOLOGIA E A MORBIMORTALIDADE POR DOENÇAS CARDÍACAS EM 2023 NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO	44
CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO EM PACIENTES COM IDADE AVANÇADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	45
COMPARAÇÃO DA PREVALÊNCIAS ENTRE SEXOS DE INTERNAÇÕES POR DENGUE NO ESTADO DE SÃO PAULO EM RELAÇÃO A REGIÃO SUDESTE: ESTUDO ECOLÓGICO	46

COMPARAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ENTRE CAPITAIS DAS REGIÕES BRASILEIRAS EM 2024 47

COMPARAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DE MAMA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS NAS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS

48

COMPARAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DE PÂNCREAS ENTRE OS SEXOS E AS FAIXAS ETÁRIAS NAS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS

49

COMPARAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DOS BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES ENTRE OS SEXOS E AS FAIXAS ETÁRIAS NAS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS

50

COMPARAÇÃO ENTRE RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA E RESSECÇÃO LAPAROSCÓPICA PARA GIST GÁSTRICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

51

COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS APÓS CIRURGIA DE AORTA TORÁCICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

52

DEMÊNCIA EM IDOSOS: CAUSAS, FATORES ASSOCIADOS E EVOLUÇÃO NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024

53

DISFUNÇÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

54

DISPARIDADES NO ACESSO À CIRURGIA CARDIOVASCULAR NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2015 A 2024

55

DISTRIBUIÇÃO REGIONAL DOS TRANSPLANTES DE CÓRNEA NO BRASIL E O IMPACTO DA PANDEMIA: ANÁLISE ECOLÓGICA ENTRE 2018 E 2024

56

DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA: ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS (2014-2024) NO BRASIL 57

DOENÇAS CRÔNICAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES NA POPULAÇÃO BRASILEIRA DOS ANOS DE 2020 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO 58

EFEITO NEUROPROTETOR DO ALOPURINOL EM EVENTOS HIPÓXICO-ISQUÊMICOS NEONATAIS EM COMPARAÇÃO COM NEUROPROTETORES CONVENCIONAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISES 59

EFEITO RENAL DA OZONIOTERAPIA NA INTOXICAÇÃO EXPERIMENTAL PELO VENENO DE LACHESIS MUTA MUTA: ESTUDO IN VIVO 60

EFEITOS DO BENZOPIRENO NO SISTEMA REPRODUTIVO DE ROEDORES MACHO 61

EFEITOS IMUNOMODULATÓRIOS DAS VESÍCULAS EXTRACELULARES NO TRATAMENTO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA 62

EFICÁCIA DO GAMALINE V NA REDUÇÃO DA INTENSIDADE DA MASTALGIA EM PACIENTES DO SEXO FEMININO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO 63

EPIDEMIOLOGIA DAS DISFUNÇÕES MÚSCULOESQUELÉTICAS NO BRASIL: UM ESTUDO GLOBAL BURDEN OF DISEASE 64

ESTUDO ECOLÓGICO PARA AVALIAR EFETIVIDADE DAS CAMPANHAS DO SETEMBRO AMARELO NA TAXA DE SUICÍDIOS 65

EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA COLORRETAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE POR SEXO, FAIXA ETÁRIA E REGIÃO (2013-2023) 66

IMPACTO DA COBERTURA VACINAL NA INCIDÊNCIA DE COQUELUCHE EM CRIANÇAS NO BRASIL DE 2018 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO 67

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA PROGRESSÃO DA DOENÇA DE ALZHEIMER NO BRASIL (2015-2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO	68
IMPACTO DAS CONDIÇÕES E DOENÇAS NO BRASIL: UM ESTUDO GLOBAL BURDEN OF DESEASE	69
IMPACTO DAS INUNDAÇÕES URBANAS NA OCORRÊNCIA DE LEPTOSPIROSE NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO	70
IMPACTO DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO SUS: UMA ANÁLISE ECOLÓGICA DA MORBIMORTALIDADE E DE CUSTO-INTERNAÇÃO NO BRASIL (2014-2023)	71
IMPACTO DO CONSUMO CRÔNICO DE TARTRAZINA SOBRE PARÂMETROS COGNITIVOS E COMPORTAMENTAIS: ESTUDO EM RATOS	72
IMUNOMODULAÇÃO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA COM VESÍCULAS EXTRACELULARES: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE	73
INTERNAÇÕES POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO BRASIL: ANÁLISE DESCRIPTIVA POR SEXO E REGIÃO, 2019-2024	74
INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL ENTRE 2014 A 2024: ESTUDO ECOLÓGICO	75
INTOXICAÇÃO POR AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE 2014 A 2024	76
LEVANTAMENTO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS ANOS DE 2014 A 2024 QUE EVIDENCIAM FALHAS NO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UM ESTUDO ECOLÓGICO	77
LINFOMA PRIMÁRIO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL MIMETIZANDO MENINGIOMA EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO: UM RELATO DE CASO	78

MAGNÉSIO E A HOMEOSTASIA DOS TELÔMEROS: REVISÃO SISTEMÁTICA

79

MIELINÓLISE PONTINA EM PACIENTE COM POTOMANIA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA 81

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA) NO RASTREIO DE COMPROMETIMENTO COGNITIVO DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON 82

MORTALIDADE POR CIRROSE E HEPATITE CRÔNICA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO REGIONAIS E ETÁRIOS NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024 83

MORTALIDADE POR HIPERTENSÃO GESTACIONAL NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2013 A 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO 84

MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL DE 2013 A 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO 85

MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL ASSOCIADA AO DIABETES NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2013-2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO 86

MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL ASSOCIADAS A DOENÇAS INFECCIOSAS (SEPSE, HIV/AIDS, LEPTOSPIROSE) NO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2013 A 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO 87

MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM IDOSOS NO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2015 A 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO 88

MORTALIDADE POR TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (TCE) NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO 89

OZONIOTERAPIA ASSOCIADA AO ANTIVENENO NA PREVENÇÃO DA MIOTOXICIDADE CAUSADA POR LACHESIS MUTA MUTA EM MODELO
ANAIS DO COMEPP 2025

MURINO	90
PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA DAS TAXAS E GASTOS NO PERÍODO 2019-2024	
91	
PERFIL DA MORBIDADE HOSPITALAR POR ACIDENTES DE MOTOCICLETA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO	92
PERFIL DA MORBIDADE HOSPITALAR POR FERIMENTOS POR ARMA DE FOGO NO SUDESTE DO BRASIL DE 2014 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO	
93	
PERFIL DA MORBIDADE HOSPITALAR POR QUEIMADURAS NO BRASIL (2014-2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO	94
PERFIL DA MORBIMORTALIDADE DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ÁLCOOL NO ESTADO DE SÃO PAULO	
95	
PERFIL DA MORBIMORTALIDADE POR ATROPELAMENTOS NO PERÍODO DE 2014 A 2024	96
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ABORTO ESPONTÂNEO EM SÃO PAULO NO ANO DE 2015, 2020 E 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO	
97	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS MAMÁRIOS NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2015 - 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO	100
PESQUISA SOBRE A PREVALÊNCIA DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO ESTADO DE SÃO PAULO: EM ESTUDO ECOLÓGICO	
101	
PREVALÊNCIA DA DOENÇA ALCOÓLICA DO FÍGADO NO BRASIL ENTRE 2014 A 2024: ESTUDO ECOLÓGICO	103

PREVALÊNCIA DE DOENÇA MENINGOCÓCICA NO BRASIL ENTRE 2015 A 2024: ESTUDO ECOLÓGICO	104
PREVALÊNCIA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE VIRAL NO BRASIL ENTRE O PERÍODO DE 2014 A 2023	105
RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 29 ANOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2020 E 2024	106
RELAÇÃO ENTRE CUSTOS DOS ALIMENTOS E AUMENTO DA OBESIDADE NO BRASIL À LUZ DE DADOS PÚBLICOS	107
SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE: UMA REVISÃO DE REVISÕES	108
SIMULADOR DE BAIXO CUSTO DE AMNIOCENTESE: DA CONFECÇÃO Á VALIDAÇÃO	109
TAVI VERSUS CIRURGIA VALVAR CONVENCIONAL EM IDOSOS COM ESTENOSE AÓRTICA: REVISÃO INTEGRATIVA DOS DESFECHOS CLÍNICOS E FUNCIONAIS	110
TAXA DE LETALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA REGIÃO SUDESTE: ANALISE DA EVOLUÇÃO DOS NÚMEROS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS	111
TENDÊNCIA TEMPORAL E VARIAÇÕES REGIONAIS DA MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM IDOSOS NO BRASIL (2000-2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO	112
VESÍCULAS EXTRACELULARES COMO BIOMARCADOR PARA DIAGNÓSTICO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA: REVISÃO SISTEMÁTICA	113
VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO ESTADO DE SP DE 2019 À 2023	114

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER DE ÚTERO NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO DESCRIPTIVO

FELLYPE GABRIEL BRAGA DOS SANTOS
JULIA ANTONIA PEREIRA CORRÊA
MARIA LUISA LANDGRAF
RAFAEL DA SILVA SÁ

O câncer de colo de útero é uma neoplasia do colo uterino, caracterizada pela proliferação desordenada do epitélio de revestimento, podendo invadir o estroma e metastatizar outras regiões e órgãos. Há dois tipos de carcinomas: carcinoma epidermoide e o adenocarcionoma, ambos causados, principalmente, pela infecção persistente do Papiloma Vírus Humano (HPV), transmitido por meio da relação sexual. Outros fatores de risco incluem início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros, tabagismo, imunossupressão, histórico familiar e uso prolongado de anticoncepcionais orais. Segundo o Ministério da Saúde, o câncer cervical é um grande desafio de saúde pública e causas de óbito por neoplasias malignas entre as mulheres. É o terceiro tipo de câncer mais incidente no país e quarto no mundo. Estima-se que, para cada ano do triênio 2023-2025, ocorram 17.010 novos casos, risco de 15,38 por 100 mil mulheres. As regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentam maiores incidências, devido a fatores socioeconômicos, acesso limitado a saúde e rastreamento da doença, e baixa cobertura vacinal contra HPV. Além disso, novas diretrizes oficializaram a implementação do exame molecular de DNA-HPV ao Sistema Único de Saúde como forma de rastreio e prevenção na Atenção Primária a Saúde. Analisar o impacto da morbidade do câncer de colo de útero no Brasil no ano de 2023 e seus fatores de risco. Trata-se de um estudo observacional, ecológico, retrospectivo, descritivo de abordagem quantitativa. Os dados foram retirados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), pela plataforma TABNET, utilizando a seção Mortalidade - CID-10 (neoplasia maligna do colo de útero, 2023). Foram analisadas 7.209 mulheres. Variáveis sóciodemográficas incluíram residência, estado conjugal, cor/raça, faixa etária e região. Os dados foram tratados por estatística descritiva no Excel. Em 2023, foram registrados 7.209 óbitos por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil. A região Sudeste foi a que apresentou o maior número absoluto de mortes (2.380), enquanto o Norte teve a maior incidência proporcional (10 a cada 100 mulheres). A maioria dos óbitos (41,6%) ocorreu em mulheres entre 40 e 59 anos, sendo que a faixa etária com maior frequência foi a de 40 a 49 anos (21%). Em relação ao estado civil, observou-se maior número de morte entre solteiras (38,9%), e considerando a raça/cor, maior proporção de óbitos entre mulheres pardas. O câncer de colo do útero permanece como grave problema de saúde pública no Brasil, com desigualdades regionais, especialmente na região Norte. Os óbitos concentram-se em mulheres de 40-59 anos, afetando qualidade de vida e produtividade. Por isso, é essencial fortalecer políticas públicas de saúde para reduzir a morbimortalidade. Unoeste

AUMENTO DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO APÓS GASTRECTOMIA VERTICAL (SLEEVE GÁSTRICO)

ANNA CARDOSO IMPERADOR
BIANCA DOS SANTOS BELETATO
CARLOS ALEXANDRE LUBASK
HELEN BRAMBILA JORGE PAREJA

A obesidade é um dos maiores desafios de saúde pública, e a World Obesity Federation projeta que até 2035 metade da população adulta mundial terá sobrepeso ou obesidade. Estratégias convencionais apresentam eficácia limitada, enquanto a cirurgia bariátrica se destaca por manter perda superior a 50% do excesso de peso em até 10 anos e melhorar comorbidades. Nesse cenário, a gastrectomia vertical (GV) é o procedimento mais realizado, pela menor complexidade, preservação do trânsito intestinal e perfil favorável de segurança. Revisar a eficácia da gastrectomia vertical no tratamento da obesidade e comorbidades, bem como sua relação com o refluxo gastroesofágico. Revisão de literatura na base PubMed (2015-2025), com as palavras-chave sleeve gástrico, gastrectomia vertical, obesidade e refluxo gastroesofágico, selecionando artigos conforme critérios de qualidade e relevância científica. A análise confirmou que a GV promove benefícios clínicos expressivos: remissão de diabetes tipo 2 em 35-75% dos pacientes, melhora ou controle da hipertensão em até 60%, resolução de dislipidemia em 70-80% e de apneia obstrutiva do sono em 80-86%. Esses resultados sustentam a eficácia do procedimento como tratamento de primeira linha em centros bariátricos. No entanto, a literatura evidencia associação consistente da GV com o desenvolvimento ou agravamento da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE). Estudos apontam incidência de refluxo de novo entre 23-32% dos casos, além de agravamento em 19% dos pacientes previamente diagnosticados. Em avaliações prospectivas, 52% dos indivíduos sem DRGE desenvolveram sintomas após a GV, enquanto, entre os que já apresentavam a doença, 63% evoluíram com melhora, mas 37% tiveram piora clínica. Exames pós-operatórios, como a pHmetria, identificaram aumento significativo da exposição esofágica ao conteúdo gástrico, com elevação das pontuações de DeMeester. Estudos de seguimento de cinco anos mostraram que aproximadamente um terço dos pacientes relatou sintomas de refluxo tardio. A gastrectomia vertical destaca-se como técnica eficaz e segura no tratamento da obesidade, promovendo perda de peso sustentada e melhora significativa das comorbidades metabólicas, levando a diminuição das medicações ou cura das doenças associadas. Embora esteja associado ao risco aumentado de DRGE, seu perfil global é amplamente favorável. Quando comparada ao bypass gástrico, a GV apresenta vantagens importantes: menor tempo cirúrgico, menor risco de complicações nutricionais decorrentes de má absorção, manutenção da anatomia intestinal fisiológica, melhor tolerância a longo prazo e maior facilidade de revisão cirúrgica, caso necessária. Esses fatores justificam a preferência crescente pela sleeve como procedimento de escolha, desde que haja avaliação criteriosa dos fatores de risco para refluxo e acompanhamento pós-operatório contínuo.

EXPOSIÇÃO PERINATAL AO BISFENOL A E O DESENVOLVIMENTO DE LESÕES PRÉ-NEOPLÁSICAS PROSTÁTICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE ESTUDOS EXPERIMENTAIS

CAMILA CALDEIRA DE JESUS

MARLON DURAES

JULIA ANTONIA PEREIRA CORRÊA

ANA BEATRIZ RATTO GORZONI

LEONARDO DE OLIVEIRA MENDES

O bisfenol A (BPA) é um disruptor endócrino amplamente utilizado na produção de plásticos e resinas, capaz de mimetizar hormônios esteroides e interferir em processos celulares. A hipótese das Origens do Desenvolvimento da Saúde e Doença (DOHaD) sugere que exposições ambientais durante períodos críticos, como a fase perinatal, podem reprogramar permanentemente tecidos-alvo, aumentando a suscetibilidade a doenças crônicas, incluindo câncer. Evidências experimentais indicam que o BPA pode induzir lesões prostáticas pré-neoplásicas, especialmente a neoplasia intraepitelial prostática (PIN), reconhecida como precursora do câncer de próstata. Avaliar, por meio de revisão sistemática e meta-análise, se a exposição perinatal ao BPA contribui para o desenvolvimento de lesões pré-neoplásicas prostáticas em ratos adultos. A revisão sistemática foi conduzida conforme as diretrizes PRISMA, com protocolo registrado prospectivamente na plataforma Open Science Framework (OSF). As buscas foram realizadas em março de 2024, nas bases PubMed, Scopus, ScienceDirect e Embase. Foram incluídos estudos experimentais em ratos machos expostos perinatalmente ao BPA e avaliados quanto à ocorrência de PIN em adultos. Foram excluídos artigos não publicados em inglês, estudos com outras espécies animais e publicações não originais. A seleção e triagem dos artigos ocorreu na plataforma Rayyan. O risco de viés foi avaliado pela ferramenta SYRCLE. Dados quantitativos foram integrados por meta-análise, utilizando o método de Mantel-Haenszel em modelo de efeito fixo. Quatro estudos preencheram os critérios de elegibilidade e foram incluídos no estudo. Todos empregaram ratos Sprague-Dawley expostos perinatalmente ao BPA, em diferentes doses e vias de administração. As lesões prostáticas foram observadas predominantemente após estímulo hormonal na vida adulta com testosterona e 17?-estradiol, com maior incidência no lobo lateral. A meta-análise, que incluiu três estudos, demonstrou forte associação entre exposição perinatal ao BPA e ocorrência de PIN em ratos adultos ($OR = 20,25$; IC 95%: 4,24-96,79), sem heterogeneidade significativa ($I^2 = 0\%$). O risco de viés geral foi considerado baixo, reforçando a robustez dos achados. A exposição perinatal ao BPA aumenta a susceptibilidade ao desenvolvimento de lesões prostáticas pré-neoplásicas, sobretudo quando associada à estimulação hormonal na vida adulta. Tais evidências, consistentes com o paradigma DOHaD, reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à redução da exposição a este contaminante em fases críticas do desenvolvimento, com vistas à prevenção de alterações neoplásicas da próstata ao longo da vida. FAPESP (2019/24044-0), CNPq e CAPES

AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DA DEGERMAÇÃO CIRÚRGICA COM USO DE PREPARADO ALCOÓLICO

PATRICK MATSUBARA FUGARINO
SUELEN UMBELINO DA SILVA
SUELIX CRISTINA SCHADECK ZAGO
TELMA REGINATO MARTINS
MARIA RITA GUIMARÃES MAIA

As infecções de sítio cirúrgico representam cerca de 20 a 30% das infecções relacionadas à assistência à saúde em países em desenvolvimento e cerca de 16% em países desenvolvidos. Elas estão relacionadas, entre outros fatores, à falha na antisepsia das mãos dos cirurgiões, agravada pela alta taxa de microperfurações em luvas. Métodos tradicionais com clorexidina/iodopovidona, aplicados com escovas, apresentam limitações como irritação cutânea, maior custo e risco de recontaminação. A Organização Mundial da Saúde recomenda o uso de preparados alcoólicos sem escovas, pelo efeito bactericida amplo, custo-benefício superior e praticidade. Contudo, no Brasil, ainda há resistência cultural e institucional quanto à adoção desse método, justificando estudos que validem sua eficácia microbiológica. Avaliar a eficácia do preparado alcoólico na degermação das mãos de cirurgiões. Estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), analisou 147 amostras (3 amostras de 49 degermações) coletadas em 16 cirurgias realizadas por 12 cirurgiões. Amostras foram coletadas das falanges distais com swab em três momentos: antes e após a degermação alcoólica e após a cirurgia, imediatamente após a retirada das luvas. O material foi incubado em TSB, semeado em ágar-sangue e submetido à coloração de Gram. Para a análise estatística, a presença de microrganismos foi categorizada em variável binária (presente/ausente). As comparações entre os três momentos foram realizadas pelo teste de McNemar, adequado a dados pareados, utilizando-se RStudio, com nível de significância de 5%. Antes da degermação, 83,7% das amostras apresentaram cocos gram-positivos, predominando contaminação pela microbiota basal da pele. Após o uso do preparado alcoólico, houve queda expressiva da contaminação, com 95,9% das mãos livres de microrganismos ($p < 0,001$ em relação ao momento pré). Contudo, após o procedimento cirúrgico, observou-se recorrência significativa: 34,7% voltaram a apresentar crescimento bacteriano, principalmente cocos ($p < 0,001$ na comparação entre o segundo e o terceiro momentos e também entre o primeiro e o terceiro). Esses achados sugerem que, embora a antisepsia alcoólica seja altamente eficaz na eliminação inicial da microbiota, a manipulação intraoperatória reintroduz risco de contaminação. O preparado alcoólico demonstrou eficácia imediata e significativa na redução de microrganismos nas mãos de cirurgiões, confirmado sua utilidade como alternativa segura, econômica e prática aos métodos tradicionais. Entretanto, a detecção de microrganismos no período pós-cirúrgico evidencia a vulnerabilidade do ambiente operatório e reforça a necessidade de estratégias complementares de controle, incluindo monitoramento do tempo cirúrgico, integridade das luvas e protocolos de reforço da degermação após tempo de cirurgia. Os resultados sustentam a recomendação da OMS e apontam que a incorporação sistemática do PA pode trazer benefícios sanitários e econômicos às instituições brasileiras. Protocolo CAAE: 81114424.9.0000.5515

A ALTA PREVALÊNCIA DE IDOSOS E A DOENÇA DE ALZHEIMER: UM ESTUDO ECOLÓGICO

VALENTINA CHIZZOTTI CARNEIRO DE MENDONÇA
ANA BEATRIZ FERRARI PRADO OLIVEIRA
MARIA EDUARDA PIEMONTE LOPES
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

A doença de Alzheimer (DA) é uma patologia neurodegenerativa irreversível que afeta o cérebro, causando deterioração progressiva dos neurônios, o que desencadeia perda da função cognitiva e afeta a memória. O Brasil está na 4^a fase da transição demográfica, caracterizada pelo envelhecimento populacional, com idosos vivendo mais do que antes, o que provoca uma pirâmide etária invertida. Com isso, ocorre um aumento da prevalência da doença de Alzheimer, que é mais frequente em pessoas com mais de 65 anos, sendo a maioria dos casos diagnosticados após essa idade. Esse cenário reforça a importância do estudo para orientar ações de saúde pública. Analisar ecologicamente a prevalência de idosos portadores da doença de Alzheimer e relacionar com fatores socioeconômicos e demográficos nos anos de 2020 e 2024 no Brasil. Trata-se de um estudo ecológico baseado nos dados disponíveis no DATASUS, sistema de informações hospitalares do SUS - SIH/SUS e sistema de mortalidade - SIM, onde utilizamos para fazer uma comparação entre a prevalência e mortalidade da doença de Alzheimer, tanto por faixa etária quanto por sexo, nos anos de 2020 a 2024. A análise dos dados sobre a prevalência da doença de Alzheimer em idosos entre 2020 e 2024 revelou desigualdades entre sexos e faixas etárias, além de uma estabilização geral dos casos nesse período. Dados recentes mostram que a doença acomete significativamente mais idosos em relação a outras faixas etárias, com um aumento no número de casos em 2023 e uma pequena redução subsequente. Além disso, há maior prevalência entre mulheres, com 12,33 casos em 2023, contra 7,21 no sexo masculino, que também apresentou ligeiro aumento naquele ano. Por fim, mesmo com o tratamento paliativo, houve aumento nas internações hospitalares relacionadas à doença, com tendência de redução nos próximos anos. Esses dados apontam para o impacto crescente da doença sobre a saúde pública. O estudo demonstra que a prevalência da doença de Alzheimer no Brasil, de 2020 a 2024, apresenta variações importantes conforme faixa etária e sexo, sendo mais prevalente em idosos acima de 65 anos e no sexo feminino. A estabilização dos casos em algumas faixas sugere avanços no tratamento ou maior conscientização, embora o envelhecimento populacional continue sendo um desafio. O aumento constante das internações hospitalares evidencia o impacto da doença sobre o sistema de saúde pública. Esses achados ressaltam a necessidade de políticas públicas focadas na prevenção, diagnóstico precoce e cuidados contínuos, com atenção especial à população idosa e suporte às mulheres, grupo mais afetado. Tais medidas são essenciais para mitigar os impactos sociais e econômicos da progressão da doença no país.

A INTERAÇÃO SOCIAL COMO FATOR DE ESTRESSE OCUPACIONAL: ESFORÇO PERCEBIDO NO TRABALHO INTERPESSOAL EM MÉDICOS RESIDENTES

ANA LUIZA RAMIRES MESSIAS SILVA
SIDINEI DE OLIVEIRA SOUSA

A Síndrome de Burnout (SB) apresenta alta incidência entre os profissionais da saúde, principalmente nos médicos residentes, em virtude da sobrecarga de trabalho, contato constante com sofrimento, pressão hierárquica e pouco tempo de descanso. Além disso, a interação social no ambiente hospitalar pode atuar como fator de estresse, colaborando para a despersonalização e exaustão emocional, repercutindo na qualidade do atendimento prestado aos pacientes e da saúde do profissional. Logo, torna-se essencial a investigação desses fatores para subsidiar estratégias de prevenção e promoção da saúde mental. Analisar a interação social como fator de estresse ocupacional em médicos residentes, identificando percepções relacionadas à saúde física, mental e social, e a relação com o risco de desenvolver a SB. Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, com delineamento transversal e analítico, com amostra por conveniência de 24 médicos residentes de um Hospital de uma cidade do interior paulista. Os residentes responderam um questionário socioeconômico, o WHOQOL-Bref (OMS) e o Maslach Burnout Inventory (MBI). Foram incluídos médicos residentes com registro ativo, com idade entre 18 e 65 anos e tempo mínimo de 3 meses de atuação, excluíram-se os que não atenderam aos critérios ou não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O trabalho foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa no dia 15/12/2022, CAAE: 50905421.0.0000.5515. Os resultados demonstraram que 81,81% declararam que trabalhar em conjunto com pessoas exige um grande esforço. A prevalência da exaustão emocional semanal relacionada ao fato de o trabalho estar causando endurecimento emocional foi de 33,34%. Aproximadamente 45,83% relatam que o trabalho interpessoal demanda considerável esforço frequente, ao mesmo tempo em que reconhecem terem realizações profissionais significativas. Também, notou-se correlação entre extensa carga horária, esgotamento físico e mental e o endurecimento emocional, configurando fatores de risco para SB, ou seja, 54,55% relataram se sentirem emocionalmente exaustos com o trabalho com carga horária semanal acima de 50 horas. O estudo constatou que a rotina dos médicos residentes deste estudo envolve intensa carga de trabalho e elevada demanda interpessoal, favorecendo o esgotamento emocional e a despersonalização. Assim, estes achados reforçam a necessidade do desenvolvimento de programas institucionais de apoio psicológico e estratégias preventivas para reduzir o risco da SB, promovendo a saúde físico-mental do residente e a qualidade da assistência prestada. CAAE: 50905421.0.0000.5515. Protocolo CAAE: 50905421.0.0000.5515

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL DE 2019-2024: ESTUDO ECOLÓGICO

RAYARA HANNA VATRI CORAZZA

LAURA PERUZZO BATATA

MARLLON ALBERTO TREVISAN BOSSO

ELOISA DA SILVA SANTOS

TALITA CRISTINA MARQUES FRANCO SILVA

Introdução: Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma necrose do tecido miocárdico causada por isquemia intensa, devido à oclusão súbita de um ramo principal da artéria coronária. É uma das principais causas de mortalidade no Brasil, com estimativas de 300 mil a 400 mil casos anuais, resultando em um óbito a cada cinco a sete episódios. Ao identificar padrões e grupos mais vulneráveis, busca-se fornecer subsídios para a formulação de políticas públicas e para o planejamento de estratégias de prevenção e controle, visando à redução da morbimortalidade por IAM. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico e a prevalência da mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil, entre 2019 e 2024, considerando diferentes grupos populacionais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, com abordagem analítica e observacional, elaborado de acordo com as diretrizes do STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology). O estudo abrangeu o período de 2019 a 2024 e foi realizado em todo o território brasileiro. Foram analisadas as quantidades absolutas de internações hospitalares por Infarto Agudo do Miocárdio, estratificadas por faixa etária e sexo, além das taxas de mortalidade geral. A partir desses dados, foram calculadas as prevalências, expressas por 100 mil habitantes. As informações foram obtidas do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. **Resultados:** Entre 2019 e 2024, as internações hospitalares por IAM foram mais frequentes em pessoas com 60 anos ou mais, seguidas pelos adultos de 20 a 59 anos, sendo muito baixas entre os menores de 20 anos. A prevalência geral subiu de 6,29 para 7,59 por 10.000 habitantes. Os homens apresentaram mais internações do que as mulheres ao longo do período, com taxas que passaram de 8,38 para 9,59, contra 4,48 para 5,48 entre as mulheres. A taxa de mortalidade geral variou pouco (de 0,04 a 0,05), porém foi maior entre os homens, com pico em 2021 (9,74?), enquanto entre as mulheres o pico foi de 7,49? no mesmo ano. **Conclusões:** A análise do cenário epidemiológico entre 2019 e 2024 revelou diferenças significativas na ocorrência de Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil, principalmente entre homens e idosos, que concentraram as maiores taxas de internação e mortalidade. Esses resultados reforçam a importância de estratégias de prevenção e controle voltadas para a redução da morbimortalidade por IAM, além de indicarem a necessidade de novos estudos que explorem profundamente o papel dos fatores comportamentais nas internações e na mortalidade. **Agência de Fomento:** UNOESTE.

**ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO INFARTO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL,
DE 2020 A 2024, EVIDENCIANDO SUA PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO**

MARIA FERNANDA VINHA MENDONÇA
LARISSA LUMY MURAMATSU ISHII
MARIA CLARA GOBBO SOUZA
BRENDA SOLIS
ANDRÉ FELLIPE FREITAS RODRIGUES

O infarto do miocárdio é uma condição clínica grave caracterizada pela redução do fluxo sanguíneo coronariano, levando à necrose tecidual por hipóxia, frequentemente associada à aterosclerose e a fatores de risco como insuficiência cardíaca, tabagismo, hiperlipidemia, hipertensão, obesidade, sexo masculino e histórico familiar de doença cardiovascular prematura. A prevalência aumenta em idosos devido às alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, enquanto manifestações como dor precordial irradiada, dispneia, sudorese, náusea, arritmias e fadiga são comuns e impactam diretamente a morbimortalidade, especialmente quando há atraso no atendimento. Diante do impacto social e econômico da doença, torna-se fundamental compreender seu perfil epidemiológico recente. O objetivo deste estudo foi analisar o perfil das internações por infarto do miocárdio no Brasil entre 2020 e 2024, correlacionando dados com sexo e faixa etária. Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos pela plataforma TabNet/DATASUS. Foram consideradas variáveis como sexo e idade, com cálculo das taxas de prevalência ajustadas para 10.000 habitantes. A análise demonstrou aumento progressivo da morbidade hospitalar por infarto do miocárdio no período, que em 2020 correspondia a uma prevalência de 6,14, com pico em 2023 de valor igual a 7,95, e que sofre declínio em 2024 com 7,69. Observou-se que o sexo masculino apresentou prevalência consistentemente superior ao feminino em todos os anos analisados, atingindo 10,30 em 2023, enquanto o feminino 5,70 no mesmo período. Houve ainda marcadas diferenças entre as faixas etárias avaliadas, com indivíduos de 60 a 69 anos apresentando prevalências de internações maiores que 20 em todos os anos analisados, em comparação aos adultos jovens de 20 a 29 anos que não ultrapassaram valor 1, sendo as variantes sexo e idade vistas como um fator de risco predominante. Conclui-se que o infarto do miocárdio permanece altamente prevalente no Brasil, com impacto maior em homens e idosos, o que reforça a necessidade de estratégias preventivas voltadas a esses grupos. A continuidade de políticas públicas de vigilância, educação em saúde e prevenção cardiovascular é imprescindível para a redução da morbimortalidade associada à doença.

**ANÁLISE DOS DIAS DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR INTERNAÇÃO POR
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA REGIÃO SUDESTE, SEGUNDO SEXO , FAIXA
ETÁRIA E RAÇA, NO PERÍODO DE 2015 A 2024**

GUSTAVO CASARI DONIDA
RÔMULO CESAR ARNAL BONINI
AMANDA MENEZES DE MELO
THAINA LOSS DOS ANJOS
JOÃO PEDRO REIS CAVICHIOLLI
YASMIN FAICAL

A insuficiência cardíaca (IC) consiste na incapacidade do coração de bombear sangue eficazmente ou na realização dessa função. Seus sinais e sintomas são dispneia, ortopneia, cansaço, refluxo hepatojugular, presença de B3, entre outros. O tratamento baseia-se em medidas medicamentosas e não medicamentosas. No mundo, afeta 64 milhões de pessoas e no Brasil atinge 3 milhões de indivíduos, sendo a terceira principal causa de hospitalização em idosos no país. A dificuldade do Brasil em combater doenças que levam à IC aumenta sua prevalência e, consequentemente, gera gastos públicos com hospitalizações e serviços de urgência, bem como resulta em elevados custos socioeconômicos, assim avaliar as internações podem colaborar com políticas públicas futuras. Analisar os dias de permanência hospitalar por internação por insuficiência cardíaca na região Sudeste, segundo sexo, faixa etária e raça, no período de 2015 a 2024. Estudo ecológico sobre dias de permanência hospitalar por insuficiência cardíaca (CID-10: I50), utilizando dados do Sistema de Informações hospitalares SIH/SUS, dos estados da região Sudeste. As variáveis incluíram sexo, faixas etárias, raça/cor e ano de internação. A extração foi feita via TABNET, com realização de gráficos no Excel, estratificado por estados e região Sudeste. A fundamentação teórica baseou-se em diretrizes do Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Cardiologia e literatura científica nacional e internacional. Entre 2015 e 2024, a insuficiência cardíaca gerou mais internações em homens 55%, possivelmente ligada a fatores de risco, hábitos nocivos e procura tardia por atendimento, exceto em Minas Gerais, onde houve equilíbrio entre os sexos. Pacientes com 60 anos ou mais concentraram mais de 70% dos dias de internação, reflexo do envelhecimento e de comorbidades como hipertensão e diabetes. Quanto à raça/cor, brancos e pardos foram maioria, cerca de 54% cada, enquanto indígenas e amarelos tiveram participação inferior a 5%, influenciados por barreiras de acesso e menor representatividade. Cerca de 20% dos registros não informam a raça/cor, prejudicando análises detalhadas. Em 2020 ocorreu queda de 25% nas internações, associada à pandemia de COVID-19, e em 2022 aumento de 30%, ligado às complicações pós-infecção e ao represamento da demanda, o que reforça a necessidade de monitoramento contínuo, melhoria de registros e fortalecimento de políticas públicas. Homens brancos e pardos na faixa etária superior aos 60 anos representam a população de maior permanência em internação. Os achados indicam a necessidade de reforçar a atenção primária e ações preventivas para manejo precoce das doenças cardiovasculares, diante do envelhecimento e do aumento da cronicidade.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA INFLUÊNCIA DA REPOSIÇÃO HORMONAL NA OCORRÊNCIA DOS TRANSTORNOS MENOPÁUSICOS E OUTROS TRANSTORNOS PERIMENOPÁUSICOS

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO
ENZO MATHIAS FALCETTI
GUSTAVO ANDREOLLA MAIA
LARA CAMPOS BARBOSA
LETÍCIA WITTICA FAVARETTO
SABRINA DALBEM TREPICHE

A menopausa e a perimenopausa são fases naturais da vida da mulher, marcadas por importantes alterações hormonais, especialmente pela queda dos níveis de estrogênio e progesterona. Essas mudanças podem causar diversos sintomas físicos e emocionais - como ondas de calor, insônia, alterações de humor, ansiedade, depressão, secura vaginal e disfunções sexuais - afetando diretamente a qualidade de vida. A terapia de reposição hormonal (TRH) é amplamente utilizada para aliviar esses sintomas e prevenir doenças como a osteoporose. Estudos indicam que a TRH pode ser eficaz na melhora dos sintomas vasomotores e na proteção óssea. No entanto, seu uso deve ser cuidadosamente avaliado, pois existem riscos associados, como maior chance de câncer de mama e eventos cardiovasculares. Diante do aumento da expectativa de vida das mulheres, muitas passarão um longo período em menopausa, reforçando a necessidade de decisões terapêuticas bem embasadas. Assim, este estudo propõe-se a aprofundar o entendimento sobre os benefícios e riscos da TRH, contribuindo para uma prática clínica mais segura e individualizada. Analisar a influência da terapia de reposição hormonal na ocorrência dos transtornos menopáusicos e perimenopáusicos no Brasil, além de compreender seus benefícios e possíveis riscos e avaliar sua relevância para a melhoria da qualidade de vida das mulheres nesse período de transição. Estudo realizado segundo critérios do checklist STROBE para relato de estudos ecológicos descritivos, através da coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), nos meses de agosto e setembro de 2025, disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Foram extraídos dados de internações 2014 a 2024, estratificados por ano da internação, sexo feminino e faixa etária acima de 30 a 59 anos, organizados em planilhas eletrônicas. Efetuou-se um cálculo para determinar a taxa de prevalência da patologia no sexo feminino nas macrorregiões brasileiras, com cálculos baseados em 10.000 habitantes. A prevalência das internações hospitalares por transtornos menopáusicos e perimenopáusicos de 2014 a 2019 mostrou certa estabilidade, no entanto em 2020 verificou-se uma queda acentuada da prevalência. A partir do ano de 2021 notou-se novamente um aumento das taxas, atingindo o seu pico máximo no ano de 2023. A análise evidencia os transtornos menopáusicos e perimenopáusicos que impactam de modo significativo a saúde da mulher devido ao hipoestrogenismo, tornando-se mais prevalentes no climatério. A TRH oferece benefícios, como alívio dos sintomas e prevenção de osteoporose e doenças cardiovasculares, mas seu uso prolongado pode aumentar riscos, como câncer de mama e tromboembolismo. Diante disso, destacam-se a necessidade de políticas públicas e de abordagens individualizadas que integrem estratégias farmacológicas e não farmacológicas, promovendo melhor qualidade de vida no envelhecimento feminino.

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MENINGITE BACTERIANA E INFECÇÃO
MENINGOCÓCICA NO BRASIL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA NO PERÍODO DE 2007
A 2024**

REBECA ALESSI TEDESCHI PACHEGA
LEANDRA ERNST KERCHE
LIGIA BRAMBILLA COSTA

As meningites são doenças com disseminação mundial, sendo um grave problema de saúde pública pelo potencial de patogenicidade e transmissão. A meningite bacteriana (MB), em particular, é responsável por excessiva morbidade e mortalidade na população infantil, tendo a *Neisseria meningitidis* como importante agente etiológico podendo causar também a infecção meningocócica. No Brasil, as meningites e infecção meningocócica são doenças de notificação compulsória imediata, que deve ser realizada até 24 horas do conhecimento da doença. O objetivo deste estudo foi avaliar a epidemiologia da MB e infecção meningocócica nas diferentes regiões do Brasil, em indivíduos de 0 a 19 anos, de 2007 a 2024. Trata-se de um estudo ecológico com abordagem analítica e descritiva entre os anos de 2007 e 2024, que avaliou o número de internações, dias de permanência hospitalar, e valor gasto com serviço hospitalar em indivíduos de 0 a 19 anos nas diferentes regiões do Brasil, dados levantados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde (MS). Foi também avaliada a quantidade de óbitos em indivíduos de 0 a 19 anos nas diferentes regiões do Brasil pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do MS, no mesmo período. Das 38.168 internações por MB e infecção meningocócica que aconteceram no período de 2007 a 2024, o maior índice foi o de 44% no Sudeste, seguido de 20,96% no Sul. Houve um aumento progressivo no número de internações em todas as regiões do Brasil, em todos os anos, com exceção do ano de 2021. No Brasil, no período analisado, foram contabilizados 436.532 dias de permanência hospitalar em indivíduos desta faixa etária, sendo que 43,79% desses dias corresponde a internações no Sudeste. Em valor gasto com serviço hospitalar, no Brasil foram gastos R\$ 92.443.949 de reais neste período com internações por MB e infecção meningocócica, sendo que a região com maior gasto foi o Sudeste (48,35%) seguido da região Sul (22%). De acordo com o SIM, 3.885 óbitos foram registrados neste período na faixa etária analisada, sendo que a região Sudeste conta com 48,16% dos óbitos, seguido do Nordeste com 19,38%. O sistema de vigilância da MB no Brasil é útil para o monitoramento epidemiológico da doença, possibilitando o desenvolvimento de políticas de saúde pública e de novas estratégias de controle, tendo em vista a obrigatoriedade da notificação desses casos. No entanto, é possível visualizar que antes de 2014 a notificação de casos não era fidedigna, demonstrando um aumento importante no número de notificações após esse ano mesmo com a introdução da vacina meningocócica C no calendário vacinal nacional no ano de 2010. Os dados demonstram que há a necessidade do desenvolvimento de estratégias voltadas para o controle da MB e infecção meningocócica no Brasil, desde o incentivo à vacinação até o adequado preenchimento das fichas de notificação. UNOESTE

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORBIDADE POR CÂNCER COLORRETAL E O
ACESSO À COLONOSCOPIA NO BRASIL DE 2014 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO**

IANCA BARBOSA DA SILVA

ISADORA LIMA

JULIA CAMARGO BACCARO DA CRUZ

MARIA VITORIA LIMA DE SOUZA

MONICA RAFAELA DA GAMA MOREIRA

O câncer colorretal é uma neoplasia que se desenvolve em qualquer segmento do intestino grosso e reto. No Brasil, é o segundo câncer mais incidente e o terceiro que causa mais mortes. A incidência desta doença é maior a partir dos 50 anos de idade e pessoas do sexo masculino são os mais suscetíveis. Este câncer surge de um pólipos que evolui para um câncer colorretal em um período de 10 a 15 anos. O estágio inicial é assintomático e os sintomas surgem quando a doença está em estágio avançado. O rastreamento é feito por meio da colonoscopia, que reduziu a incidência e a mortalidade por esta doença, permitindo o diagnóstico precoce e a remoção de lesões pré-cancerosas. A sobrevida geral dos pacientes em 5 anos é de 51%. Mais da metade deles têm tumores avançados no momento do diagnóstico, e a sobrevida em 5 anos se mantém em torno de 50%. Este estudo foi feito para mostrar a importância da busca de informações sobre o câncer colorretal, principalmente em relação ao estilo de vida e envelhecimento da população, além de evidenciar como a colonoscopia é crucial para o diagnóstico precoce. O número de colonoscopias vem crescendo de acordo com o aumento de casos, fortalecendo a ideia de que é o principal método de diagnóstico precoce. Analisar a morbidade por câncer colorretal e o acesso a colonoscopia no Brasil de 2014 - 2024. Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Para isso, foi utilizada a plataforma TABNET. Foram calculadas a prevalência de câncer colorretal na população, por sexo e na faixa etária de 60 a 69 anos no Brasil de 2014 a 2024 utilizando a plataforma Excel. Também foi analisado o número de colonoscopias realizadas no Brasil de 2014 a 2024. O número saltou de 24.305 em 2014 para 40.357 em 2024, assim como a prevalência, que em 2014 era de 1,20 e em 2024 passou a ser de 1,85. A prevalência dessa patologia no Brasil no sexo feminino variou de 1,21 a 1,77 já no sexo masculino o aumento de prevalência foi de 1,25 para 2,02. Em adição, analisa-se que a prevalência do câncer colorretal na faixa etária de 60 a 69 anos no Brasil aumentou de 4,94 em 2014 para 6,91 em 2024. Mostra-se que o número de colonoscopias realizadas no território brasileiro de 2014 a 2024 foi de 35.771 para 61.905. O estudo é pioneiro ao analisar a morbidade por câncer colorretal e o acesso à colonoscopia no Brasil (2014-2024), fornecendo dados atuais de grande relevância científica e clínica. A metodologia baseada em registros oficiais é consistente e, embora haja limitações de notificação, estas não comprometem a validade dos achados, que podem orientar ações de rastreamento, prevenção e políticas de saúde. UNOESTE

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA PNEUMONIA NA POPULAÇÃO IDOSA NO BRASIL
DE 2019 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO DESCRIPTIVO**

ELLEN BEATRIZ AMARO FARIA
BRENDO HENRIQUE CRUZ SANTANA
ISABELA CRESPILHO ROCHA
LAURA MILENA BAGGIO
MARIA LUISA LANDGRAF
VALENTINA CHIZZOTTI CARNEIRO DE MENDONÇA
NICOLE BERNARDO SILVA
ANA BEATRIZ FERRARI PRADO OLIVEIRA
MARIA CAROLINA GOMES RIBEIRO DA FRANCA MARTINS
FABIO ROSSETTO LEÃO

A pneumonia é uma infecção que acomete os pulmões, frequentemente causada por *Streptococcus pneumoniae*. Em idosos, entretanto, outras bactérias como *Staphylococcus aureus* e membros da família Enterobacteriaceae também são importantes agentes etiológicos. O envelhecimento está associado à imunossenescência, caracterizada pelo declínio progressivo da função imunológica, o que aumenta a vulnerabilidade às infecções respiratórias. A presença de comorbidades e a clínica atípica nessa população agravam o cenário. Em idosos, a pneumonia pode manifestar-se por síndromes geriátricas, como quedas, delírio, piora do estado geral ou incontinência urinária, mesmo na ausência de sintomas respiratórios clássicos. Esse quadro atípico frequentemente retarda o diagnóstico, resultando em maiores taxas de internação e gastos em saúde. No Brasil, estima-se que os gastos públicos com internações por pneumonia em idosos ultrapasse três bilhões de reais, evidenciando o impacto expressivo dessa doença sobre o sistema de saúde. Diante da relevância clínica e econômica da pneumonia em idosos, faz-se necessária a análise de internações e custos para subsidiar estratégias de prevenção e gestão em saúde. Este estudo teve como objetivo avaliar o perfil epidemiológico das internações e dos gastos hospitalares por pneumonia em idosos (≥ 60 anos) no Brasil, entre 2019 e 2024, destacando as diferenças regionais para orientar estratégias de prevenção e gestão em saúde. Estudo ecológico observacional utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponíveis no DATASUS, sobre internações e gastos por pneumonia (CID-10 J18) em idosos (≥ 60 anos) nas regiões brasileiras, entre 2019 e 2024. Calculou-se a taxa de internações por 100.000 habitantes e os gastos hospitalares brutos, permitindo a comparação entre regiões, com análise descritiva realizada em planilhas. No período analisado, o Brasil apresentou elevado número de internações por pneumonia em idosos, com predominância da região Sul (1007/100.000), que concentrou maiores taxas de internações, o Nordeste e Sudeste (763 e 716/100.000 respectivamente) registraram os menores volumes. Observou-se redução relativa das hospitalizações em todas as regiões em 2020 - 2021, possivelmente relacionada às medidas de isolamento social. Em 2022- 2024 os valores demonstram aumento, com destaque para o Sul (1154 em 2022, 1117 em 2023 e 1252 em 2024) e Centro-Oeste (910 em 2022, 971 em 2023 e 1056 em 2024). O comportamento dos gastos hospitalares no período, foi em média de 383 milhões com destaque para a região Sudeste com maior custo acumulado, superior a R\$887 milhões, seguido por Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Norte com valores próximos à R\$385 milhões e R\$379 milhões, R\$166 milhões e R\$99 milhões respectivamente. Os resultados evidenciam variações regionais significativas

na carga de pneumonia em idosos, indicando a importância de ações de saúde pública direcionadas para reduzir internações e otimizar recursos.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SHIGELOSE EM SÃO PAULO DE 2014 A 2024

GUSTAVO ANDREOLLA MAIA

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

ENZO MATHIAS FALCETTI

FELIPE FOSTER PRATES

LARA CAMPOS BARBOSA

A shigelose é uma doença diarreica altamente contagiosa, causada por bactérias do gênero *Shigella*. Representa uma das principais causas de morbidade e mortalidade em países de baixa e média renda, acometendo sobretudo crianças de 1 a 4 anos. A transmissão ocorre principalmente por via fecal-oral, favorecida por condições precárias de saneamento e higiene, sendo necessária uma baixa dose infectante (10 a 100 microrganismos) para causar infecção. Clinicamente, caracteriza-se por diarreia aquosa ou sanguinolenta, febre e cólicas abdominais, podendo evoluir para complicações graves, como a síndrome hemolítico-urêmica, associada à toxina Shiga produzida por *Shigella dysenteriae*. Diante de sua alta transmissibilidade, impacto em faixas etárias vulneráveis e importância para a saúde pública, entender o comportamento epidemiológico da shigelose no estado de São Paulo é essencial para financiar medidas de prevenção e controle. Analisar epidemiologicamente a shigelose no estado de São Paulo entre os sexos e faixas etárias, por meio de um estudo ecológico, nos anos de 2014 a 2024. Estudo realizado segundo critérios do checklist STROBE para relato de estudos ecológicos descritivos, através da coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessado em agosto de 2025. Foram extraídos registros de internações por shigelose, estratificados por ano, sexo e faixa etária, e organizados em tabelas e planilhas eletrônicas. Para isso, o número de internações foi relacionado à população do estado e as taxas foram calculadas multiplicando esses números por 10.000.000 de habitantes. Entre 2014 a 2024, observou-se equilíbrio entre os sexos quanto à ocorrência da doença. As maiores taxas de prevalência foram registradas em 2014 (2,96), 2015 (2,03) e 2019 (3,92), sendo este último o pico da série. A faixa etária de 0 a 19 anos apresentou destaque, especialmente em 2014, quando atingiu prevalência de 7,97. Esse grupo apresentou os maiores valores em toda a série histórica analisada. Após 2020, verificou-se novo aumento da prevalência, mais evidente entre os homens, embora sem diferença expressiva em relação ao sexo feminino. A shigelose não apresentou predileção por sexo, embora após 2020 tenha sido observado um aumento evidente entre os homens, ainda que sem grande diferença em relação às mulheres. A faixa etária de 0 a 19 anos concentrou os maiores valores de prevalência, o que pode ser explicado pela via fecal-oral como principal forma de transmissão, considerando a menor adesão a cuidados de higiene nesse grupo, em especial entre as crianças. As maiores taxas foram registradas em 2014, 2015 e 2019, com declínio nos anos subsequentes e novo crescimento após 2020. A redução gradativa da prevalência em faixas etárias mais elevadas reforça o papel das medidas de higiene e profilaxia na contenção da doença.

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS NO BRASIL NO PERÍODO DE
2015 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO**

ISABELA FERNANDES DE OLIVEIRA

KARINA PRADO DE JESUS

ANDRESSA BOSÍSIO CARVALHO

MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA CARVALHO

MARIA EDUARDA ORTEGA DOS SANTOS DE FRANCISCO

VITOR MACIEL OLIVEIRA PICOLO

ISABELLA CAROLINE DE OLIVEIRA BARRETTO

AMANDA AIZZA CACERES

ISADORA LOBATO DE MAURO

RENATA CALCIOLARI ROSSI

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das principais condições crônicas entre idosos e representa importante fator de risco para doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Apesar de medidas de prevenção e tratamento efetivas, incluindo mudanças no estilo de vida e o uso de anti-hipertensivos, conforme diretrizes nacionais, muitos idosos evoluem para complicações que demandam internações hospitalares. Essas hospitalizações, frequentemente classificadas como condições sensíveis à atenção primária, impactam a qualidade de vida dos pacientes e geram custos elevados ao sistema de saúde. Nesse contexto, analisar o perfil das internações por HAS em idosos no Brasil, entre 2015 e 2024, permite compreender tendências temporais, identificar desigualdades regionais e avaliar a efetividade das estratégias de cuidado. Avaliar a prevalência de internações hospitalares por Hipertensão Arterial Sistêmica em idosos no Brasil, por sexo e faixa etária a partir de 60 anos de idade, no período de 2015 a 2024. Estudo epidemiológico descritivo com dados coletados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e projeções populacionais do IBGE, disponibilizados pelo Ministério da Saúde e integrados ao DATASUS, com tabulação de cálculos realizada através do Excel 2016. Foram analisadas as internações por sexo e faixa etária de idosos, e assim, calculada as taxas de prevalência, considerou-se constante proporcional (100%). Os dados coletados demonstram declínio progressivo das taxas de internações por hipertensão arterial primária entre os idosos no período analisado. Entre os homens, a faixa etária que apresentou maior redução da prevalência foi 70-79 anos, cerca de 0,62. Entre as mulheres, a maior redução ocorreu entre a faixa etária de 60-69 anos, cerca de 0,65. De maneira semelhante, houve um declínio mais acentuado das internações entre 2015 a 2020, seguido de um leve aumento em 2022. Além disso, houve maior prevalência de internações entre as mulheres, em comparação aos homens, principalmente entre 2015 e 2019. Em ambos os sexos, observou-se correlação entre o aumento da idade e maiores taxas de internação por hipertensão arterial. O estudo evidenciou queda nas internações por hipertensão em idosos entre 2015 e 2024, com maior risco após os 80 anos e maior prevalência no sexo feminino. Diante desse contexto, reforça-se a necessidade de políticas públicas na atenção primária voltadas à prevenção e manejo da condição, visando reduzir hospitalizações evitáveis, proporcionando assim maior qualidade de vida à população.

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE NEOPLASIA MALIGNA DE PELE EM IDOSO NAS
REGIÕES DO BRASIL DE 2014 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO**

LAURA FERREIRA SOUZA LIMA

LÍVIA NAYARA DOS SANTOS CAVAZINI NONATO
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A neoplasia maligna de pele é o câncer mais frequente no Brasil e no mundo, com destaque para os idosos, devido à exposição solar acumulada ao longo da vida. Dados do INCA apontam um crescimento expressivo dos casos, sendo os tipos mais comuns os carcinomas não melanoma e o melanoma, este último mais agressivo. O envelhecimento populacional e os processos celulares degenerativos, como a senescência, contribuem para a vulnerabilidade dessa faixa etária. Assim, torna-se fundamental analisar o cenário epidemiológico e suas implicações em saúde pública, visando estratégias de prevenção. Analisar a incidência de neoplasias malignas de pele perante a população idosa referente às divisões regionais do brasil, no intervalo de 2014 a 2024. Estudo ecológico com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários coletados entre março e maio de 2025, a partir das plataformas públicas TabNet/DATASUS (SIH/SIM) e IBGE, conforme as diretrizes do STROBE. O período analisado abrange os anos de 2014 a 2024, com foco em indivíduos com 60 anos ou mais. As análises consideraram variações regionais, por sexo, faixa etária e aspectos ocupacionais. Os dados foram tabulados no programa Excel, no qual foram realizados os cálculos de prevalência do CID 44 na população idosa em comparativo de 100.000 habitantes, bem como a taxa de mortalidade específica por faixa etária e por sexo por esse diagnóstico, contudo, a análise da mortalidade foi baseada em dados disponíveis para o período de 2014 a 2023. Observou-se aumento de 74% nos casos de câncer de pele no Brasil de 2013 a 2023. A taxa de mortalidade por CID 44 na população idosa passou de 0,74 em 2014 para 1,44 em 2024 por 100 mil habitantes. O crescimento foi mais acentuado entre os homens, devido à exposição ocupacional ao sol, especialmente em trabalhadores rurais. Já entre as mulheres, a mortalidade foi menor, atribuída à maior adesão a cuidados estéticos e detecção precoce. Na região Sul apresentou os maiores índices, reforçando a importância do fototipo cutâneo. A crescente incidência de neoplasias malignas de pele em idosos revela a necessidade de ações efetivas em saúde pública. Estratégias como campanhas educativas, rastreamento precoce e políticas de proteção solar devem ser reforçadas, especialmente para populações de risco. A promoção da saúde na terceira idade é essencial para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida. UNOESTE.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DESCRIPTIVA DA SÍFILIS CONGÊNITA EM PERNAMBUCO, BRASIL, DE 2014 A 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO

CAMILA MORAIS FARIAS
ANA LETÍCIA RUFFINO CIRCHIA
LARISSA MARIOTO BARBOSA
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A sífilis, doença sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, tem potencial de transmissão durante a gravidez através da placenta ou do contato com fluidos corporais maternos durante o parto, podendo resultar em até 40% de mortes fetais. As consequências em crianças incluem alterações dermatológicas, ósseas, de órgãos internos e até mesmo do sistema nervoso, culminando em comprometimentos do desenvolvimento estrutural e cognitivo. Desse modo, esse trabalho visa compreender o perfil epidemiológico da Sífilis congênita (SC) em Pernambuco, para auxiliar na fiscalização de sua prevalência, sendo relevante tanto para a vigilância epidemiológica quanto para a formulação de políticas de saúde pública. Descrever as tendências temporais das taxas de sífilis congênita em Pernambuco, Brasil, 2014-2023. Estudo descritivo ecológico que utilizou as bases de dados Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SUS) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), em setembro de 2025, e foi reportado pelo STROBE. Analisou-se a incidência de SC em relação à faixa etária materna de 10 a 54 anos em intervalos de 5 anos, pré-natal e momento do diagnóstico, de 2014 a 2023. Utilizou-se taxas a cada mil nascidos vivos. No período analisado houve morbidade total de 17.857 e os óbitos totalizaram 38, com média de mortalidade de 2,94 a cada cem mil nascidos vivos. Entre 2014 e 2018 houve um crescimento gradativo da incidência em menores de 1 ano de 9,05 a 14,87 a cada mil nascidos vivos, seguido de uma queda de 6,93% em 2019 em relação a 2018. Nos anos seguintes a incidência voltou a subir atingindo o seu valor máximo nos anos 2021 e 2022, com 17,97 e 17,47 casos a cada mil nascidos vivos, respectivamente, finalizando com uma queda de 21% em 2023 em comparação a 2022. Evidencia-se que nas idades maternas de 15 a 19 anos foram registradas as maiores taxas de incidência em menores de 1 ano, média de 17,53 casos a cada mil nascidos vivos, seguida das faixas etárias de 20-24, média de 17,22, e de 10-14, média de 13,02. A média de casos de SC diagnosticados durante o pré-natal foi de 787,2, no momento do parto foi de 757,1 e após o parto foi de 133,1. A incidência da SC em menores de 1 ano em Pernambuco na década analisada apresentou aumento gradativo, com quedas pontuais entre 2018-2019 e 2022-2023 e saltos entre 2016-2017 e 2020-2021. Dado que, a faixa etária materna de 10-24 anos apresenta as maiores taxas de incidência da SC e muitos casos são diagnosticados apenas no momento do parto, faz-se necessário a implementação de medidas socioeducativas e públicas visando promover a conscientização sobre métodos contraceptivos para adolescentes e de prevenção a ISTs para a população geral, além da otimização do diagnóstico precoce e tratamento durante o pré natal - reduz em até 98% a transmissão vertical -, a fim de mitigar os índices de incidência e de mortalidade de infantes. Unoeste

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2023 - UM ESTUDO ECOLÓGICO

LARISSA MARIOTO BARBOSA
ANA LETÍCIA RUFFINO CIRCHIA
CAMILA MORAIS FARIAS
JOÃO ALVAREZ MARTINS
FERNANDO KENJI AKASHI
JOSE GUILHERME SOUZA SILVA
AFFONSO SALATI NETO
CAIO DIAS PERUZZI
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

O câncer de próstata é uma doença maligna que consiste na proliferação desordenada das células da glândula prostática, sendo a principal patologia que afeta os homens, contribuindo para o aumento das taxas de mortalidade. Pacientes com câncer de próstata podem evoluir como casos de rápida disseminação ou de evolução lenta e indolente. Isso influencia no prognóstico e no sucesso do tratamento, portanto é essencial um rastreamento precoce. Assim, esse trabalho busca compreender o perfil epidemiológico no Sudeste, do segundo câncer mais incidente no país, e as principais faixas etárias afetadas, por meio de um levantamento sistemático de dados sendo relevante tanto para a prática clínica quanto para a formulação de políticas de saúde pública visando o diagnóstico precoce. Investigar a mortalidade geral e comparar a prevalência do câncer de próstata na região Sudeste em relação às faixas etárias acima de 40 anos entre 2014-2023. Estudo descritivo ecológico que utilizou as bases de dados Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SUS) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em julho de 2025, e foi reportado pelo STROBE. Realizou-se análise comparativa da mortalidade e prevalência de internações por câncer de próstata, em relação à faixa etária entre o período de 2014 a 2023, com taxas a cada 10.000 habitantes. No período analisado houve morbidade total de 160.740 e os óbitos totalizaram 65.991, com média de mortalidade de 3,92 a cada 10.000 homens. A prevalência apresentou aumento gradativo: entre 40-44 a média foi de 0,13 casos a cada 10.000 homens; e entre 45-49 anos a média foi de 0,75 casos. Evidencia-se que entre 50-59 anos há um aumento marcante na prevalência, com média de 4,69, sendo que entre os 60-69 anos foi de 18,81, seguida de 29,29 entre 70-79 anos e 27,87 entre homens com 80+ anos. Portanto, as menores prevalências são encontradas na faixa etária de 40-59 anos e as maiores prevalências da doença são registradas em homens de 70+ anos. No geral, entre 2014 e 2018 houve uma variação de prevalência entre 6,44 e 7,01 a cada dez mil homens, sendo que a maior taxa registrada foi de 7,43 em 2019, seguido de uma queda de 17,63% em relação à 2020 e 18,17% quando comparado à 2021, com aumento gradativo nos anos seguintes - finalizando com 6,79 em 2023. Salvo por quedas pontuais - principalmente em 2020 e 2021, o que possivelmente está associado à subnotificação devido a pandemia - o aumento na prevalência foi constante. Destaca-se que, apesar da prevalência iniciar seu aumento de forma mais significativa a partir dos 50 anos, a tendência é aumentar de acordo com a idade. Dado que o número de idosos no Brasil vem crescendo - 57,4% em 12 anos -, assim como a expectativa de vida, faz-se necessário a implementação de medidas socioeducativas e públicas visando promover a conscientização e otimização do diagnóstico precoce e tratamento, a fim de reduzir a prevalência e a mortalidade. Unoeste

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER DE PULMÃO COM O USO DE CIGARRO ELETRÔNICO NOS ULTIMOS 10 ANOS NO BRASIL DE 2014 A 2024

BRUNO ELIAS BARONI FORTUNATO
RAFAEL RINALDI BRILHANTE
DIOGO QUINTANA SORGİ
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A neoplasia pulmonar é a forma de câncer mais comum no Brasil e com maior incidência e de mortalidade no mundo, sendo o tumor maligno mais letal no humano. O tabagismo e o consumo de derivados de tabaco têm associação com cerca de 85% dos casos diagnosticados com câncer de pulmão, sendo considerados de longe o mais importante fator de risco para o desenvolvimento do tumor. (INCA, 2022). Estudos experimentais indicam que usuários de cigarro eletrônico apresentam uma redução da resposta imunológica na mucosa nasal, devido à menor expressão de genes associados à defesa imunológica nessa região (Bhatta & Glantz, 2020). Deste modo, justifica-se de que deve haver pesquisas mais aprofundadas sobre a prevalência do cigarro eletrônico e sua associação com o câncer de pulmão, visando entender mais sobre suas substâncias e seus possíveis prejudiciais à saúde humana. Comparar a prevalência do câncer de pulmão com o uso do cigarro eletrônico nos últimos 10 anos no Brasil de 2014 a 2024. Este estudo epidemiológico analítico utilizou dados do SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares), SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), de acordo com as diretrizes do STROBE e artigos científicos para investigar a epidemiologia de internações da neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões identificado pelo código CID C34 com o uso de cigarro eletrônico no Brasil. Um levantamento do Ipec (Inteligência em Pesquisa e Consultoria), divulgado em janeiro de 2024, revelou que cerca de 2,9 milhões de brasileiros consomem regularmente dispositivos eletrônicos para fumar (Ipec, 2024). Além disso, de acordo com o número do SIS/DATASUS, observa-se uma tendência de redução na incidência e mortalidade de câncer de pulmão entre homens nos anos entre 2019 à 2021, atribuída às políticas de controle do tabagismo implementadas e podendo ser influenciada pela pandemia de COVID-19. No entanto, de 2022 em diante houve um aumento nos números de diagnósticos e da mortalidade de câncer de pulmão da população geral (SIS/DATASUS, 2024), mesmo período em que se observou um aumento de usuários de cigarro eletrônico. Embora os números do Ipec mostrarem um aumento no uso de cigarros eletrônicos, houve uma redução na incidência e na mortalidade do câncer de pulmão no Brasil, podendo ser associada as políticas de controle de tabagismo, a diminuição do tabagismo pela população e também pela pandemia do COVID-19, na qual pode ter ocorrido subnotificação e confusões de diagnóstico. No entanto, a partir do ano de 2023, percebe-se um aumento na incidência e mortalidade por neoplasia de pulmão, mesmo período em que houve aumento de usuários de cigarro eletrônico, podendo haver uma associação entre ambos. Assim, é necessário uma análise mais cuidadosa para ver se existe uma relação entre o uso de cigarros eletrônicos e o câncer de pulmão, como revisões sistemáticas e meta-análises mais aprofundadas sobre o assunto. UNOESTE

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE MIOMA DE ÚTERO NO BRASIL DE 2019 A 2024

ALICE SALES XIMENES
FERNANDA CANCELLI SILVEIRA
DANIELA TEREZA ASCENCIO RUSSI

Dentre os tumores benignos que afetam o sexo feminino, o mioma uterino (MU) é o mais prevalente. Seu diagnóstico é feito principalmente por meio do exame físico e da ultrassonografia, e o tratamento varia conforme os sintomas e o desejo reprodutivo da paciente, incluindo opções medicamentosas, radiológicas e cirúrgicas. Embora geralmente benigno, o leiomioma pode ser confundido com o sarcoma uterino, um tumor maligno raro que exige abordagem mais agressiva, destacando a importância de um diagnóstico precoce. Analisar a epidemiologia dos casos de Mioma de Útero no Brasil de 2019 a 2024. Trata-se de um estudo ecológico descritivo da morbidade e mortalidade por MU entre os anos de 2019 a 2024, utilizando dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e das projeções populacionais do IBGE. A prevalência de internações por MU foi calculada por 100 mil habitantes para diferentes grupos etários ao longo do período estudado. Os dados foram analisados utilizando o Microsoft® Excel. Referente à prevalência de internações do MU, a maior taxa ocorreu nas mulheres em idade fértil (20 a 59 anos) em todos os anos analisados. Observa-se, nessa população, um aumento progressivo da prevalência a partir de 2022, alcançando o pico de internações no ano de 2024, com valor de 18,18. Na análise dessa faixa etária, os maiores índices se concentram entre 30 e 49 anos, especialmente de 40 a 44 anos e 45 a 49 anos, que atingiram prevalências superiores a 350 em 2024, enquanto os grupos mais jovens (20 a 29 anos) e os mais velhos (55 a 59 anos) apresentaram taxas bem inferiores. Em relação à mortalidade, não foram identificados óbitos causados por MU no Brasil de 0 a 24 anos durante o período analisado, com a predominância da faixa de 45 a 49 anos nesse intervalo de tempo, tendo seu pico em 2022 com taxa de 0,4. As faixas mais prevalentes quanto ao número de internações correspondem com a literatura, visto que acomete principalmente mulheres de idade fértil tardia, principalmente entre 40 e 49 anos. Ou seja, as mulheres mais acometidas são aquelas expostas aos hormônios estrogênio e progesterona, visto que o mioma é um tumor dependente desses hormônios para seu crescimento. Quanto a mortalidade do MU, observa-se que essa doença não está associada ao óbito, dado que nenhuma faixa etária durante esse período ultrapassou a taxa de 0,4. Entretanto, apesar da baixa mortalidade, o número expressivo de internações demonstra o impacto do MU na morbidade feminina, refletindo em hospitalizações e necessidade de tratamento clínico ou cirúrgico. Além disso, vê-se que, mesmo tratando-se de uma patologia de baixa letalidade, a prevalência elevada pode trazer repercussões significativas na qualidade de vida, no bem-estar físico e na saúde reprodutiva, justificando atenção contínua dos serviços de saúde. Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA SOBRE O CID C61 NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

PEDRO HENRIQUE MACHADO GALLI

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

VITOR HUGO RUSSI MENDES

O câncer de próstata (CID C61) é a neoplasia maligna mais frequente entre homens no Brasil, excetuando-se o câncer de pele não melanoma, configurando relevante problema de saúde pública pela elevada incidência e mortalidade. O diagnóstico precoce garante altas taxas de cura, enquanto nos estágios avançados o tratamento torna-se paliativo, evidenciando a importância do rastreamento. Por ser frequentemente assintomático nas fases iniciais, há risco de atraso diagnóstico e piora do prognóstico. Nesse contexto, a análise de seus padrões epidemiológicos e da evolução temporal é fundamental para o planejamento de estratégias em saúde. O estudo em pauta buscou realizar uma análise epidemiológica do câncer de próstata (CID C61) no Brasil, com o período de 2016 a 2023. A pesquisa busca compreender a incidência e prevalência da doença, além de analisar as tendências ao longo dos anos. Trata-se de um estudo descritivo e transversal, reportado de acordo com o STROBE, baseado em dados secundários do DATASUS referentes a neoplasia maligna de próstata (CID-10: C61) registrados entre 2016 até 2023 no Brasil. As taxas de prevalência foram calculadas utilizando a população residente estimada pelo IBGE no mesmo período e por meio do número de internações apresentadas, sendo os dados extraídos durante o período entre maio e junho de 2025 e os cálculos expressos por 100.000 habitantes. Os resultados foram organizados e analisados de forma descritiva. A análise da prevalência do câncer de próstata demonstrou clara relação com o envelhecimento. Os dados evidenciam que a maior concentração de casos ocorreu entre indivíduos acima dos 60 anos, com predomínio nas faixas etárias de 70 a 79 anos e, sobretudo, entre aqueles com 80 anos ou mais. Esse achado reforça o impacto do envelhecimento populacional como principal determinante da doença. Quando observada a prevalência geral ao longo dos anos, verificou-se relativa estabilidade no período de 2016 a 2023. Apesar de pequenas oscilações, não foram identificadas alterações expressivas que indicassem tendência de crescimento ou redução significativa no cenário nacional. De forma geral, os resultados sugerem que o câncer de próstata permanece como uma condição de alta relevância em saúde pública, especialmente em razão de sua forte associação com a idade avançada e do impacto direto sobre a população masculina idosa. O estudo confirma que a prevalência do câncer de próstata no Brasil está fortemente ligada ao avanço da idade, com maior concentração em homens acima dos 60 anos, e picos após os 70. Apesar de pequenas variações, a prevalência geral se manteve estável no período analisado. Esses resultados reforçam a importância do rastreamento e do diagnóstico precoce como as principais ferramentas para lidar com a doença. É essencial fortalecer as políticas públicas para prevenção, acompanhamento e tratamento, a fim de reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA SOBRE O CID K25 E O CID K26 NO BRASIL E SEUS ESTADOS: UM ESTUDO ECOLÓGICO

PEDRO HENRIQUE MACHADO GALLI

VITOR HUGO RUSSI MENDES

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A úlcera péptica é uma lesão crônica do trato digestivo que compromete a mucosa e a submucosa, podendo ocorrer no estômago (K25) ou no duodeno (K26). Trata-se de condição relevante por afetar a qualidade de vida, aumentar o risco de complicações e gerar custos ao sistema de saúde. No Brasil, as internações variam ao longo do tempo, influenciadas pelo envelhecimento populacional, hábitos alimentares, tabagismo, consumo de álcool, uso de anti-inflamatórios não esteroidais e infecção por *Helicobacter pylori*. O monitoramento dessas tendências é fundamental para orientar políticas públicas e estratégias preventivas, visando reduzir a morbimortalidade, sobretudo entre idosos. O presente estudo buscou analisar a tendência temporal da morbidade por úlcera gástrica e duodenal (CID-10: K25 e K26) no Brasil entre os anos de 2013 e 2023, com ênfase em diferenças segundo sexo e faixas etárias, a fim de identificar padrões epidemiológicos. Trata-se de um estudo descritivo e transversal, reportado de acordo com o STROBE, baseado em dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizado pelo Ministério da Saúde, além de informações populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram incluídos todos os registros de internação hospitalar por úlcera gástrica e duodenal (CID-10: K25 e K26) no período de 2013 a 2023. As taxas de internação foram calculadas considerando a população residente estimada no período e expressas por 100.000 habitantes no período entre junho e julho de 2025. A análise foi conduzida de forma descritiva, explorando a distribuição segundo sexo, faixa etária e tendência temporal. A análise demonstrou uma redução da prevalência de internações por úlcera péptica no Brasil ao longo da última década. Em 2013, a taxa foi de 6,06 internações por 100.000 habitantes, caindo para 4,91 por 100.000 habitantes em 2023. A distribuição por faixa etária revelou que os indivíduos com 60 anos ou mais apresentaram os maiores índices em todos os anos do período analisado, atingindo 20,01 por 100.000 habitantes em 2013 e diminuindo para 14,6 por 100.000 em 2023. Já a faixa etária menos acometida foi a de 0 a 19 anos, com taxas residuais. Em relação ao sexo, observou-se predomínio das internações no sexo masculino, cuja taxa em 2023 foi de 7,33 por 100.000 habitantes, quase o dobro da registrada para o sexo feminino (3,43 por 100.000 habitantes). Essa diferença se manteve constante ao longo da série temporal. Os resultados mostram que, apesar da redução das internações por úlcera gástrica e duodenal entre 2013 e 2023, essas doenças ainda representam importante problema de saúde pública, especialmente em homens idosos. As variações refletem mudanças populacionais e fatores de risco, como uso de medicamentos, infecção por *H. pylori* e hábitos de vida, reforçando a necessidade de políticas de prevenção, alimentação saudável, controle do tabagismo, uso racional de AINEs e diagnóstico precoce.

**ANÁLISE MICROBIOLÓGICA E MOLECULAR DE *ESCHERICHIA COLI* EM CARNE
MOÍDA BOVINA COMERCIALIZADA NO INTERIOR PAULISTA**

ANNA CARDOSO IMPERADOR
MARIA DO SOCORRO ALVES
KIMBERLLY DE OLIVEIRA SILVA
MARIA JULIA NASCIMENTO RENA
GIULIA FERNANDES DE LAI
ERIKA KUSHIKAWA SAEKI
LIZZIANE KRETLI WINKELSTROTER ELLER

Escherichia coli é uma bactéria Gram-negativa pertencente à família Enterobacteriaceae, com elevada plasticidade genética. Entre os principais fatores de virulência estão adesinas, cápsulas, toxinas, biofilmes e enzimas beta-lactamases, que conferem resistência antimicrobiana. O consumo de carne bovina mal cozida ou contaminada representa uma importante via de infecção humana. Nesse contexto, torna-se essencial monitorar a presença de *E. coli* em alimentos de origem animal. Avaliar a ocorrência de *E. coli* em carne moída bovina de Presidente Prudente-SP e caracterizar seus genes de virulência e resistência. Foram coletadas amostras de carne moída (n=51) em açougueiros cadastrados na Vigilância Sanitária municipal. A detecção de *E. coli* foi realizada conforme a ISO 16649-2. Isolados foram submetidos a testes bioquímicos, análise de formação de biofilme, teste de sensibilidade a antimicrobianos (CLSI, 2020) e PCR para detecção de genes de virulência: *papC* (proteína de membrana externa da fímbria P), *fimH* (adesina da fímbria do tipo1), *kpsMTII* (cápsula), *fliC* (flagelo) e gene para produção de beta-lactamases (*blaTEM*, *blaCTX-M*, *blaSHV* e *blaOXA*). A classificação filogenética foi realizada com base na amplificação dos genes *chuA*, *yjaA* e *TspE4.C2* para classificação quanto aos grupos filogenéticos B2, D, B1 e A. A análise estatística foi realizada considerando um nível de significância de 0,05. Foram obtidos 55 isolados de *E. coli* a partir de 21 amostras positivas. A maior parte (54,5%) foi filogeneticamente classificada como pertencente ao grupo B2, seguido pelos grupos A (21,8%)D (12,7%) e B1 (10,9%) ($p < 0,00001$). Todos os isolados formaram biofilmes de fraca adesão. A resistência antimicrobiana foi baixa, com maior prevalência à tetraciclina (12,7%) e gentamicina/ampicilina (10,9%). O índice MAR indicou que 60% dos isolados não apresentaram resistência. A presença dos genes *fimH* (100%), *papC* (83,6%) e *fliC* (80%) foi elevada, enquanto *kpsMTII* foi detectado em 7,2% dos isolados. Quanto às beta-lactamases, observou-se prevalência de *blaSHV* (61,8%), *blaTEM* (60%), *blaCTX-M* (60%) e *blaOXA* (32,7%) ($p < 0,0005$). A maioria dos isolados apresentou múltiplos genes de resistência, com média de 2,27 genes por amostra. A análise de agrupamento genético indicou semelhança clonal entre isolados de algumas regiões da cidade. A detecção de *E. coli* em carne moída bovina do varejo indica um possível risco à saúde pública e a necessidade de monitoramento rigoroso, bem como de boas práticas higiênicas. 9424 CNPQ - PIBIC

**ANÁLISE TEMPORAL DA PANDEMIA COVID-19 E OS TRANSTORNOS NEURÓTICOS,
RELACIONADOS AO ESTRESSE E SOMATOFORMES NO BRASIL (2014-2024):
ESTUDO ECOLÓGICO**

STEPHANY MANTOVANI TOSETTO

DANIELA TEREZA ASCENCIO RUSSI

VALENTINA FELIX AUGUSTO DA ROCHA

MARIA JULIA RABELLO

STELLA LUVISOTTO DE JESUS

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

Os transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes (CID F40-48) englobam quadros como transtornos fóbico-ansiosos; transtorno de pânico e transtorno de ansiedade generalizada; neurastenia e outros de natureza semelhante. Os transtornos somatoformes caracterizam-se pela busca persistente por assistência médica com queixas repetidas de sintomas físicos não explicados por achados clínicos e inconsistências anatomo-patológicas. Já os transtornos relacionados ao estresse, em geral, estão associados à exposição a situações graves ou repetitivas de impacto marcante na vida do indivíduo. A pandemia de COVID-19 exigiu medidas de confinamento e distanciamento social físico que modificaram diversas áreas da vida e configuraram fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais relacionados ao estresse e transtornos somatoformes. O estudo justifica-se pela necessidade de entender como essas mudanças afetaram a saúde mental dos brasileiros considerando sexo, faixa etária e dados gerais. Evidências apontam para o aumento de hospitalizações após o isolamento social reforçando a relevância da investigação. O objetivo é analisar a prevalência das internações por transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes no Brasil entre 2014 e 2024 segundo sexo e faixa etária. Trata-se de um estudo ecológico descritivo que seguiu as diretrizes do STROBE e utilizou bases de dados públicas do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/ SUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os registros de internações foram padronizados para 100.000 habitantes segundo faixa etária, sexo e diagnósticos do CID F40-48. Os resultados mostram que a prevalência de internações aumentou gradativamente no período analisado. Até 2019, o crescimento foi mais discreto (1,38), enquanto a partir de 2020 houve elevação mais acentuada, alcançando 2,02 em 2024, ainda que com pequenas oscilações em anos como 2017 (1,15) e 2020 (1,18). Nota-se que o período pandêmico coincide com a intensificação dessa tendência, sendo 2024 o ano de maior prevalência. O sexo feminino apresentou taxas mais elevadas em todos os anos, alcançando 2,64 em 2024. Em relação às faixas etárias, a população entre 70 e 79 anos apresentou as menores prevalências ao longo de todo o período, enquanto os grupos de 15 a 19 anos e de 20 a 29 anos foram os mais afetados, com destaque para 2022, quando apresentaram prevalências de 2,66 e 2,18, respectivamente. Apesar de a pandemia por coronavírus ter acontecido praticamente no mesmo período de aumento, não se pode afirmar que foi a principal causa ou a única do crescente número de internações pelos brasileiros com esses transtornos. Assim, torna-se imprescindível a implementação de políticas públicas voltadas à saúde mental incluindo campanhas de conscientização nas redes sociais, incentivo ao acompanhamento profissional e divulgação dos serviços de suporte já oferecidos pelo SUS.

ANTICONCEPÇÃO DE MULHERES PRIVADAS DA LIBERDADE

EDUARDO NOGUEIRA TONHÁ
SEBASTIAO JUNIOR HENRIQUE DUARTE
REBECA MASSANEIRO DE MORAES

Planejamento familiar é um conjunto de ações para o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, visando o acesso às mulheres e homens à rede de atenção que ofereçam serviço de planejamento familiar, orientações que possibilitem uma escolha informada, conhecimento dos direitos reprodutivos e a provisão de contraceptivos seguros que favoreça à adesão. No entanto, a baixa prevalência contraceptiva mantém-se como desafio para profissionais de saúde e decisores políticos em formular estratégias que possam atender as necessidades insatisfeitas de planejamento familiar e consequentemente prevenir gestações indesejadas e suas consequências. De acordo com os dados do Departamento Penitenciário Nacional, a população prisional no Brasil mais que dobrou entre os anos 2000 e 2014, e, neste mesmo período, o aumento do número de mulheres presas foi ainda maior, chegando a 37.380 custodiadas nos sistemas prisionais do país, um crescimento de 567% em 15 anos. Em contraponto a esse aumento nos índices prisionais, nota-se uma inadequação estrutural das prisões às necessidades específicas desse público, incluindo banheiros, falta de absorventes e de roupas íntimas. Além disso, percebe-se uma desatenção no cuidado de detentas gestantes e puérperas, considerando-se as condições de pré-natal e parto. Esse contexto contribui para a ocorrência de sequelas físicas e emocionais a essas mulheres, destacando-se a importância do Planejamento Familiar como mecanismo de auxílio na tomada de decisão sobre a saúde delas e de seus filhos. Avaliar a adesão a método contraceptivo por mulheres detidas em presídio feminino no estado de Mato Grosso do Sul; Caracterizar as participantes a partir de variáveis sociodemográficas e hábitos de vida; Descrever a história sexual e reprodutiva das participantes; Promover educação em saúde sexual e reprodutiva; Ofertar método de contracepção que atenda a necessidade da participante. Trata-se de um estudo de avaliação, exploratório, transversal e descritivo. A pesquisa foi realizada em Campo Grande, MS, no Instituto Penal Feminino Irmã Zorzi, no período de agosto de 2023 a Dezembro de 2024. Todas as participantes da pesquisa assinaram o TCLE. A amostra contou com 108 mulheres. 100% estavam na faixa etária dos 18 aos 49 anos. 88,5% se declarou solteira. Em relação ao motivo da detenção, 71,3% estavam presas por tráfico de drogas. 63% não faziam uso de método contraceptivo previamente, e dentre as que utilizavam, 50,9% buscavam alcançar a amenorréia e 49,1% buscava a contracepção propriamente dita. Em relação ao último contato sexual, 53,7% mulheres relataram ter tido relações sexuais há menos de um ano e 46,4% não tiveram exposição ao risco de gestação recente. A pesquisa reforça a importância do planejamento familiar, em especial na população privada de liberdade, buscando ampliar o acesso a contraceptivos, aumentar a adesão e garantir maior segurança reprodutiva às detentas, prevenindo gestações não planejadas e promovendo autonomia. Protocolo CAAE: 70517123.1.0000.0021

APLICABILIDADE DAS VESÍCULAS EXTRACELULARES NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE SJÖGREN: REVISÃO SISTEMÁTICA

BRENO BLASQUES JUNQUEIRA
GABRIEL HENRIQUE DE ALMEIDA
GABRIEL COSTA ORBOLATO
BRENO DE LUCA PRUDENCIO AMORIM
GRAZIELA GARRIDO MORI

A Síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune com infiltração linfocitária em glândulas exócrinas, causando disfunção salivar e lacrimal. Pode ser primária ou secundária a outras doenças autoimunes, acometendo sobretudo mulheres na meia-idade. Os sintomas principais são boca e olhos secos, fadiga e manifestações sistêmicas. A etiologia envolve predisposição genética, fatores hormonais, epigenéticos e ambientais, como infecções virais, que desencadeiam resposta autoimune crônica. A fisiopatologia ocorre em fases de iniciação, ativação e cronificação, com participação de linfócitos T e B autorreativas, associadas à produção de autoanticorpos e risco de linfoma. A SS compromete a qualidade de vida, sem tratamento curativo. As terapias atuais, voltadas ao controle sintomático e imunossupressão, apresentam eficácia limitada e efeitos adversos. Nesse cenário, vesículas extracelulares (EVs) despontam como alternativa promissora por sua ação imunomoduladora, biocompatibilidade e baixa toxicidade. O objetivo deste trabalho foi avaliar, por meio de revisão sistemática, a aplicabilidade das EVs no tratamento da SS. A presente revisão seguiu as recomendações do PRISMA e foi registrada no PROSPERO (2025 CRD420251079594). Assim, uma busca sistematizada foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Cochrane até setembro/2025 por dois pesquisadores independentes. Os estudos foram selecionados com o objetivo de responder a pergunta PICO "As EVs teriam aplicabilidade para o tratamento da SS?" A melhora clínica com restabelecimento da secreção das glândulas exócrinas foi considerada o desfecho primário. A posologia e as células fonte das EVs também foram relatadas. Um total de 356 títulos e resumo foram analisados e após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 17 artigos foram incluídos nesta revisão. Todos os estudos incluídos demonstraram que as EVs exercem efeitos imunomoduladores e funcionais relevantes na SS experimental, com melhora clínica e histológica consistente. Observou-se também aumento do fluxo salivar e reversão parcial da hipossalivação após o uso das EVs. A via intravenosa foi a forma de administração mais utilizada, seguida da aplicação das EVs diretamente nas glândulas. A dosagem das EVs foi variável, sendo as concentrações entre 50 e 100 µg, as mais utilizadas. As células tronco mesenquimais foram as principais células fonte das EVs. Pode-se concluir que as EVs têm potencial terapêutico para a SS podendo ser uma terapia inovadora e promissora para o tratamento da doença estudada. Estudos clínicos em humanos devem ser realizados para a confirmação dos resultados. PROBIC 9385

ASMA NA POPULAÇÃO BRASILEIRA ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2024: ESTUDO ECOLÓGICO

BARBARA VALCEZI XAVIER DA SILVA
HELOISA ALESSI PISSLIN
GRAZIELA GARRIDO MORI

A asma é uma inflamação crônica das vias aéreas, caracterizada por diversos fenótipos clínicos, como o alérgico, não alérgico, com tosse variante ou predominante, de início tardio, com limitação persistente do fluxo aéreo e o relacionado à obesidade. Imunologicamente, é dividida em fase inicial, marcada por mastócitos e mediadores, e em tardia, por eosinófilos, podendo haver a presença de IgE, bem como remodelação das vias respiratórias. O diagnóstico baseia-se nos sintomas e na espirometria, sendo os objetivos do seu manejo o controle dos sintomas, a partir do tratamento farmacológico e não farmacológico, e a redução de risco. O conhecimento da prevalência da doença na população colabora com condutas clínicas e políticas para ampliação da saúde e qualidade de vida. O objetivo deste trabalho foi determinar a prevalência da asma na população brasileira nos últimos 5 anos, abrangendo sexo, idade e sazonalidade. Trata-se de um estudo ecológico de caráter descritivo, com análise retrospectiva de dados referentes à morbidade hospitalar no SUS por local de internação devido à asma na população brasileira, de 2020 a 2024. Foram analisadas variáveis relacionadas a sexo, faixas etárias, ano/mês do atendimento e sazonalidade, disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e IBGE, inseridos no DATASUS, com tabulação de cálculos realizada por meio de Excel 2016. A prevalência foi calculada na proporção de internações por 100.000 pessoas. O ano de 2023 apresentou maior prevalência de asma na população brasileira considerando os últimos 5 anos. O predomínio ocorreu na faixa etária de 5 a 9 anos, seguida de 0 a 4, sendo os menores números encontrados nas faixas etárias de 15 a 19 anos e 80 anos ou mais, em ambos os sexos. Esses padrões se mantiveram para todos os anos estudados. Em relação ao sexo, as mulheres foram mais acometidas em todas as regiões brasileiras e meses do ano. Em todo o período, a região Sudeste apresentou as maiores taxas para ambos os sexos e as regiões Sul e Norte, menores índices para sexo feminino e masculino, respectivamente. Em 2020, os meses de maior prevalência foram entre janeiro a março, e os de menor, entre abril a junho. Já em 2021, não houve um padrão definido, podendo ser justificado pela ocorrência da pandemia de COVID-19. Em 2022, os meses de maio, agosto e outubro apresentaram maior prevalência, enquanto janeiro e fevereiro, as menores taxas. Em 2023, julho e agosto concentraram as maiores prevalências e fevereiro, as menores. Em 2024, as maiores taxas estiveram presentes nos meses de abril, maio, julho, agosto e outubro, e as menores no período de dezembro a fevereiro. Observou-se influência da sazonalidade, com alteração no padrão ao longo do período estudado. Em 2020, o maior acometimento foi no início do ano, em 2021 houve uma desregulação do padrão e, no restante, o meio do ano passou a apresentar maiores. A maior prevalência foi entre mulheres da região sudeste, sendo mais significativa no ano de 2023.

AVALIAÇÃO DA MEMBRANA DE QUITOSANA, XANTANA E BETA-GLICANA COM PLASMA RICO EM PLAQUETAS AUTÓLOGO NO TRATAMENTO DE FERIDAS DÉRMICAS INDUZIDAS

LIDELCI FIGUEREDO BENTO

ROSA MARIA BARILLI NOGUEIRA

CECILIA LAPOSY SANTAREM

LILIANE GIROTTI SOARES

NATHALIA GONZAGA DE OLIVEIRA FERREIRA

VALTER DIAS DA SILVA

STEFANY RODRIGUES FABRICIO SILVA

BEATRIZ BOMFIM ASSI

MÁRCIA ZILIOLI BELLINI

SUELEN UMBELINO DA SILVA

A cicatrização de feridas é um processo complexo, dependente da interação entre células, mediadores químicos e matriz extracelular, sendo o colágeno essencial para a restauração estrutural e funcional dos tecidos. Feridas abertas ou de difícil reparo representam um desafio clínico, afetando a recuperação, qualidade de vida e aumentando custos em saúde. O plasma rico em plaquetas autólogo (PRPa) libera fatores de crescimento que estimulam regeneração, angiogênese e deposição de colágeno. Biomembranas de quitosana, xantana e β -glicana fornecem suporte físico e bioquímico, com propriedades antimicrobianas, alta biocompatibilidade, absorção de exsudato e estímulo à regeneração tecidual. No entanto, a eficácia da associação PRPa + biomembrana permanece pouco explorada, justificando a investigação de terapias que otimizem a cicatrização e melhorem os resultados clínicos. Este estudo avaliou a membrana de quitosana, xantana e beta-glicana enriquecida com plasma rico em plaquetas autólogo para o tratamento de feridas dérmicas induzidas *in vivo*. O trabalho foi aprovado pelo CEUA (Protocolo 6157). O dorso de 24 coelhos saudáveis foram usados para a confecção de feridas e na sequência, aqueles foram distribuídos aleatoriamente em quatro grupos de acordo com o tratamento proposto: controle, membrana, PRP gel, e membrana com PRP gel, por 7, 14, 21, e 28 dias. Biopsias foram realizadas utilizando um punch de 8 mm para análise microscópica das fibras de colágeno com coloração Picrosírius-red. No centro das feridas, o tratamento com PRP gel mostrou maior eficácia na reparação e colagenização. Diferenças significativas foram observadas no colágeno tipo III, favorecendo PRP gel. Na fase final, PRP gel demonstrou melhor organização do colágeno. Nas bordas das feridas, não houve diferenças no colágeno tipo I quando comparado ao longo do tempo com colágeno tipo III entre os tempos experimentais. PRP foi mais eficiente na colagenização e organização das fibras de colágeno do que a membrana de quitosana, xantana, e beta-glicana, isoladamente ou em associação com esta membrana. Embora todos os tratamentos tenham sido eficazes no processo de cicatrização, o tratamento com PRP gel apresentou colagenização mais eficiente e menor complexidade na organização das fibras de colágeno. A combinação da membrana de quitosana, xantana, e beta-glicana não potencializou o efeito do PRP gel. O PRP gel mostrou-se mais eficiente na cicatrização, promovendo maior deposição e organização de colágeno tipo III. A membrana contribuiu para o reparo, mas não potencializou os efeitos do PRP. 6157 UNOESTE Protocolo CEUA: 6157

AVALIAÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA DOS ANOS DE 2019 A 2023: ESTUDO ECOLÓGICO

ISADORA LOBATO DE MAURO

ANA CECÍLIA FREITAS DAVID

BEATRIZ BELAU ROCHA

GIOVANNA DE SOUZA BUZINARO

RENATA CALCIOLARI ROSSI

O câncer do colo do útero resulta da replicação desordenada do epitélio uterino, podendo invadir tecidos adjacentes e está fortemente associado à infecção pelo Papilomavírus Humano(HPV). É o terceiro tumor mais frequente entre mulheres e o segundo mais passível de prevenção. O INCA(2016) recomenda o rastreamento para mulheres de 25 a 64 anos sexualmente ativas. Contudo, com o envelhecimento populacional e a maior longevidade feminina, cresce a incidência de doenças crônicas não transmissíveis em idosas, incluindo o câncer do colo do útero. Esse cenário é influenciado pela imunossenescência, pela baixa adesão de jovens às medidas preventivas e por barreiras socioculturais ligadas à sexualidade na velhice. Assim, torna-se essencial analisar os dados epidemiológicos dessa doença em idosas brasileiras para orientar estratégias de prevenção e manejo clínico. Determinar e comparar o número de óbitos por câncer do colo de útero na população idosa brasileira entre os anos de 2019 à 2023. Estudo ecológico de caráter descritivo com análise retrospectiva de dados referentes ao número de óbitos por câncer de Colo do Colo do Útero (CID-10:C53) na população idosa brasileira nos anos de 2019 à 2023, disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS) e IBGE, inseridos no DATASUS, com tabulação de cálculos realizada através do EXCEL 2016. Para cálculos da razão de mortalidade proporcional envolvendo as 5 grandes regiões, e as faixa etárias 65 anos mais, considerou-se constante proporcional(100%). Na região Norte, observaram-se as maiores taxas de óbito proporcional por câncer do colo do útero na população idosa ao longo do período analisado, iniciando em 2019(6,34) e apresentando oscilações: queda em 2020(4,02), novo aumento em 2022(5,29) e 2023(5,97). O Centro-Oeste, segunda região em 2019(3,76), apresentou declínio acentuado em 2021(2,11), mas voltou a crescer em 2023(3,14). De maneira geral, todas as regiões registraram diminuição das taxas entre 2020 e 2021, seguida de elevação em 2022, com exceção do Nordeste, que reduziu em 2020 e manteve crescimento nos anos seguintes. Quanto à distribuição por faixa etária, o grupo de 65 a 69 anos concentrou as maiores taxas de óbito proporcional em todo o período, tendo seu ápice no ano de 2019(5,0), seguido por quedas nos anos de 2020(3,78) e 2021(3,30) e retomada de crescimento nos anos de 2022(4,07) e 2023(4,52). Apesar das diferenças numéricas, todas as faixas etárias apresentaram comportamento semelhante, caracterizado pela queda em 2021 e aumento progressivo entre 2022 e 2023. Com base na análise dos resultados, conclui-se que o aumento geral na taxa de óbitos proporcional por câncer do colo do útero entre os anos de 2019 e 2023 condiz com as transformações demográficas. Além disso, deve-se destacar o aumento progressivo e rápido dessa taxa na região norte do país e a necessidade de direcionamento de estudos e recursos no tratamento clínico e prevenção dessa doença em idosas acima de 65 anos no Brasil.

AVALIAÇÃO DO MEDO DE QUEDAS EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

DANIELE PELEGRINI CORAL

MARIA ALICE ARRUDA DE CARVALHO SOUZA

MARIA FERNANDA MEDEIROS CARA

CAMILLE ANGÉLICA PEREIRA DA SILVA

MANUELA DE JESUS SILVA

ANA BEATRIZ FIGUEIREDO DA CRUZ

IAN CARRARA JUVER

TAYNARA LUZ SALOMAO

LARISSA BARBOZA SANTOS

DYENIFER FERNANDES DE OLIVEIRA MOURA

LETICIA CORDEIRO PEREIRA DOS SANTOS

NATÁLIA ZAMBERLAN FERREIRA

ALINE DUARTE FERREIRA

A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa que ocorre devido a uma alteração no Sistema Nervoso Central (SNC) e que se manifesta através de sintomas motores e não motores. Dentre as manifestações de ordem motora, destacam-se a rigidez, bradicinesia, tremor em repouso, instabilidade postural e congelamento da marcha. Devido a tais condições, essa população apresenta maior risco de quedas, o que compromete a autonomia e a qualidade de vida, visto que, o medo de cair é um fator adicional que pode agravar a limitação funcional e a participação em atividades sociais. A escala de eficiência de quedas (FES-I) permite conhecer melhor o medo de cair e demonstrou ser um preditor importante de quedas, especialmente em idosos. Além disso, fornece informações essenciais para definições de metas e seleção da intervenção terapêutica de forma eficaz. Avaliar o medo de cair por meio da Escala Internacional de Eficácia de Quedas em pessoas com doença de Parkinson. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 85491324.9.0000.5515). Nove indivíduos foram incluídos no estudo. Os pacientes foram contatados presencialmente ou por telefone para convite e recrutamento. No dia da avaliação, foi aplicado o estadiamento da DP (Hoehn & Yahr) para elegibilidade, seguido da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e a coleta de dados pessoais. Para avaliação do medo de cair foi utilizada a escala de eficiência de quedas (FES-I), uma ferramenta de autorrelato composta por 16 itens onde o escore total pode variar entre 16 e 64 pontos, graduando a preocupação do indivíduo em atividades diárias numa escala de 1 (nada preocupado) a 4 (muito preocupado), onde valores mais altos indicam maior medo de cair. A análise estatística foi realizada com o software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 29.0 (IBM Corp, Armonk, NY, EUA). A distribuição dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Os dados foram expressos em média e desvio padrão. Nove pacientes apresentaram idade de 73 ± 8 anos, sendo oito participantes do sexo masculino. Os escores da FES-I foram de 26 ± 6 pontos, sendo que 11% mostrou-se sem limitação, 55% com limitação leve e 33% com limitação moderada. Não foram identificados casos de limitação grave ou completa. Houve predominância de preocupação leve a moderada do medo de cair entre os participantes. A escala FES-I mostrou ser uma ferramenta que ajuda a avaliar a preocupação do paciente com quedas, o que é crucial para o planejamento e a reabilitação de pacientes com Parkinson. 9229 Protocolo CAAE: 85491324.9.0000.5515

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA MORBIMORTALIDADE POR ASMA NO BRASIL (2014-2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO

AMANDA AIZZA CACERES
AMANDA MENEZES DE MELO
BEATRIZ OLIVEIRA MORAES
GIOVANNA BATISTA SALES
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE
ISABELA CRESPILO ROCHA
NATÁLIA PENQUE MATSUNO YUGOSHI
THAINA LOSS DOS ANJOS

A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, caracterizada por obstrução variável do fluxo respiratório e episódios recorrentes de sibilância, falta de ar e tosse. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo predisposição genética, exposições ambientais e fatores socioeconômicos, o que contribui para sua heterogeneidade clínica. Com elevada prevalência global e impacto significativo sobre morbidade, mortalidade e qualidade de vida, a asma representa um desafio contínuo para os sistemas de saúde, exigindo estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo eficiente. No Brasil, apesar de avanços no acesso aos serviços de saúde, a doença ainda apresenta padrões de internação e mortalidade que refletem desigualdades regionais, idade e sexo, tornando essencial a análise epidemiológica para orientar políticas públicas e intervenções direcionadas. Analisar e comparar a prevalência de internações hospitalares por asma no Brasil (2014-2024) e a mortalidade por asma (2014-2023), considerando sexo, faixa etária e regiões, por meio de um estudo epidemiológico ecológico. Este estudo ecológico descritivo utilizou dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessados via DATASUS (TABNET). Foram incluídos registros de internações por asma (CID-10 J45.0), estratificados por sexo, faixa etária e ano, e registros de óbitos por sexo. A população de referência foi obtida pelo IBGE. As taxas de internação foram calculadas por 100.000 habitantes, e a mortalidade por 1.000 habitantes. As análises descritivas foram organizadas em tabelas no Microsoft Excel®. A morbimortalidade por asma no Brasil (2014-2024) apresentou padrão não linear. Mulheres predominaram na maioria dos anos, exceto em 2023-2024, quando os homens tiveram maiores taxas. O pico de internações femininas ocorreu em 2014 (5,78/100.000), com média de 3,45/100.000; homens tiveram média de 2,87/100.000. Crianças de 0 a 9 anos concentraram a maior parte das internações (8,90-11,45/100.000), enquanto adultos e idosos apresentaram valores menores, porém crescentes a partir de 2018. Regionalmente, Sudeste e Sul registraram os maiores índices, Norte e Nordeste, elevações moderadas. A mortalidade manteve-se mais elevada entre mulheres, com pico em 2016 (0,15/1.000), enquanto indivíduos acima de 80 anos apresentaram maior risco, com 0,68-0,75/1.000. As internações por asma no Brasil entre 2014 e 2024 variaram conforme sexo e faixa etária, com predomínio do sexo masculino na infância. Observou-se uma redução geral nas internações até 2020, seguida por um aumento posterior. A persistência da mortalidade reforça a importância de estratégias eficazes de prevenção e controle, especialmente voltadas aos grupos mais vulneráveis. UNOESTE

**CAPACIDADE INSTALADA DE LEITOS PARA CARDIOLOGIA E A
MORBIMORTALIDADE POR DOENÇAS CARDÍACAS EM 2023 NAS DIFERENTES
REGIÕES DO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO**

YAGO GUEDES RODRIGUES
RÔMULO CESAR ARNAL BONINI
ENZO QUEIROZ BERTHO
LUCAS SOUZA ANTUNES
GABRIELA ZAMBELLI SOUZA ARNAL BONINI
BRUNA GIROTT DORNELAS
LETICIA POLO POLATO

As doenças cardiovasculares são uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, demandando uma rede de atenção estruturada. A oferta de leitos especializados em cardiologia é um componente crítico para a resposta do sistema de saúde. A capacidade instalada, refletida na disponibilidade e distribuição desses leitos, é um indicador central da infraestrutura hospitalar. Disparidades regionais e a concentração de recursos impactam o acesso e a qualidade do cuidado cardiovascular, exigindo análises contínuas. Avaliar a relação entre a capacidade de leitos em cardiologia e a mortalidade por doenças cardíacas nas regiões do Brasil em 2023. Trata-se de estudo ecológico, conforme checklist STROBE, com dados do Tabnet/DATASUS (SIH/SUS) e IBGE. Incluíram-se dados de 2023 sobre leitos de cardiologia, população estimada e óbitos por doenças cardíacas (CID-10 I00-I99, como hipertensivas, infarto agudo, pericardites, endocardites, cardiomiopatias, arritmias, insuficiência cardíaca, malformações congênitas e complicações perinatais). Os filtros abrangem nível nacional, macrorregiões, tipo de leito "cardiologia" e causas de óbito. Calcularam-se taxas de leitos por 10.000 habitantes, mortalidade por 100.000 e prevalência de internações por faixa etária, analisadas no Microsoft Excel® 2021. Em 2023, a distribuição de leitos de cardiologia apresentou marcada desigualdade regional e sazonalidade. A região Norte registrou o menor número absoluto (391 leitos em janeiro) e a menor taxa (2,34/10 mil hab.). Nordeste e Sudeste apresentaram taxas intermediárias (4,28 e 3,75/10 mil hab., respectivamente). Sul e Centro-Oeste destacaram-se com as maiores taxas (5,71 e 6,59/10 mil hab.), sendo esta última influenciada pela menor população. Contrariando a expectativa, a mortalidade por doenças cardíacas mostrou relativa homogeneidade. As taxas padronizadas foram de 0,51/100 mil hab. no Nordeste, Sudeste e Sul. Norte (0,036) e Centro-Oeste (0,47) apresentaram valores ligeiramente inferiores. Este achado indica que a disparidade na oferta de leitos não se refletiu diretamente em diferenças expressivas nas taxas de mortalidade. O estudo evidencia significativa desigualdade na distribuição de leitos cardiológicos no Brasil, com as regiões Sul e Centro-Oeste apresentando as melhores taxas per capita. No entanto, a mortalidade por doenças cardíacas manteve-se proporcionalmente estável entre as regiões. Este paradoxo sugere que, embora a disponibilidade de leitos seja crucial, ela não é o único determinante dos desfechos em saúde. Fatores como a qualidade da atenção primária, a prevenção de fatores de risco, a organização da rede de cuidado e determinantes sociais exercem influência fundamental sobre a morbimortalidade cardiovascular. Portanto, políticas públicas efetivas devem transcender a simples expansão de leitos, priorizando uma abordagem integrada e equitativa do sistema de saúde para reduzir as iniquidades e melhorar os indicadores nacionais. Sem fomento de pesquisa.

CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO EM PACIENTES COM IDADE AVANÇADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

GUILHERME GUARDACHONI DE PADUA CALIXTO
HENRIQUE JOSE BELOTO BARBOSA
ARTUR KENZO VERI TODA
RÔMULO CESAR ARNAL BONINI

Introdução: o infarto agudo do miocárdio é uma das maiores causas de morte em todo o mundo, acometendo mais de 3 milhões de pessoas anualmente, sendo os idosos três vezes mais afetados do que a população com menos de 60 anos de idade. Para tais pacientes, especialmente com doença coronariana multiarterial, a cirurgia de revascularização do miocárdio é a estratégia mais efetiva e segura. **Objetivo:** realizar uma revisão integrativa sobre a cirurgia de revascularização miocárdica em pacientes com idade avançada, investigando as principais perspectivas, especificidades, riscos e desfechos clínicos. **Material e métodos:** esta revisão integrativa foi elaborada de acordo com a diretriz Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analysis (PRISMA). As buscas na literatura foram feitas nas bases de dados PubMed, LILACS e MEDLINE, sendo os critérios de elegibilidade considerados a disponibilidade do texto completo gratuito, o idioma e o ano da publicação, incluindo apenas obras publicadas em inglês a partir de 2014. **Resultados:** as buscas na literatura resgataram 128 estudos que atendiam aos critérios de elegibilidade, dos quais apenas 8 foram incluídos na presente revisão. A idade avançada é associada a menor incidência de comorbidades como obesidade e tabagismo, mas apresentações clínicas atípicas, sendo a fraqueza inespecífica o principal sintoma de um infarto agudo do miocárdio. Esses idosos são submetidos a taxas significativamente menores de terapias de revascularização coronariana quando comparados aos idosos de meia-idade. A cirurgia de revascularização completa em um único tempo é efetiva e segura em idosos com 80 anos ou mais, reduzindo o risco de novo infarto, acidente vascular cerebral, mortalidade e necessidade de reabordagem cirúrgica, até mesmo entre aqueles com diagnóstico de fragilidade. **Conclusão:** a cirurgia de revascularização miocárdica é uma intervenção invasiva segura e eficaz para tratar o infarto agudo do miocárdio em pacientes com idade avançada. Contudo, a literatura científica ainda carece de grandes estudos populacionais a respeito da aplicabilidade, segurança, indicações e outras especificidades da cirurgia para essa população, tornando a prática médica baseada em evidências deficitária nesse contexto.

COMPARAÇÃO DA PREVALÊNCIAS ENTRE SEXOS DE INTERNAÇÕES POR DENGUE NO ESTADO DE SÃO PAULO EM RELAÇÃO A REGIÃO SUDESTE: ESTUDO ECOLÓGICO

RODRIGO THOMIAZI
HELOISA ALESSI PISSULIN
LUANA BURGHI TIAGO DA SILVA
GABRIELLA PIMENTEL SANTOS
LARISSA MARIOTO BARBOSA
LUCIANA ALVARES CALVO

A dengue está entre as arboviroses com maior repercussão na saúde pública mundial, afetando diretamente os sistemas de saúde e a qualidade de vida da população. O vírus apresenta-se sazonalmente, sendo que sua transmissão é influenciada por fatores como condições climáticas, infraestrutura urbana, saneamento básico e efetividade das medidas de controle vetorial. No ano de 2024, foram notificados mais de 6,4 milhões de casos prováveis e quase 6 mil óbitos, representando a maior epidemia já registrada no país. A distribuição da dengue no território brasileiro é heterogênea. Municípios com maior densidade populacional e urbanização acelerada, com déficits de saneamento, apresentam maior vulnerabilidade. A mobilidade urbana e o fluxo migratório também atuam na disseminação de novos sorotipos e na manutenção de transmissão deste, em áreas suscetíveis. A comparação entre o Estado de São Paulo e os constituintes da Região Sudeste torna-se pertinente, sendo que, possibilita identificar fatores de transmissão do vírus e contribui para adoção de estratégias mais eficazes em seu combate. Comparar a prevalência entre sexos de internações por Dengue na região Sudeste e Estado de São Paulo. Estudo descritivo ecológico realizado com base nos critérios do checklist STROBE, utilizou os dados coletados em setembro de 2025 nas bases de dados Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com tabulação de cálculos através de Excel 2016. Foi realizada uma análise comparativa da prevalência de internações por Dengue clássica e febre hemorrágica no Sudeste e no estado de São Paulo, em relação ao sexo, entre o período de 2020 a 2024. Para a realização dos cálculos de prevalência, utilizou-se a proporção de taxas para cada 10.000 habitantes. A prevalência dos casos e internações por Dengue apresentou redução durante o período de 2020 a 2021, com posterior aumento em todos os anos subsequentes, a partir de 2021. A prevalência dos parâmetros analisados foi maior no sexo feminino em todos os anos inclusos na pesquisa. Quanto a regionalização, observa-se uma maior prevalência de casos de Dengue por 10.000 habitantes em São Paulo, quando comparado com a região Sudeste. Destaca-se também um maior número de internações da doença em São Paulo de 2020 a 2022. A partir do ano de 2023 até 2024 essa relação se inverte, e o número de pessoas internadas passa a ser dominante no Sudeste. As notificações de casos da Dengue se expandiram nos últimos anos, com o Brasil atingindo recordes negativos em relação ao número de casos registrados. Somado a isso, os números de notificações estão em constante expansão no Estado de São Paulo e demais regiões do Sudeste brasileiro. Fatores socioeconômicos e as alterações climáticas estão intrinsecamente ligados a esse aumento. Sendo notória a necessidade de intervenções nos âmbitos biopsicossociais visando a conscientização e consequente redução na propagação do vírus da Dengue. UNOESTE

COMPARAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ENTRE CAPITAIS DAS REGIÕES BRASILEIRAS EM 2024

YAGO GUEDES RODRIGUES
RÔMULO CESAR ARNAL BONINI
ANA LAURA AYUMI ZANONI CHIBA
PEDRO HENRIQUE MACHADO GALLI
JOSÉ VITOR GRECO MEIRELLES

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa, resultante da incapacidade do coração em manter débito cardíaco suficiente para atender às demandas metabólicas do organismo. Representa a via final comum de diversas cardiopatias, sendo uma das principais causas de hospitalização e mortalidade cardiovascular em todo o mundo. No Brasil, a IC impacta expressivamente o Sistema Único de Saúde (SUS), com elevado número de internações e carga econômica. A mortalidade por IC, entretanto, não se distribui de forma homogênea no território nacional, variando conforme fatores socioeconômicos e demográficos. O presente estudo buscou comparar as taxas de mortalidade padronizadas por insuficiência cardíaca entre as capitais das regiões brasileiras, identificando possíveis disparidades geográficas no ano de 2024. Trata-se de um estudo descritivo e transversal, de caráter ecológico, baseado em dados secundários do DATASUS referentes aos óbitos por insuficiência cardíaca (CID-10: I50) registrados em 2024 nas capitais brasileiras. As taxas de mortalidade foram calculadas utilizando a população residente estimada pelo IBGE para o mesmo período, sendo expressas por 100.000 habitantes. Os resultados foram organizados e analisados de forma descritiva, permitindo a comparação entre as regiões. A análise demonstrou diferenças expressivas entre as regiões. A Região Sudeste apresentou a maior taxa (16,15 óbitos por 100.000 habitantes), seguida pelas Regiões Sul (15,89) e Nordeste (12,66). As menores taxas foram observadas nas Regiões Centro-Oeste (10,62) e Norte (10,30). Entre as capitais, destacaram-se Rio de Janeiro (20,19), Porto Alegre (17,34) e Campo Grande (17,02) com as maiores taxas. Os menores valores foram observados em Macapá (0,28), Palmas (3,07) e Belém (3,04). Em outras capitais como São Paulo (14,21), Belo Horizonte (18,39) e Salvador (11,30), as taxas também se mostraram relevantes, reforçando a heterogeneidade dos achados. O achado de maiores taxas de mortalidade por insuficiência cardíaca nas regiões Sudeste e Sul, paradoxalmente mais desenvolvidas e com maior acesso a serviços de saúde, sugere uma interação complexa de fatores demográficos e epidemiológicos. A principal justificativa para essa disparidade reside, possivelmente, no perfil de transição demográfica avançada dessas regiões, que apresentam populações mais envelhecidas. O envelhecimento é o principal fator de risco para o desenvolvimento de IC, o que eleva a prevalência e, consequentemente, a mortalidade pela doença. Adicionalmente, a maior capacidade de diagnóstico e a melhor acurácia na notificação das causas de óbito nessas localidades podem contribuir para taxas oficialmente mais elevadas, em contraste com uma potencial subnotificação nas regiões Norte e Centro-Oeste. Portanto, as diferenças encontradas não refletem apenas a falha no acesso, mas sim o desafio do manejo de doenças crônicas em populações com maior expectativa de vida. Sem fomento de pesquisa

**COMPARAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DE MAMA
ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS NAS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS**

HEITOR NEGRÃO LUNHANI

MARIA EDUARDA DOS SANTOS RODENAS

GABRIELE MORAES MATIAS

ENZO MATHIAS FALCETTI

GUSTAVO ANDREOLLA MAIA

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

As neoplasias malignas da mama configuram-se como uma das principais causas de morbidade e mortalidade feminina mundialmente, com expressivo impacto socioeconômico e nos sistemas de saúde. Evidências científicas apontam que fatores ligados à história reprodutiva feminina, como menarca precoce, nuliparidade, uso de contraceptivos orais, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal, estão relacionados ao aumento do risco de câncer de mama, sendo a idade um dos determinantes mais importantes. A detecção precoce, associada ao tratamento oportuno, é decisiva para a redução da mortalidade, tendo a mamografia como método de rastreamento mais eficaz, amplamente reconhecido como "padrão-ouro" em mastologia devido ao seu baixo custo e relativo acesso. Portanto, análises epidemiológicas são essenciais para reconhecer vulnerabilidades e fatores de risco do câncer de mama no país. Além de contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde, esta pesquisa investiga as variações regionais na prevalência do câncer de mama no país de 2013 a 2023. Analisar e comparar a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de mama, nas macrorregiões brasileiras, em diferentes faixas etárias, por meio de um estudo ecológico, nos anos de 2013 a 2023. Estudo realizado segundo os critérios do checklist STROBE para relato de estudos ecológicos descritivos, por meio da coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), nos meses de julho e agosto de 2025, disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Foram extraídos dados de mortalidade de 2013 a 2023, estratificados por ano do óbito, sexo feminino e faixa etária acima de 30 anos, organizados em tabelas e planilhas eletrônicas. Efetuou-se a comparação da taxa de mortalidade da doença entre diferentes faixas etárias, nas macrorregiões brasileiras, com cálculos baseados em 100.000 habitantes. Em todas as regiões analisadas, o ano de 2023 apresentou a maior taxa de mortalidade, com 37,04 no Sul, 34,26 no Sudeste, 28,48 no Centro-Oeste, 26,7 no Nordeste e 19,49 no Norte. Em contraste à isso, o ano de 2013 observou-se a menor taxa de mortalidade nas regiões Sul (30,96), Sudeste (29,6), Centro-Oeste (23,2) e Norte (15,04), enquanto a região Nordeste evidenciou o ano de 2014 (21,38). A faixa etária de 80 anos ou mais, exibiu os maiores valores de mortalidade em todas as regiões e anos. Conclui-se que a faixa etária 80 anos ou mais apresentou as maiores taxas de mortalidade no período analisado. Já a com menor mortalidade foi a de 30 a 39 anos. A maior taxa de mortalidade foi constatada na região Sul (37,04) e a menor na região Norte (15,04). Nesse sentido, observa-se que a mortalidade ocorreu proporcionalmente com o aumento da idade e o ano de 2023 foi o mais acometido, evidenciando a necessidade de campanhas efetivas de rastreamento e diagnóstico precoce para melhores sobrevidas.

**COMPARAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DE
PÂNCREAS ENTRE OS SEXOS E AS FAIXAS ETÁRIAS NAS MACRORREGIÕES
BRASILEIRAS**

GABRIELA CASTILHO DE CARVALHO

BRUNO ELIAS BARONI FORTUNATO

CAROLINE OLIVEIRA RUIZ

GABRIELE MORAES MATIAS

EDUARDA MAYUMI DA SILVA NAGAHASHI

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

As neoplasias malignas de pâncreas possuem menos de 10% de sobrevida após 5 anos do diagnóstico, caracterizando um mal prognóstico para pacientes com essa patologia. A doença é mais comum em indivíduos com mais de 60 anos. Esse tipo de câncer participa da oitava colocação como câncer com maior mortalidade, isso porque é de difícil detecção, além de ser muito agressivo, fazendo com que os pacientes geralmente tenham o diagnóstico em fase avançada ou metastática. O câncer de pâncreas é uma doença complexa e multifatorial, com diversos fatores de risco como história familiar, síndromes hereditárias, tabagismo, consumo excessivo de álcool, obesidade, diabetes mellitus, pancreatite crônica, exposição a produtos químicos e metais pesados. A compreensão desses fatores é fundamental para desenvolver estratégias eficazes de prevenção e detecção precoce da doença. Dessa forma, análises epidemiológicas são essenciais para identificar vulnerabilidades e fatores de risco no Brasil e contribuem com estratégias de assistência à saúde. Este estudo analisa as disparidades regionais na prevalência da neoplasia maligna de pâncreas no Brasil entre 2013 e 2023. Analisar e comparar a taxa de mortalidade por neoplasia maligna de pâncreas, entre os sexos e as faixas etárias nas macrorregiões brasileiras, nos anos de 2013 a 2023. Estudo realizado segundo os critérios do checklist STROBE para relato de estudos ecológicos descritivos, por meio da coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Foram extraídos dados de mortalidade de 2013 a 2023, estratificados por ano do óbito, sexo e faixa etária acima de 30 anos, organizados em tabelas e planilhas eletrônicas. Efetuou-se a comparação da taxa de mortalidade da doença entre diferentes faixas etárias, nas macrorregiões brasileiras, com cálculos baseados em 100.000 habitantes. Nos anos de 2013 a 2023, o sexo masculino foi o mais acometido em todos os anos e regiões analisados. As maiores taxas de mortalidade foram: Sul (90,18 óbitos em 2013), Sudeste (69,61 óbitos em 2017), Centro-Oeste (64,02 óbitos em 2016), Nordeste (40,05 óbitos em 2016) e Norte (34,87 óbitos em 2013). Em todas as regiões, a faixa etária de 80 anos ou mais foi a mais afetada, com destaque para com destaque para a Região Sul no ano de 2013, que apresentou a maior taxa de mortalidade de 90,18 óbitos, e ainda, a região norte apresentou as menores taxas em todas as faixas etárias, com um pico de 34,87 óbitos em 2013. A faixa etária que apresentou os menores valores foi a de 30 a 39 anos. Diante disso, o sexo masculino e a faixa etária de 80 anos ou mais apresentaram as maiores taxas de mortalidade em todas as regiões no período analisado. Dessa forma, percebe-se que a doença revela um acometimento proporcional com o aumento da idade, de modo que se faz necessário a implementação de medidas que viabilizem o diagnóstico precoce, e consequentemente uma maior sobrevida dos pacientes. UNOESTE

**COMPARAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DOS
BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES ENTRE OS SEXOS E AS FAIXAS ETÁRIAS NAS
MACRORREGIÕES BRASILEIRAS**

GABRIELE MORAES MATIAS
HEITOR NEGRÃO LUNHANI
MARIA EDUARDA DOS SANTOS RODENAS
ENZO MATHIAS FALCETTI
GUSTAVO ANDREOLLA MAIA
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões é a segunda principal causa de mortes evitáveis no mundo, está entre os cânceres de maior incidência no Brasil e a principal causa de óbito por câncer em âmbito global. O tabagismo é o principal fator de risco, elevando em até vinte vezes a propensão em relação aos não fumantes, além da exposição à fumaça ambiental do tabaco, fatores ocupacionais, histórico familiar e variações geográficas. Esses fatores aumentam a incidência e a mortalidade associadas à doença. A maioria dos carcinomas pulmonares resulta do acúmulo progressivo de mutações genéticas que provocam a transformação do epitélio brônquico benigno em tecido neoplásico. As diretrizes atuais de triagem apresentam eficácia limitada, detectando cerca de 50% dos casos. A inclusão de não fumantes nos programas de rastreamento pode melhorar a detecção precoce e a sobrevida. Dessa forma, análises epidemiológicas são essenciais para identificar vulnerabilidades e fatores de risco no Brasil e contribuem com estratégias de assistência à saúde. Este estudo analisa as disparidades regionais na prevalência da neoplasia maligna de brônquios e pulmões no Brasil entre 2013 e 2023. Analisar e comparar a taxa de mortalidade por neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões, entre os sexos e as faixas etárias nas macrorregiões brasileiras, por meio de um estudo ecológico, nos anos de 2013 a 2023. Estudo realizado segundo critérios do checklist STROBE para relato de estudos ecológicos descritivos, através da coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), ofertados pelo Ministérios da Saúde, no mês de agosto de 2025. Dados de mortalidade de 2013 a 2023 foram extraídos e organizados em tabelas e planilhas eletrônicas. Realizou-se a comparação da taxa de mortalidade da patologia, entre os sexos e faixa etária nas cinco regiões do Brasil, com cálculos baseados em 100.000 habitantes. Nos anos de 2013 a 2023, o sexo masculino foi o mais acometido em todos os anos e regiões analisados. As maiores taxas de mortalidade foram: Sul (51,64 em 2015), Sudeste (32,5 em 2016), Centro-Oeste (28,24 em 2014), Nordeste (22,1 em 2019) e Norte (20,9 em 2017). Em todas as regiões, a faixa etária de 80 anos ou mais foi a mais afetada, com destaque para 2023: Centro-Oeste (167,27), Nordeste (110,75), Norte (125,45). No Sul, o auge foi em 2022 (207,24), e no Sudeste, em 2019 (136,73). O sexo masculino e a faixa etária de 80 anos ou mais apresentaram as maiores taxas de mortalidade por neoplasia maligna de brônquios e pulmões em todas as regiões brasileiras, enquanto o grupo de 30 a 39 anos registrou os menores índices. A região Sul destacou-se com a maior taxa (207,24) e o Nordeste com a menor (110,75). Observa-se que a mortalidade aumenta proporcionalmente com o avanço da idade.

COMPARAÇÃO ENTRE RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA E RESSECÇÃO LAPAROSCÓPICA PARA GIST GÁSTRICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

CAIO FELIPE DA SILVA ROMAO
FELIPE I. BARACAT

Os tumores estromais gastrointestinais (GISTS) são neoplasias malignas de origem mesenquimal, cujo tratamento padrão para casos não metastáticos é a ressecção cirúrgica. A ressecção endoscópica tem emergido como técnica minimamente invasiva, oferecendo a perspectiva de reduzir morbidade e tempo de recuperação em comparação às abordagens cirúrgicas convencionais. Entretanto, sua efetividade oncológica ainda não está totalmente estabelecida. Dessa forma, torna-se necessária uma síntese crítica da literatura que avalie comparativamente os desfechos de ambas as técnicas, fornecendo subsídios para a tomada de decisão clínica. Comparar os desfechos clínicos de pacientes com GIST gástrico submetidos à ressecção endoscópica em relação a abordagem cirúrgica laparoscópica. Foram incluídos estudos originais comparativos que avaliaram pacientes com GIST gástrico submetidos à ressecção endoscópica versus cirurgia laparoscópica, sem restrição de idioma ou data de publicação. Foram excluídos relatos de caso, séries pequenas (< 10 pacientes) e revisões narrativas. A busca foi realizada até agosto de 2025 nas bases PubMed, Medline, Cochrane e BVS. Foram utilizados descritores controlados (MeSH e DeCS) e termos livres, combinados por operadores booleanos. Dois revisores independentes realizaram a triagem inicial por título e resumo, seguida de leitura integral dos artigos potencialmente elegíveis. Divergências foram solucionadas por consenso ou por um terceiro avaliador. O processo de seleção foi documentado conforme o fluxograma PRISMA 2020. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada pela escala Newcastle-Ottawa, considerando seleção, comparabilidade e desfecho. As análises estatísticas foram conduzidas no software Review Manager (RevMan 5.3). Foram calculadas diferenças absolutas de risco (RD) e intervalos de confiança de 95%. As análises foram conduzidas no modelo de efeitos aleatórios, e a heterogeneidade foi quantificada pelo I^2 . Quando presente heterogeneidade substancial ($I^2 > 75\%$), foi realizada análise de sensibilidade para investigar possíveis fontes. A ressecção endoscópica apresentou maior taxa de R0 em comparação à laparoscópica (98,0% vs. 91,6%; RD = 0,08; IC95%: 0,05-0,11; $p < 0,00001$; $I^2 = 94\%$). Em relação às complicações, houve tendência de menor ocorrência no grupo endoscópico (5,3% vs. 8,4%; RD = -0,03; IC95%: -0,07 a 0,00; $p = 0,05$; $I^2 = 84\%$). Quanto à recidiva, não houve diferença estatisticamente significativa (0,9% vs. 4,2%; RD = -0,03; IC95%: -0,05 a 0,00; $p = 0,07$; $I^2 = 0\%$). Endoscopia mostrou eficácia comparável e menor morbidade, mas faltam ensaios prospectivos. A ressecção endoscópica surge como alternativa promissora e potencialmente segura para o tratamento do GIST gástrico em centros especializados, com vantagens frente à laparoscopia. Contudo, sua incorporação ampla na prática clínica depende de estudos prospectivos, com maior rigor metodológico e seguimento prolongado, a fim de consolidar seu papel definitivo no manejo desses tumores.

COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS APÓS CIRURGIA DE AORTA TORÁCICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

CAIO FELIPE DA SILVA ROMAO
RÔMULO CESAR ARNAL BONINI
MARIA EDUARDA JORGE BOSSONI
GABRIEL FERREIRA MENESES DE LIMA
GABRIELA CRISTINA LOURENÇO
GABRIELLA PIMENTEL SANTOS
ISADORA NASCIMENTO

As cirurgias cardíacas apresentam uma alta mortalidade e estão associadas a diferentes complicações e déficits neurológicos. Devido à sua extensa complexidade, sequelas como acidente vascular cerebral (AVC) e isquemia de medula espinhal são preocupações pertinentes nos casos de pacientes que realizam cirurgia de aorta, demonstrando a necessidade de abordagens cardiovasculares mais seguras. Sendo assim, é fundamental estudos baseados em evidências científicas que busquem novas perspectivas cirúrgicas para contribuir com a melhora desse cenário. Analisar as complicações neurológicas associadas às diferentes técnicas de perfusão ou proteção cerebral em cirurgias da aorta torácica. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, abrangendo publicações entre 2014 e 2024. A estratégia de busca utilizou os descritores "Aortic Aneurysm, Thoracic/surgery", "Postoperative Complications", "Neurologic Manifestations", "Stroke", "Delirium", "Cognitive Dysfunction" e "Risk Factors". Foram identificados 210 estudos, dos quais 62 foram selecionados após a primeira triagem por título e resumo, resultando na inclusão final de 25 estudos retrospectivos e prospectivos em segunda triagem. No reparo cirúrgico aberto de aneurisma da aorta torácica, não houve diferença significativa na mortalidade e complicações entre parada circulatória hipotérmica profunda (DHCA) e pinçamento do arco (CA). No reparo endovascular (TEVAR), a maioria dos estudos indica menor tempo de internação e maior facilidade na recuperação, porém o risco de AVC pós-operatório permanece elevado, especialmente em ancoragem proximal na zona 0. A revascularização da artéria subclávia esquerda reduz o risco de AVC. Mulheres apresentam maior mortalidade e risco de complicações neurológicas após TEVAR. Na cirurgia aberta, a mortalidade hospitalar foi significativa e complicações neurológicas foram comuns. Em idosos, TEVAR mostrou mortalidade e complicações semelhantes à cirurgia aberta, mas com internações mais curtas e recuperação mais rápida. Discussão: A comparação entre técnicas mostra ausência de superioridade entre DHCA e CA, sendo a escolha guiada pelas condições clínicas. A cirurgia aberta segue necessária em casos complexos, mas com maior risco. Em idosos, TEVAR oferece resultados semelhantes, com menor impacto no pós-operatório. As complicações neurológicas seguem como desafio significativo nas cirurgias da aorta torácica, independentemente da técnica utilizada. A cirurgia aberta, embora necessária em casos complexos, apresenta maior mortalidade e incidência de déficits neurológicos. Idade, sexo e anatomia influenciam fortemente os desfechos, reforçando a importância de decisões individualizadas e da adoção de estratégias de proteção neurológica mais eficazes para otimizar resultados. Futuros estudos são necessários para melhor avaliar e quantificar os desfechos.

**DEMÊNCIA EM IDOSOS: CAUSAS, FATORES ASSOCIADOS E EVOLUÇÃO NO
BRASIL ENTRE 2014 E 2024**

ANNA ROSA PAULINO
BARBARA SOFIA BIAGI SCHAEFER
EVELYN GOMES GONCALVES
ISABELA ALVES PINHEIRO BEZERRA
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

Demência é uma síndrome de perda progressiva das funções cognitivas, que compromete a vida diária. Os principais sintomas são esquecimentos frequentes, dificuldade em realizar tarefas simples e problemas de linguagem, que pioram com o tempo levando à perda de autonomia. Com maior risco em idade avançada e histórico familiar. Não há cura, mas o tratamento pode melhorar a qualidade de vida. Este trabalho busca alertar a população idosa sobre o aumento da demência em homens e mulheres de 60 a 79 anos no Brasil (2014- 2024) e compreender os fatores que contribuem para seu surgimento e progressão. A análise por idade, sexo e região permite identificar padrões epidemiológicos relevantes. Analisar de forma descritiva, comparativa e temporal a prevalência de idosos com demência, de acordo com os gêneros, idade e as internações entre os anos de 2014 e 2024 no Brasil. Este é um estudo descritivo ecológico reportado de acordo com as diretrizes do STROBE. Entre os meses de agosto e setembro foi acessado as bases de informação DATASUS, por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), para a extração de dados referentes a idosos com demência dos diferentes gêneros e internações na faixa etária de 60 a 79 anos no Brasil de 2014 a 2024, na quantidade por 1000 habitantes para os cálculos de prevalência. Nos últimos anos, a doença mostrou um aumento até 2017 (prevalência de 1,44), onde alcançou seu pico. Em 2018 houve uma queda até atingir o menor índice em 2021 (0,85), nos anos seguintes as internações voltaram a subir (1,13) com uma leve queda em 2024 (1,05). Nesses 10 anos a prevalência de internações foi sempre maior nos homens (1,16) em comparação as mulheres (0,96). O pico foi em 2017 para ambos, com destaque para os homens (1,65), que atingiram o pico. Após esse ano, observou-se queda progressiva em ambos, chegando ao ponto mais baixo em 2021, especialmente entre as mulheres (0,72). A partir de 2022 houve uma recuperação, mas sem retorno aos níveis de 2017. Entre 2014 e 2024, a prevalência do número de internações na faixa etária de 60 a 79 anos cresceu até atingir um pico em 2017 (333), sofreu queda progressiva até 2021 (227) e, a partir de 2022 voltou a aumentar (284), mantendo níveis elevados até 2024 (312). O estudo mostrou oscilações nas internações, com pico em 2017, queda até 2021 e aumento posterior, sendo mais prevalente em homens na faixa etária de 60 a 79 anos. Isso destaca a necessidade de políticas públicas para prevenção da doença nesses grupos mais vulneráveis além de reforçar a importância de acompanhamento contínuo e estratégias de conscientização da população idosa sobre os riscos e sinais da demência. UNOESTE.

DISFUNÇÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA COM META-ANÁLISE

FRANCISCO MÔNICO MOREIRA
EMANUELLE GIACOMELLI CARDOSO
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

As disfunções musculoesqueléticas (DM) afetam tecidos moles e estão associadas a quadros de dor, que propicia perda da qualidade de vida e autonomia, e incapacidade. A sua incidência é crescente e afeta indivíduos de todas as faixas etárias e ocupações, sobretudo estudantes, que apresentam fatores intrínsecos e extrínsecos os quais contribuem para a sua formação. O objetivo desse trabalho foi analisar, por meio de uma revisão sistemática, a prevalência e incidência de disfunções musculoesqueléticas em acadêmicos de medicina no Brasil. O estudo foi conduzido de acordo com as recomendações do PRISMA. A busca eletrônica foi realizada até janeiro de 2025, utilizando-se as bases de dados Pubmed/Medline, Embase, Cochrane e Scielo. A população elegível foi a de estudantes de medicina do 1º ao 6º ano, sem restrição de gênero e/ou idade. Os estudos excluídos foram aqueles cuja dor não era de caráter primário ou não incluíam estudante de medicina. A prevalência das DM foi considerado o desfecho primário. A avaliação dos fatores de risco, a forma de disfunção mais prevalente e a percepção de dor configuraram-se como desfechos secundários. O risco de viés foi realizado de acordo com a ferramenta NewcastleOttawa. Um total de 4778 foram analisados e após a aplicação dos critérios de elegibilidade e da exclusão das duplicatas, 5 artigos foram selecionados. Pela meta análise dos estudos, observou-se que a prevalência geral de DM foi de 75,9%, com maior ocorrência na faixa etária dos 20 anos, no sexo feminino e em maior proporção na região lombar. O tempo de permanência sentado, os hábitos cotidianos e fatores psicológicos como a ansiedade, estresse e depressão foram identificados como possíveis fatores de risco. A análise do risco de viés demonstrou alta evidência científica na maioria dos estudos selecionados. Em conclusão, as DM ocorrem nos estudantes de medicina e possuem alta prevalência, estando relacionadas diretamente a fatores que favorecem o seu surgimento ou que promovem seu agravamento.

DISPARIDADES NO ACESSO À CIRURGIA CARDIOVASCULAR NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2015 A 2024

GUSTAVO CASARI DONIDA
RÔMULO CESAR ARNAL BONINI
RODRIGO BETTANIM MENECHINI
ISABELLA CAROLINE DE OLIVEIRA BARRETO
TAINÁ BAHIA RICARDO
EDUARDA NASCIMENTO CARDOSO QUERINO

O aumento das doenças cardiovasculares (DCVs) tem sido significativo nos últimos anos, e no Brasil, até 2030, cerca de 20% da população terá mais de 65 anos, faixa etária em que as DCVs representam a principal causa de morte, podendo alcançar até 40% dos óbitos. Este cenário está associado ao envelhecimento populacional e aos fatores de risco clássicos. Além disso, fatores sociodemográficos, étnicos e comportamentais influenciam a ocorrência e mortalidade precoce das DCVs. No contexto de cirurgia cardiovascular, predominam pacientes de 50 a 70 anos, atendidos pelo SUS, concentrados em centros urbanos. Observa-se que entre 2005 e 2007, houve grande desigualdade regional na realização de cirurgias cardíacas no Brasil. As regiões Sul e Sudeste, com maior desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura hospitalar, concentraram cerca de 77% dos procedimentos realizados por habitante. Analisar, por meio de estudo ecológico, as desigualdades no acesso à cirurgia cardiovascular na Região Sudeste do Brasil entre 2015 e 2024. Os dados foram obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), englobando registros do Capítulo IX do CID-10 (doenças do aparelho circulatório) e do subgrupo 0406 (cirurgias do aparelho circulatório). O recorte incluiu apenas procedimentos realizados na Região Sudeste, entre 2015 e 2024. Após a extração, as informações foram organizadas e analisadas na plataforma Excel, com elaboração de gráficos para a apresentação dos resultados. Entre 2015 e 2024, a Região Sudeste concentrou o maior número de cirurgias cardiovasculares, com São Paulo liderando em procedimentos eletivos, reflexo de sua infraestrutura hospitalar e densidade populacional, enquanto o Espírito Santo apresentou o menor volume. Em outros estados, observou-se maior proporção de urgências, sugerindo acesso tardio ao tratamento. A pandemia de COVID-19 em 2020 provocou queda acentuada nos procedimentos, seguida de recuperação nos anos seguintes. Predominaram atendimentos em pessoas brancas, seguidas por pardas e negras, evidenciando desigualdades raciais. Homens foram mais submetidos a cirurgias, sobretudo na faixa etária de 60 a 69 anos, coerente com o perfil epidemiológico das doenças cardiovasculares. As entidades sem fins lucrativos responderam pela maioria das cirurgias, seguidas pelas privadas e pela administração pública, o que indica seu papel central na resposta à demanda, especialmente no pós-pandemia. O estudo identificou disparidades no acesso às cirurgias cardiovasculares na Região Sudeste entre 2015 e 2024, com maior concentração no estado de São Paulo. Regiões com menor infraestrutura, como Minas Gerais, apresentaram menor volume e mais cirurgias de urgência, sugerindo acesso tardio. Persistem desigualdades raciais, etárias e de gênero, além da predominância de entidades sem fins lucrativos na oferta dos serviços.

**DISTRIBUIÇÃO REGIONAL DOS TRANSPLANTES DE CÓRNEA NO BRASIL E O
IMPACTO DA PANDEMIA: ANÁLISE ECOLÓGICA ENTRE 2018 E 2024**

GABRIEL HIDEAKI SILVA TANAKA

MAÍRA MOLINARI FRONZA

FERNANDA KRISTINA CARNEIRO

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

O transplante de córnea é a principal intervenção para lesões corneanas irreversíveis, possibilitando restauração da visão, sendo indicado em casos de ceratcone, úlceras corneanas, traumas oculares e ceratopatia bolhosa. No Brasil, a fila de espera continua em crescimento: de 10.734 pessoas em 2014 para 28.937 em 2024, um desafio que se perpetua. A pandemia de COVID-19, em 2020, impactou o SUS e os transplantes, pois a Associação Pan-Americana de Bancos de Olhos publicou uma diretriz considerando a infecção por SARS-CoV-2 como critério de exclusão para doadores oculares. A possibilidade de transmissão ocular gerou preocupação pela presença de receptores ACE2 do vírus no epitélio conjuntival e corneano, e estudos confirmaram a presença dele em amostras oculares de pacientes infectados. Ainda há carência de estudos sobre o impacto da pandemia na distribuição de transplantes de córnea. Analisar a distribuição regional dos transplantes de córnea entre 2018 e 2024, considerando os efeitos da pandemia do COVID-19. O checklist STROBE foi aplicado para maior rigor metodológico. Dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) sobre internações para transplante de córnea nas regiões do Brasil entre 2018 e 2024 foram utilizados, considerando os anos de processamento como colunas, as regiões como linhas e o transplante de córnea (0505010097) como procedimento e, por fim foram organizados no Excel para elaboração do gráfico. Informações adicionais foram obtidas nas bases SciELO e PubMed, com os descritores "corneal transplantation", "keratoplasty", "COVID-19", elegendo artigos a partir de 2020. O Sudeste concentrou a maioria dos transplantes de córnea entre 2018 e 2024, explicada pela elevada densidade demográfica, disponibilidade de serviços hospitalares e condições socioeconômicas. Em contraste, Norte e Centro-Oeste apresentaram os menores números durante todo o período analisado, refletindo a menor população e escassez de recursos hospitalares. A principal alteração notada é a queda abrupta da quantidade de internações por transplante de córnea entre 2019 e 2020, que no total das regiões foi de 4.231 para 1.989, justificado pela pandemia do COVID-19, período caracterizado por grande receio da população quanto à contaminação, limitações do SUS e possibilidade de transmissão a partir do epitélio corneano contaminado pelo vírus. A pandemia do COVID-19 reduziu o número de transplantes de córnea no Brasil em 2020, que aumentou a fila de espera e evidenciou a fragilidade estrutural do Sistema Nacional de Transplantes. Mesmo após o período crítico, o volume não foi suficiente para compensar o déficit, uma vez que a população brasileira ainda é resistente à doação de córneas, mantendo desigualdades regionais e a carga de cegueira no país. Isso reforça a necessidade de estratégias públicas e educação em saúde para a população, a fim de apresentar os benefícios da doação de córnea e, garantir maior equidade no acesso ao transplante e à saúde ocular.

**DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA: ANÁLISE DO PERFIL
EPIDEMIOLÓGICO NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS (2014-2024) NO BRASIL**

JULIA DE ASSIS BATISTA
MARIA FERNANDA MONTEIRO GUIRADO
MARIA LUIZA CARDOSO SILVA
LUCAS BARBOSA DE OLIVEIRA
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

A Doença de Crohn (DC) e Colite Ulcerativa (CU) são doenças inflamatórias intestinais crônicas, que podem ser causadas por inúmeros fatores, dos quais se destacam aspectos genéticos, imunológicos e ambientais. Tendo em vista o aumento de casos e o impacto que essas doenças têm gerado no Sistema Único de Saúde (SUS), com a busca crescente por serviços especializados, torna-se necessária a realização deste estudo. Analisar os dados epidemiológicos relacionados à morbidade hospitalar por DC e CU nos últimos dez anos (2014-2024) levando em consideração o sexo e a faixa etária dos pacientes. Realizou-se um estudo ecológico com base nos dados secundários do DATASUS/TABNET referentes à morbidade hospitalar por Doença de Crohn (CID 10:K50) e Colite ulcerativa (CID 10:K51) no período de 2014 a 2024 no Brasil. As taxas foram calculadas por 100.000 habitantes com base nas estimativas populacionais disponíveis. No período estudado, observou-se um aumento importante de casos comum a todas as faixas etárias, principalmente de 20 a 29 anos, que foi de 1,5 em 2014 para 3,87 casos por 100.000 habitantes em 2024. Ademais, o número de internações vinha crescendo nos períodos iniciais (2014-2019), diminui momentaneamente nos anos referentes à pandemia do COVID-19 e voltou a crescer de 2022 a 2024 de forma ainda mais rápida e com maior prevalência de internações entre as faixas etárias de 60 a 80 anos e mais, de forma que na faixa etária de 60 a 69 anos os dados foram de 2,59 para 3,49 internações em 100 mil habitantes em apenas um ano (2021-2022). Podemos observar também que essas doenças possuem uma prevalência maior no público do sexo feminino, como foi evidenciado, por exemplo, no ano de 2022, com a diferença entre os sexos de 0,2 casos a cada 100.000 habitantes. Conclui-se que diante do aumento constante de casos de pacientes portadores de DC e CU, urge a necessidade de melhorar as evidências científicas relacionadas a essas doenças e de capacitar a Atenção Primária para que haja maior prevenção e controle de casos, além de um melhor tratamento para estes pacientes.

DOENÇAS CRÔNICAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES NA POPULAÇÃO BRASILEIRA DOS ANOS DE 2020 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO

HELOISA ALESSI PISSULIN
BARBARA VALCEZI XAVIER DA SILVA
GRAZIELA GARRIDO MORI

As doenças crônicas das vias aéreas inferiores são parte do grupo das doenças crônicas respiratórias (DCR), um dos maiores problemas de saúde em nível mundial. Dentre elas, pode-se citar bronquite, enfisema, asma obstrutiva. Algumas das patologias citadas podem ser prevenidas com cessação do tabagismo, prática regular de atividades físicas e evitando exposição a substâncias tóxicas. Com relação às DRCs, a abordagem nos serviços de saúde restringe-se ao tratamento sintomático das exacerbações, levando a aumento do número de internações sem necessidade, alta morbidade e impacto econômico e social negativos. Estudos epidemiológicos podem, assim, auxiliar no dimensionamento do problema e a conhecer fatores etiológicos envolvidos, contribuindo com a implementação de medidas para controle e redução de morbidade e mortalidade. Determinar a prevalência de doenças crônicas das vias aéreas inferiores na população brasileira, considerando a idade, o sexo e a sazonalidade. Estudo ecológico de caráter descritivo com análise retrospectiva de dados referentes à morbidade hospitalar no SUS por local de internação por bronquite, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas (CIDs J40-J47) na população brasileira, de 2020 a 2024, analisando sexo, faixas etárias e ano/mês do atendimento, disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e IBGE, inseridos no DATASUS, com tabulação de cálculos através de Excel 2016. A prevalência foi calculada na proporção de internações por 100.000 pessoas. A prevalência das internações por doenças crônicas das vias aéreas inferiores aumentou significativamente após 2021, atingindo o pico em 2022; há uma diminuição paulatina a cada ano, mas mantém-se em níveis altos. A prevalência foi maior no sexo masculino em todos os anos estudados, exceto em 2024, sendo discretamente mais elevada nas mulheres. A faixa etária com maior prevalência de internações foi de 80 anos e mais, sendo que a partir dos 60 anos ocorre um crescente nas internações, e a faixa de 15 a 19 anos apresentou menor prevalência de internações. É importante destacar a prevalência de internações na faixa de 0 a 4 anos, pois apresentou-se como a maior prevalência na faixa dos 0 a 59 anos, exceto em 2020 no sexo feminino em que foi a maior de 0 a 49 anos. Com relação à sazonalidade, de 2022 a 2024, observou-se um padrão de aumento de casos de Maio a Julho, diferindo apenas dos anos 2020, predomínio de Janeiro a Março, e 2021, predomínio de Agosto a Novembro. As internações por doenças crônicas de vias aéreas inferiores aumentaram após o ano de 2021, tendo maior acometimento entre indivíduos do sexo masculino e na faixa etária de 80 anos ou superior. Com relação a sazonalidade, o padrão demonstra uma possível relação das exacerbações com meses relacionados com outono e inverno nos últimos anos. UNOESTE

EFEITO NEUROPROTETOR DO ALOPURINOL EM EVENTOS HIPÓXICO-ISQUÊMICOS NEONATAIS EM COMPARAÇÃO COM NEUROPROTETORES CONVENCIONAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISES

ESTEVAO IURRINO
FELIPE I. BARACAT

A encefalopatia hipóxico-isquêmica é uma das principais causas de morte e incapacidade em recém-nascidos, afetando anualmente 0,75 milhão de bebês no mundo. O tratamento padrão, a hipotermia terapêutica, possui eficácia limitada, com quase metade dos bebês tratados ainda apresentando complicações devastadoras. O alopurinol, um inibidor da xantina oxidase, surge como uma terapia antioxidante promissora. Uma revisão sistemática se justifica pela alta prevalência da EHI e pela necessidade de intervenções eficazes, visto que a literatura existente sobre o alopurinol apresenta resultados variados que precisam de uma análise consolidada para uso clínico. O objetivo geral é fornecer uma revisão sistemática abrangente para consolidar as evidências sobre o efeito neuroprotetor do alopurinol; examinar sua segurança e tolerabilidade em neonatos; identificar variáveis e fornecer recomendações para pesquisas futuras. Esta revisão sistemática seguiu as recomendações do PRISMA. Realizou-se uma busca nas bases de dados PubMed, Medline, Embase, Cochrane e BVS por ensaios clínicos randomizados que avaliaram o efeito neuroprotetor do alopurinol em neonatos com eventos hipóxico-isquêmicos, comparando-o com placebo ou outras drogas. Foram considerados estudos em inglês, português e espanhol, sem restrição de data. Os desfechos avaliados foram a eficácia da droga, neuroproteção e a incidência de efeitos colaterais. A análise de risco de viés dos estudos foi feita com a escala de Jadad, e as meta-análises foram realizadas com o software Review Manager (RevMan) 5.4.1. A busca resultou na inclusão de 11 ensaios clínicos randomizados. A administração de alopurinol demonstrou modular positivamente biomarcadores de estresse oxidativo, com redução ou estabilização consistente dos níveis de Malondialdeído (MDA) e Ferro Não Ligado a Proteínas (NPBI), além de preservar ou aumentar a atividade da enzima antioxidante Superóxido Dismutase (SOD). Os resultados para o marcador de lesão cerebral S100B foram heterogêneos, embora uma análise tenha sugerido um possível benefício em recém-nascidas do sexo feminino. No entanto, a tradução desses efeitos bioquímicos em benefícios clínicos robustos foi inconsistente. As meta-análises não mostraram diferença estatisticamente significativa nos desfechos de mortalidade neonatal, admissão em UTIN ou ocorrência de convulsões. O fármaco demonstrou um perfil de segurança favorável, sendo bem tolerado mesmo em doses elevadas. O alopurinol demonstra um perfil de segurança favorável e eficácia bioquímica ao modular positivamente marcadores de estresse oxidativo em eventos hipóxico-isquêmicos neonatais. Contudo, a tradução desses efeitos em benefícios clínicos consistentes, como a redução da mortalidade, depende do contexto, da gravidade da asfixia e do momento da administração. Conclui-se que o alopurinol oferece ação neuroprotetora, mas seu potencial deve ser mais bem investigado, principalmente em associação com outras terapias, como a hipotermia. FAPESP

EFEITO RENAL DA OZONIOTERAPIA NA INTOXICAÇÃO EXPERIMENTAL PELO VENENO DE LACHESIS MUTA MUTA: ESTUDO IN VIVO

GABRIELA HARO DE MELO
LILIANE GIROTTI SOARES
CECILIA LAPOSY SANTAREM
ROSA MARIA BARILLI NOGUEIRA
GRAZIELA GARRIDO MORI
MARIA EUGENIA BOAVENTURA BRIGATTI

Os acidentes ofídicos constituem um relevante problema de saúde pública, no Brasil, e envolvem serpentes dos gêneros Bothrops, Crotalus e Lachesis, sendo Lachesis muta muta responsável por parte significativa dos casos na Amazônia e Mata Atlântica. Seu veneno contém diferentes toxinas que desencadeiam manifestações locais e sistêmicas como lesões renais, importantes causas de morbimortalidade. O tratamento padrão baseia-se na soroterapia com antiveneno polivalente, capaz de neutralizar o veneno circulante, mas com baixa eficácia frente aos danos já instalados, especialmente os renais. Além disso, limitações relacionadas a produção, disponibilidade e reações adversas reforçam a necessidade de terapias adjuvantes. Nesse contexto, a ozonioterapia apresenta-se como estratégia promissora, por modular processos inflamatórios, reduzir estresse oxidativo e favorecer reparação tecidual, o que justifica sua investigação como coadjuvante na intoxicação por *L. muta muta*. Avaliar os efeitos renais da ozonioterapia como tratamento complementar ao antiveneno polivalente em modelo experimental murinho de envenenamento por *Lachesis muta muta* por meio de análises clínica, bioquímica e histopatológica. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Animal (Protocolo:5487). Foram utilizados 140 ratos Wistar machos, distribuídos em grupos controle (GC, n=20) e grupo experimental (n=120) inoculado com 1,0 mg/kg de veneno de *Lachesis muta muta* por via intramuscular. Seis horas após, os animais receberam antiveneno polivalente. Para avaliar o efeito adjuvante da ozonioterapia, os animais foram divididos em grupo veneno (GV), tratado com solução fisiológica (GC), e grupo ozônio (GO3), tratado com gás ozônio intraperitoneal (30 µg/mL). Os tratamentos ocorreram em 3h, 6h, 24h e 48h, e as eutanásias nos tempos 6h, 24h e 72h. As análises renais incluíram biomarcadores séricos (CK, ureia e creatinina) e avaliação histológica de necrose tubular, congestão, degeneração citoplasmática e hemorragia em cortes corados por Hematoxilina-Eosina, utilizando escore de gravidade e extensão adaptado de protocolos pré-existentes. Animais tratados com ozônio 3h após a inoculação do veneno de *Lachesis muta muta* (GV) apresentaram bloqueio da elevação de CK em relação ao GO3, enquanto ureia retornou a níveis próximos da normalidade em 24h e 72h; a creatinina não se alterou. A histologia renal mostrou necrose tubular aguda nos grupos envenenados, porém reduzida no GO3, com menor congestão tubular em 6h e 72h, sem diferenças em degeneração citoplasmática ou hemorragia. Esses achados sugerem que a ozonioterapia pode atenuar os efeitos nefrotóxicos do veneno, preservando função e estrutura renal. 5487 Unoeste. Protocolo CEUA: 5487

EFEITOS DO BENZOPIRENO NO SISTEMA REPRODUTIVO DE ROEDORES MACHO

BRUNO HENRIQUE COUTO OLIVEIRA
BARBARA VALCEZI XAVIER DA SILVA
YAGO GUEDES RODRIGUES
LETICIA POLO POLATO
THAINA LOSS DOS ANJOS
RODRIGO THOMIAZI
GIULIANO HENRIQUE RETTORI CALDERONI
LUANA BURGHI TIAGO DA SILVA
GABRIELA SILVA GRAZINA
WILLIAN CANDIDO SIQUEIRA
RENATA CALCIOLARI ROSSI

O benzo[a]pireno (BaP) é um dos subprodutos dos hidrocarbonetos aromáticos policíclicos de maior toxicidade. Amplamente presente no ambiente e um dos componentes liberados na combustão do cigarro, essa substância apresenta propriedades carcinogênicas, teratogênicas e mutagênicas. Compreender os efeitos do BaP no sistema reprodutivo masculino de roedores. Uma revisão sistemática foi conduzida nas bases de dados MEDLINE, Scopus e Embase até julho de 2025. A seleção dos estudos foi feita por dois avaliadores independentes e um terceiro para solução de conflitos. A estratégia de busca foi composta por termos similares a "rodentia" AND "Benzo(a)pyrene" AND ("reproductive system" OR "sperm"). Foram incluídos estudos com roedores machos expostos a BaP e que avaliaram seus efeitos no sistema reprodutor masculino. Os achados foram sintetizados narrativamente. Foram obtidos 38 estudos a partir de 410 resultados. Os principais desfechos avaliados foram o número de espermatozoides (n=21), peso dos testículos (n=19), níveis de testosterona intratesticular e sérica (n=14), histopatologia do testículo e epidídimos (n=14) e motilidade dos espermatozoides (n=9). Quanto ao número de espermatozoides, houve uma redução em 18 estudos e apenas 3 não demonstraram alterações. Na avaliação do peso dos testículos, 8 estudos não demonstraram alterações, porém 10 confirmaram uma redução do peso, enquanto que 1 estudo constatou um aumento. Ao dosar os níveis de testosterona, em 11 estudos ocorreu sua redução, 1 observou um aumento inicial, com posterior redução, enquanto 1 observou redução inicial, seguida de aumento compensatório e apenas 1 não demonstrou alterações. Os principais achados na análise histopatológica do testículo foram alterações dos túbulos seminíferos: redução do seu volume (n=4), esfoliação de células espermatogênicas (n=3), adelgaçamento do epitélio tubular (n=3), perda da integridade do epitélio (n=2), dilatação (n=1), arranjo frouxo dos túbulos (n=1), redução da largura do compartimento adluminal (n=1), redução da porcentagem de túbulos (n=1), presença de vacúolos (n=1), arranjo desordenado de células espermatogênicas (n=1), necrose (n=1), hialinização do conteúdo luminal (n=1) e redução de células germinativas no lúmen tubular (n=1). Também houve hiperplasia intersticial de células de Leydig (n=1), edema intersticial nos testículos (n=1) e presença de debríis celulares no epidídimos (n=1). Todos os estudos que avaliaram a motilidade dos espermatozoides confirmaram a sua redução. Os estudos indicam que o BaP altera as funções do sistema reprodutor masculino de roedores. Isso é evidenciado pela redução no número de espermatozoides e da sua motilidade, do peso dos testículos, dos níveis de testosterona e alterações histopatológicas sugestivas de lesão tecidual. Portanto, sugere-se um elevado potencial reprodutivo tóxico do BaP, indicando a necessidade de estudos em humanos.

EFEITOS IMUNOMODULATÓRIOS DAS VESÍCULAS EXTRACELULARES NO TRATAMENTO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

RENATA VAZ VOLTARELI
NAYARA ROZALEM MORETTI
GIOVANNI GARRIDO PUCI
GRAZIELA GARRIDO MORI

O lúpus eritematoso sistêmico (LES), uma doença autoimune crônica caracterizada pela formação de autoanticorpos antinucleares e deposição de imunocomplexos, é uma patologia relevante nos dias atuais e que necessita de estratégias terapêuticas alternativas. Nesse contexto, as vesículas extracelulares (VEs) têm se destacado como uma possibilidade inovadora, graças ao seu potencial imunomodulador inato e adaptativo. Entretanto, compreender os mecanismos moleculares relacionados a essa capacidade para viabilizar futuras condutas em humanos faz-se necessário. O presente trabalho teve como objetivo compreender os mecanismos moleculares envolvidos no papel das vesículas extracelulares no LES por meio de uma revisão sistemática. Uma busca sistematizada foi conduzida nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Cochrane Library e Open Gray, abrangendo publicações até setembro de 2024, com o objetivo de estudar os mecanismos imunológicos das EVs para o tratamento do LES. Os critérios de inclusão abrangearam estudos *in vivo* em modelos animal de LES, nos quais as VEs foram utilizadas para o tratamento da doença e tiveram os mecanismos imunológicos analisados. A escala Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) foi empregada para sistematizar o relatório desta revisão sistemática, enquanto o risco de viés dos estudos foi avaliado pelo SYRCLE's RoB. O presente trabalho foi cadastrado no PROSPERO com a ID: CRD42024560887. Um total de 1241 títulos e resumos foram avaliados e após a aplicação dos critérios de inclusão e remoção de duplicatas, 7 artigos foram incluídos nesta revisão, totalizando 294 animais analisados. Os dados demonstraram redução significativa nos níveis de autoanticorpos e na linfoproliferação, além de aumento de citocinas imunossupressoras, como IL-10 e TGF-beta. Observou-se ainda diminuição de macrófagos M1 com favorecimento da polarização para o fenótipo M2, bem como queda na expressão de citocinas pró-inflamatórias (IL-6, TNF-beta e IFN-gama). As vesículas extracelulares reduziram autoanticorpos e citocinas pró-inflamatórias, favoreceram a polarização de macrófagos para M2 e aumentaram IL-10, TGF-beta e células Treg. Esses mecanismos moleculares evidenciam seu potencial como alternativa terapêutica inovadora para o lúpus eritematoso sistêmico, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias médicas mais eficazes. PEIC 8574

EFICÁCIA DO GAMALINE V NA REDUÇÃO DA INTENSIDADE DA MASTALGIA EM PACIENTES DO SEXO FEMININO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

LÍVIA MARIA CALORI
VITORIA CHOTT DE FREITAS
ISADORA DE ALMEIDA RUIZ
RAFAEL DA SILVA SÁ
THAIS CARDOSO ARAUJO

A mastalgia é uma condição comum e benigna que acomete até 70% das mulheres em idade reprodutiva, afetando negativamente sua qualidade de vida. Entre suas possíveis causas estão variações hormonais, estresse e distúrbios psicológicos. O ácido gamalinolênico (GLA), presente no Gamaline V, tem sido proposto como alternativa terapêutica por atuar na modulação da prolactina, hormônio relacionado à dor mamária. Avaliar a eficácia do Gamaline V na redução da intensidade da mastalgia em mulheres não oncológicas, por meio de ensaio clínico duplo-cego, randomizado e controlado por placebo. O estudo foi realizado em Presidente Prudente (SP), com 38 mulheres diagnosticadas com mastalgia, alocadas aleatoriamente nos grupos Gamaline (n=18) e Placebo (n=20). O tratamento consistiu na administração de 900 mg/dia da substância por 30 dias. A intensidade da dor foi avaliada por escala percentual (0-100%) antes e após o uso do medicamento. Dados adicionais como adesão e efeitos colaterais foram coletados via questionário telefônico. A análise estatística incluiu testes t pareado e para amostras independentes, além de teste qui-quadrado para efeitos adversos e adesão. Protocolo de aprovação CEP/CAAE nº: 77657624.1.0000.5515 (aprovado em 02 de abril de 2024). Ambos os grupos apresentaram redução significativa da dor após 30 dias (Placebo: 56,4% para 25,9%; Gamaline V: redução média de 68%; $p < 0,05$). No entanto, a diferença entre os grupos não foi estatisticamente significativa ($p > 0,22$). A maioria das participantes não relatou efeitos colaterais (Placebo: 69,57%; Gamaline V: 73,33%). Efeitos adversos leves como náuseas e cefaleia foram relatados por menos de 15% das pacientes. A adesão ao tratamento foi alta em ambos os grupos, sendo 77,78% no Placebo e 61,11% no Gamaline. O Gamaline V mostrou-se seguro e eficaz na redução da mastalgia, mas sem superioridade estatisticamente significativa em relação ao placebo. A baixa incidência de efeitos colaterais e a boa adesão ao tratamento reforçam seu potencial como alternativa terapêutica. Estudos com maior amostragem podem elucidar diferenças clínicas relevantes. 8581 Não há. Protocolo CAAE: 77657624.1.0000.5515

EPIDEMIOLOGIA DAS DISFUNÇÕES MÚSCULOESQUELÉTICAS NO BRASIL: UM ESTUDO GLOBAL BURDEN OF DISEASE

ALICE SALES XIMENES
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

Os distúrbios musculoesqueléticos (DMEs) representam um relevante fator de comprometimento funcional, uma vez que interferem na mobilidade corporal, dificultam a execução de atividades cotidianas e acarretam impactos nos âmbitos econômico, social e familiar. Observa-se que são uma das principais causas globais de anos vividos com incapacidade, apresentando constante aumento ao longo dos anos, entretanto, geralmente não estão associados à morte. Comparar os valores de anos vividos com incapacidade (YLDs) e de anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) causados pelos DMEs ao longo de 30 anos (1990-2021). Analisar o perfil epidemiológico de DMEs em relação a sexo e região do Brasil em YLD em 2021. Estudo ecológico descritivo baseado nos valores de YLDs e DALYs no Brasil nos anos de 1990 e 2021 (2021 é o último ano com dados disponíveis) causados por DMEs, além da análise de distribuição de YLD segundo sexo e regiões do país utilizando dados do Global Burden of Disease (GBD), estudo epidemiológico mundial. Ao longo do período de 1990 até 2021 os DMEs ocuparam a segunda posição nas causas mais prevalentes de YLD no Brasil, com a taxa de 1779,84 YLDs/100.000 no ano de 1990 e de 2503,94 YLDs/100.000 no ano de 2021. Quanto aos DALYs, os DMEs estavam na décima posição em 1990 (1.820,36 DALYs/100.000), ascendendo para a quinta posição em 2021 (2.558,6 DALYs/100.000). Na análise dos DMEs no sexo feminino, a causa mais prevalente de YLD em 2021 é a dor lombar baixa (1432,34 YDLs/100.000), seguida de outros distúrbios musculoesqueléticos (829,74 YDLs/100.000), osteoartrite (353,03 YDLs/100.000), cervicalgia (343,9 YDLs/100.000), artrite reumatoide (35,09 YDLs/100.000) e gota (6,69 YDLs/100.000). Já no sexo masculino a sequência foi de dor lombar baixa (858,49 YDLs/100.000), outros distúrbios musculoesqueléticos (581,24 YDLs/100.000), cervicalgia (270,01 YDLs/100.000, osteoartrite (247,01 YDLs/100.000), artrite reumatoide 14,28 YDLs/100.000) e gota 11,77 YDLs/100.000). Em relação as regiões do país, a mais acometida pelos DMEs são, respectivamente: Sudeste, região Sul, região Centro-Oeste, região Nordeste e região Norte. Todas apresentaram padrões de prevalência por sexo semelhantes ao panorama nacional. Os DMEs, como condições responsáveis por anos de vida com incapacidade, têm impactado a população brasileira de forma crescente, possuindo tamanha relevância que, embora não estejam relacionados a mortalidade, se encontram entre um dos principais determinantes de DALY no Brasil. Com base na distribuição de DMEs em 2021 por gênero em YLD, ambos os sexos apresentaram as mesmas duas condições mais prevalentes: dor lombar baixa e outros distúrbios musculoesqueléticos, assim como as duas últimas, artrite reumatoide e gota. O sexo feminino foi mais afetado em todas as categorias de DMEs, exceto em gota. No comparativo dentre regiões, a mais afetada foi a região Sudeste.

ESTUDO ECOLÓGICO PARA AVALIAR EFETIVIDADE DAS CAMPANHAS DO SETEMBRO AMARELO NA TAXA DE SUICÍDIOS

LUCAS KENJI MAEHARA
DANIELA TEREZA ASCENCIO RUSSI
SUELEN UMBELINO DA SILVA
ELAINE FERNANDA DORNELAS DE SOUZA

O suicídio é um grave problema de saúde pública, responsável por cerca de 700 mil mortes anuais no mundo, sendo 77% em países de baixa e média renda. No Brasil, a campanha "Setembro Amarelo", instituída em 2015, busca conscientizar e estimular ações preventivas. Apesar dos esforços, o suicídio permanece envolto em tabus sociais e religiosos, dificultando o diálogo e a busca de ajuda. A pandemia de COVID-19 agravou o cenário, trazendo isolamento, instabilidade socioeconômica e aumento do sofrimento psíquico. Assim, compreender a efetividade de campanhas como o Setembro Amarelo é essencial para aprimorar políticas públicas, estratégias de prevenção e formação de profissionais da saúde. O objetivo geral é analisar a efetividade da campanha do Setembro Amarelo nas taxas de suicídio no Brasil entre 2008 e 2023. Como objetivos específicos: levantar dados sobre suicídio antes (2008-2015) e após (2016-2023) a campanha; calcular indicadores por região, faixa etária, gênero e sazonalidade; destacar a variação anual dividida em três períodos (jan-abr, mai-ago, set-dez), relacionando-os à campanha; e investigar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre os índices de mortalidade por suicídio. Trata-se de um estudo ecológico, com abordagem bibliográfica e documental, em âmbito nacional. Foram utilizadas as bases do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), considerando a CID-10 (X60-X84, Y870). Os dados foram estratificados por sexo, faixa etária, região e sazonalidade (três períodos quadrimestrais ao longo do ano). A análise foi realizada de forma descritiva, buscando identificar tendências e variações temporais a partir da comparação entre o período anterior e posterior à campanha. Foram analisados dados nacionais de suicídio antes (2009-2015) e após (2016-2023) a implementação da campanha Setembro Amarelo. No período anterior à campanha, registraram-se aproximadamente 94 mil casos, correspondendo a uma taxa média de 47/100 mil habitantes. Já no período posterior, observou-se um total de cerca de 879 mil casos, com taxa média de 561/100 mil habitantes. Esses achados demonstram tendência de aumento progressivo dos registros, independentemente da existência da campanha. Os resultados sugerem que, em âmbito nacional, a campanha Setembro Amarelo não foi suficiente para reduzir as taxas de suicídio no período estudado. O aumento dos casos pode estar relacionado a múltiplos fatores, como crescimento populacional, aprimoramento da notificação e persistência de determinantes sociais e psicológicos associados ao suicídio. Destaca-se a necessidade de estratégias mais abrangentes, intersetoriais e contínuas para prevenção e promoção da saúde mental no Brasil. -

**EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA COLORRETAL NO
BRASIL: UMA ANÁLISE POR SEXO, FAIXA ETÁRIA E REGIÃO (2013-2023)**

TAINÁ BAHIA RICARDO
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

O câncer colorretal (CCR) é o terceiro tipo de câncer mais comum no mundo e a segunda principal causa de morte por câncer. Embora tradicionalmente ocorra em indivíduos acima de 50 anos, seu diagnóstico tem aumentado em adultos jovens. Devido à transformação lenta de pólipos adenomatosos em tumores malignos, é possível realizar rastreio e prevenção, mas a forma assintomática inicial e a inespecificidade dos sintomas dificultam o diagnóstico precoce. Portanto, recomenda-se iniciar o rastreio por colonoscopia aos 45 anos em assintomáticos e, para pessoas com histórico familiar de CCR, 10 anos antes do diagnóstico do familiar de primeiro grau ou aos 40 anos, o que ocorre primeiro. Fatores de risco ligados ao estilo de vida, como sedentarismo, dieta inadequada e tabagismo, aumentam a incidência, além de fatores não modificáveis como sexo masculino, idade avançada, histórico familiar e síndromes hereditárias. Assim, análises epidemiológicas são essenciais para compreender diferenças regionais, etárias e de sexo, identificando vulnerabilidades e subsidiando estratégias para prevenção. Avaliar a evolução da mortalidade por CCR no Brasil entre 2013 e 2023, por faixa etária, sexo e região, identificando tendências e áreas prioritárias. Estudo ecológico baseado no checklist STROBE para estudos observacionais em epidemiologia, usando dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. Foram considerados os códigos CID-10 para neoplasias malignas do cólon (C18), junção reto-sigmoide (C19) e reto (C20). As taxas de mortalidade foram calculadas por 10.000 habitantes, estratificadas por faixa etária (20-39, 40-49, 50-59 e 60+), sexo e região. Entre 2013 e 2023, a mortalidade por câncer colorretal (CCR) aumentou em todas as regiões do Brasil. O Sul apresentou as maiores taxas (1,54 para 2,09), seguido do Sudeste (1,42 para 1,93) e Centro-Oeste (0,93 para 1,38). Nordeste (0,60 para 0,95) e Norte (0,44 para 0,74) também registraram crescimento. Homens apresentaram taxas mais elevadas, com destaque para o Sul (1,62 para 2,30) e Sudeste (1,43 para 2,05). A exceção foi o Norte, onde as mulheres superaram os homens na maior parte do período e terminaram 2023 com maior taxa de mortalidade (0,78). Por faixa etária, o grupo acima de 60 anos apresentou maior mortalidade (4,61 para 5,39), seguido de 50-59 anos (1,28 para 1,55). As faixas etárias de 40-49 anos (0,47 para 0,54) e 20-39 anos (0,08 para 0,11) também apresentaram aumento. A mortalidade por CCR é maior entre idosos, mas há aumento em todas as faixas etárias e regiões, especialmente no Sul e Sudeste. No Norte, a mortalidade feminina superou a masculina, invertendo a tendência nacional e indicando a necessidade de estratégias regionais específicas. O aumento da mortalidade em menores de 60 anos reforça a necessidade de atenção precoce a sintomas, do rastreio por colonoscopia e políticas de prevenção focadas em fatores de risco modificáveis, para reduzir a mortalidade por CCR.

IMPACTO DA COBERTURA VACINAL NA INCIDÊNCIA DE COQUELUCHE EM CRIANÇAS NO BRASIL DE 2018 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO

TAINÁ BAHIA RICARDO
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

A coqueluche é uma infecção respiratória aguda, imunoprevenível e de alta transmissibilidade, podendo ser grave em lactentes. No Brasil, a prevenção é pela vacina pentavalente (DTP/HepB/Hib), aplicada aos 2, 4 e 6 meses, e reforço DTP aos 15 meses e 4 anos. Ainda assim, os casos voltaram a surgir, atingindo 7.440 em 2024, maior valor em 10 anos. Diante disso, torna-se fundamental compreender a relação entre a incidência da coqueluche e a cobertura vacinal, a fim de direcionar medidas de controle. Analisar a incidência de coqueluche por faixa etária nas regiões do Brasil entre 2018 e 2024, relacionando os dados com a cobertura vacinal da pentavalente e do primeiro reforço da DTP. Estudo ecológico seguindo os critérios do checklist STROBE para relato de estudos observacionais em epidemiologia, utilizando dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e do Painel de Cobertura Vacinal do Ministério da Saúde. A incidência foi calculada por 10.000 habitantes e analisada por região e faixa etária. A cobertura vacinal foi comparada à meta de 95% definida pelo Ministério da Saúde. Em relação à incidência por faixa etária, entre 2018 e 2021, os valores caíram de forma constante em todas as regiões. Em 2021, menores de 1 ano apresentaram os menores valores do período, com destaque para as regiões Centro-Oeste (0,26), Sudeste (0,21) e Norte (0,30). Em 2022, foi observado um aumento, especialmente em menores de 1 ano nas regiões Sul (0,81), Centro-Oeste (0,49) e Nordeste (1,01). Em 2023, a tendência de alta se manteve, com destaque para o Nordeste (0,89) e o Sul (0,70). Em 2024, a doença apresentou um pico de casos, principalmente entre menores de 1 ano: Sul (15,00), Sudeste (5,79), Centro-Oeste (3,65), Nordeste (1,08) e Norte (0,50). Crianças de 1 a 4 anos também apresentaram aumento em 2024, com maior incidência na região Sul (1,96), Sudeste (0,82) e Centro-Oeste (0,44). Já entre 5 e 9 anos, os valores mais altos foram registrados no Sul (1,06) e Sudeste (0,45), com aumento menos significativo nas demais regiões. Ainda, em 2024, nenhuma região atingiu a meta anual de 95% de cobertura da pentavalente: Norte (84,50%), Nordeste (90,28%), Centro-Oeste (88,92%), Sudeste (90,58%) e Sul (94,04%). A cobertura anual do primeiro reforço da DTP em 2024 também ficou abaixo da meta, variando entre 83,04% (Centro-Oeste) e 89,83% (Sul). Além disso, observou-se instabilidade das coberturas mensais nas regiões em 2024. Portanto, foi verificada relação direta entre a queda na cobertura vacinal e o aumento da incidência de coqueluche. Mesmo regiões com cobertura anual próxima à meta, como o Sul, também tiveram aumento nos casos, indicando que oscilações mensais na cobertura, o comportamento cíclico da doença e o aumento dos contatos pós-pandemia podem ter contribuído para maior circulação do patógeno. Assim, é preciso fortalecer estratégias de vacinação e vigilância, focando nos grupos vulneráveis, sobretudo lactentes ainda não completamente imunizados.

**IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA PROGRESSÃO DA DOENÇA DE
ALZHEIMER NO BRASIL (2015-2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO**

AMANDA AIZZA CACERES
AMANDA MENEZES DE MELO
BEATRIZ OLIVEIRA MORAES
NATÁLIA PENQUE MATSUNO YUGOSHI
THAINA LOSS DOS ANJOS
ISABELA CRESPILO ROCHA
GIOVANNA BATISTA SALES
ANA BEATRIZ DE BRITO BIGHETTI
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

A Doença de Alzheimer é uma condição neurodegenerativa progressiva que compromete a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos afetados. A pandemia de COVID-19 trouxe evidências de que a infecção pelo vírus pode acelerar processos neurodegenerativos, agravando quadros preexistentes. Além disso, a sobrecarga dos serviços de saúde e a interrupção parcial de atendimentos essenciais durante a pandemia podem ter contribuído para atrasos no diagnóstico, manejo inadequado e piora clínica dos pacientes com Alzheimer. Considerando a escassez de estudos populacionais que avaliem essa interação em contextos regionais, torna-se essencial investigar o impacto da pandemia sobre essa população vulnerável no Brasil. Analisar e comparar a taxa de internações e mortalidade por Doença de Alzheimer entre os sexos e nas regiões brasileiras, por meio de um estudo ecológico, no período de 2015 a 2024, considerando o impacto da pandemia de COVID-19. Realizou-se um estudo ecológico utilizando dados secundários dos Sistemas de Informação Hospitalar (SIH/SUS) e de Mortalidade (SIM) disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas as taxas de internação e mortalidade por Doença de Alzheimer em indivíduos com 60 anos ou mais, comparando os períodos pré-pandêmico (2015-2019) e pandêmico/pós-pandêmico (2020-2024). Os dados foram estratificados por região, sexo e faixa etária, e as análises descritivas foram organizadas em tabelas utilizando o Microsoft Office Excel®. A análise mostrou que a taxa média anual de internações por Doença de Alzheimer aumentou de 42,7/100.000 habitantes no período pré-pandêmico (2015-2019) para 61,3/100.000 habitantes no período pandêmico/pós-pandêmico (2020-2024), correspondendo a um acréscimo de 43,5%. De forma similar, a taxa de mortalidade elevou-se de 38,5/100.000 para 56,8/100.000, um aumento de 47,5%. A estratificação regional revelou maior concentração de internações e óbitos nas regiões Sudeste (75,2/100.000) e Sul (69,4/100.000), enquanto Norte (32,1/100.000) e Nordeste (39,6/100.000) apresentaram elevações mais moderadas, sugerindo desigualdades no acesso a serviços de saúde e na sobrecarga hospitalar durante a pandemia. Em relação ao sexo, mulheres foram mais afetadas, correspondendo a 62% das internações e 65% dos óbitos, mantendo-se consistente ao longo dos anos avaliados. A análise por faixa etária indicou que o incremento das taxas foi mais pronunciado em indivíduos com 80 anos ou mais, embora todas as faixas etárias acima de 60 anos apresentassem aumento significativo. A análise da morbimortalidade por Doença de Alzheimer no Brasil (2015-2024) evidenciou diferenças por sexo, faixa etária e região, com maior mortalidade feminina e em idosos acima de 80 anos. Sudeste e Sul apresentaram os maiores índices. A redução do acompanhamento clínico durante a pandemia pode ter acelerado a progressão da doença, ressaltando a necessidade de políticas públicas para reduzir desigualdades e proteger grupos vulneráveis. UNOESTE

IMPACTO DAS CONDIÇÕES E DOENÇAS NO BRASIL: UM ESTUDO GLOBAL BURDEN OF DISEASE

ALICE SALES XIMENES
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

Os Anos Vividos com Incapacidade (YLD) compõem, junto aos Anos de Vida Perdidos por Mortalidade Prematura (YLL), a estimativa de Anos de Vida Ajustados por Incapacidade (DALYs). Desse modo, os YLDs permitem mensurar o impacto temporal das doenças não fatais na qualidade de vida. Entretanto, a análise das causas de morte avalia os principais problemas que afetam a saúde de uma população em termos de mortalidade, direcionando políticas públicas, planejamentos e avaliações das que já foram implementadas. Analisar as condições de saúde mais prevalentes em termos de anos vividos com incapacidade (YLD) e de óbito no Brasil em um acompanhamento de 30 anos (1990-2021). Estudo ecológico descritivo baseado nos valores de YLD e óbitos no Brasil nos anos de 1990 e 2021 (2021 é o último ano com dados disponíveis) utilizando dados do Global Burden of Disease (GBD), estudo epidemiológico mundial. As principais causas foram ranqueadas por prevalência por 100 mil habitantes e comparadas entre os períodos. A partir da análise das causas de YLDs, o três primeiros lugares permaneceram os mesmos, obtendo apenas aumento da taxa, sendo respectivamente, Transtornos mentais e relacionados a uso de substâncias, Distúrbios musculoesqueléticos e Transtornos neurológicos. O quarto lugar em 1990 se deve a Outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) (805,82YLDs/100.000), já em 2021 foi ocupado pelas Doenças órgãos sensoriais (1058,88YLDs/100.000). O quinto lugar no ano de 1990 foi ocupado por Ferimentos não intencionais (746,11YLDs/100.000) e no ano de 2021 por outras DCNTs (1011,87YLDs/100.000). A respeito do perfil de causas de óbito, as Infecções respiratórias e tuberculose transicionaram de quarto lugar em 1990 para primeiro lugar no ano de 2021, com aumento de 442,61%. As Doenças vasculares declinaram de primeiro lugar para segundo (-2,19%), Neoplasias foram de segundo para terceiro lugar com aumento de 66,90% na taxa. Já as Afecções maternas e neonatais declinaram de terceiro em 1990 para décimo segundo lugar em 2021 (-78,01%), sendo o quarto lugar em 2021 Diabetes e doenças do rim, localizado na sexta posição em 1990 com aumento de 78,65%. Em quinto lugar em 2021 ocupa-se Transtornos neurológicos, anteriormente em décimo terceiro lugar, com aumento de 158,9%. O perfil de causas dos YLDs manteve-se relativamente similar, com um aumento geral das taxas, indicando uma permanência e/ou intensificação nos fatores contribuintes para tais razões de incapacidade, além de sugerir uma falta de efetividade das políticas públicas que visam diminuir a ocorrência dessas condições prevalentes. Na análise das causas de óbito, o perfil obteve mudanças expressivas, com aumento significativo das taxas de Infecções respiratórias e tuberculose, Neoplasias e de Diabetes e doenças de rim. Todavia, observou-se uma queda acentuada nas afecções maternas e neonatais, indicando bom rastreio pré-natal e atendimento obstétrico.

IMPACTO DAS INUNDAÇÕES URBANAS NA OCORRÊNCIA DE LEPTOSPIROSE NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

ELLEN BEATRIZ AMARO FARIA

ENZO MATHIAS FALCETTI

GABRIELA LONGO TOFANO

GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

GUSTAVO ANDREOLLA MAIA

MARIA JULIA NAVARRO DE SOUZA

A leptospirose é uma zoonose bacteriana de ampla distribuição, transmitida principalmente pela urina de roedores infectados, que contamina água e solo. Em áreas urbanas, os surtos estão fortemente associados a enchentes e alagamentos, comuns em regiões com drenagem precária, acúmulo de lixo e ocupações irregulares. Clinicamente, a doença varia de formas leves até quadros graves com insuficiência renal, hemorragias e síndrome de Weil, apresentando elevada letalidade quando não diagnosticada precocemente. Diante das mudanças climáticas e da intensificação de eventos extremos, a leptospirose se torna um desafio crescente à saúde pública no Brasil, especialmente em grandes centros urbanos. Analisar epidemiologicamente a leptospirose no Brasil entre 2014 e 2024, considerando sexo, faixa etária e regiões, a partir de um estudo ecológico descritivo. Estudo realizado conforme o checklist STROBE para estudos ecológicos descritivos. Os dados de internações por leptospirose foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessados em agosto de 2025. Foram extraídos registros de internações entre 2014 e 2024, estratificados por ano, sexo, faixa etária e macrorregião do país. As taxas foram calculadas com base na população residente, expressas por 1.000.000 habitantes. Entre 2014 e 2024, observaram-se picos de internações em anos de grandes enchentes, destacando-se 2019 (21,93/1.000.000) no sexo masculino e 2015 (3,57/1.000.000) no sexo feminino. O sexo masculino apresentou prevalência superior em todos os anos, alcançando 9,34/1.000.000 em 2021, contra 1,70/1.000.000 no sexo feminino. A faixa etária mais afetada foi a de 20 a 59 anos, concentrando mais de 60% das internações, especialmente em trabalhadores expostos em atividades externas. Regionalmente, o Sudeste e o Sul registraram as maiores taxas, coincidindo com eventos climáticos extremos e áreas de urbanização densa. Dessa forma, é notável que a prevalência da patologia na faixa etária de 0 a 19 anos é a menor em todos os anos, indicando que aqueles que passam mais tempo em ambientes domiciliares, escolares ou sob supervisão do responsável, reduz o contato direto com áreas alagadas e esgoto, conhecidas como as principais fontes de infecção. A leptospirose mostrou clara associação com enchentes urbanas, apresentando picos de internação nos anos de maior ocorrência de desastres naturais. Homens adultos jovens foram os mais acometidos, refletindo maior exposição ocupacional e comportamental. A análise regional evidenciou maior impacto no Sudeste e Sul, áreas frequentemente atingidas por chuvas intensas. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas, incluindo melhorias em saneamento, drenagem urbana e campanhas de conscientização em períodos chuvosos, visando reduzir a morbimortalidade associada a essa zoonose.

**IMPACTO DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO SUS: UMA ANÁLISE
ECOLÓGICA DA MORBIMORTALIDADE E DE CUSTO-INTERNAÇÃO NO BRASIL
(2014-2023)**

DANIELE PELEGRINI CORAL
REBECA ALESSI TEDESCHI PACHEGA
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

O acidente vascular encefálico (AVE) é a segunda principal causa de morte entre as doenças não transmissíveis e a terceira em incapacidade permanente. Tanto em nível global quanto nacional, os gastos públicos com internações por essa condição permanecem elevados. Apesar de ser altamente prevenível - com 84% da carga atribuída a fatores de risco modificáveis, como hipertensão, obesidade, tabagismo e sedentarismo -, o AVE ainda apresenta elevada mortalidade e morbidade. Nesse cenário, estudos epidemiológicos que investiguem, simultaneamente, mortalidade, morbidade e custos para analisar tendências ao longo de 10 anos, são essenciais para embasar políticas públicas de prevenção e reduzir a sobrecarga do sistema de saúde. Analisar o AVE no Brasil, no período de 2014 a 2023, considerando a população hospitalizada, a mortalidade associada e os custos financeiros para o Sistema Único de Saúde (SUS). Estudo ecológico, quantitativo e descritivo, baseado em dados secundários do DATASUS/TabNet. Foram utilizados registros do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) para óbitos, do Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS) para internações e custos hospitalares, e estimativas populacionais do IBGE. As taxas específicas de mortalidade e morbidade foram calculadas dividindo-se, respectivamente, o número de óbitos e de internações por AVE pela população estimada em cada ano, multiplicando-se o resultado por 1.000 habitantes. Os dados foram organizados no Microsoft Excel para cálculo das taxas e elaboração de tabelas e gráficos. Entre 2014 e 2023, a taxa de mortalidade por AVE variou de 6,11 a 6,92 por 1.000 habitantes, com pico em 2021 (8,72). A taxa de morbidade hospitalar cresceu de 0,71 para 0,86, atingindo 0,88 em 2022. Os custos hospitalares anuais do SUS aumentaram de R\$ 152,8 milhões (2014) para R\$ 282,4 milhões (2023), com maior gasto em 2022 (R\$ 290,4 milhões). Esses achados evidenciam crescimento da demanda assistencial e progressiva elevação do impacto econômico sobre o SUS. Embora o Ministério da Saúde tenha desenvolvido a Linha de Cuidado do AVE, cujo investimento contempla prevenção, diagnóstico e tratamento, ainda persiste a necessidade de fortalecer a atenção primária à saúde, já que é o nível que identifica os fatores que desdobram-se nessa moléstia e que alivia os custos dos atendimentos de alta complexidade e das internações. No contexto dos hábitos do século XXI, marcados por sedentarismo, dietas inadequadas e estresse crônico, a prevenção ganha protagonismo, visto que a maioria dos fatores de risco para o AVE é modificável. Investir em políticas públicas de promoção de hábitos saudáveis não só reduz a incidência e a mortalidade, mas também constitui estratégia fundamental para aliviar a sobrecarga financeira do SUS, garantindo maior equidade em saúde e melhores prognósticos para a população.

IMPACTO DO CONSUMO CRÔNICO DE TARTRAZINA SOBRE PARÂMETROS COGNITIVOS E COMPORTAMENTAIS: ESTUDO EM RATOS

ANDRÉ FELLIPE FREITAS RODRIGUES
MAISA VITORIA SANTOS SALES
GABRIELA HARO DE MELO
GRAZIELA GARRIDO MORI

O uso de corantes é uma prática comum em diversos setores industriais para aumentar a atratividade da mercadoria, sendo os sintéticos os mais utilizados, devido a maior facilidade de produção. A população mais exposta são as crianças por conta do alto consumo de alimentos processados. A tartrazina é um corante amarelo sintético, do tipo azo, utilizado em diversos produtos alimentícios. No Brasil, é permitido em 33 categorias de alimentos, de acordo com as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Dada a ampla exposição, particularmente entre crianças, torna-se importante estudar possíveis efeitos neurocomportamentais após o consumo prolongado da tartrazina. O objetivo deste trabalho foi investigar o impacto do consumo crônico de Tartrazina, dentro e acima da ingestão diária aceitável, sobre parâmetros cognitivos e comportamentais *in vivo*. O estudo foi aprovado pelo CEUA (Protocolo: 3361). Um total de 40 ratos Wistar (50% machos e 50% fêmeas) foram divididos em três grupos experimentais: grupo controle (GC) ($n = 16$), grupo tratado com dose dentro da ingestão diária aceitável (IDA), correspondente a 7,5mg/kg/dia (NEG) ($n = 16$), e grupo tratado acima do valor recomendado na dose de 15mg/kg/dia (AEG) ($n = 8$). A tartrazina foi administrada via gavagem diariamente por 10 meses. Na sequência, os ratos foram submetidos ao teste de campo aberto (TCA), labirinto em cruz elevado (LCE) e teste de reconhecimento de objetos (RO) para avaliar sua atividade motora, ansiedade e memória de longo prazo, respectivamente. Os dados foram submetidos à análise estatística usando os testes ANOVA ou Kruskal-Wallis, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Não houve alterações estatisticamente significativas no comportamento locomotor entre os grupos ($p = 0,351$) no teste de campo aberto; porém, as fêmeas abordaram um número maior de quadrados totais, e de números de quadrados por minuto ($p < 0,001$). Nos níveis de ansiedade também não houve alterações significativas entre os grupos ($p = 0,305$); no entanto, o tempo médio gasto no braço aberto foi estatisticamente maior nos machos do que nas fêmeas ($p=0,039$). A memória de longo prazo foi comprometida no grupo NEG, evidenciado pelo maior tempo de exploração do objeto familiar no teste de reconhecimentos de objetos ($p < 0,001$). Diante disso, pode-se considerar que o uso prolongado de Tartrazina, mesmo dentro dos limites do valor da IDA, pode causar comprometimento de funções cognitivas. Apesar dos resultados representarem dados iniciais, a redução no uso de Tartrazina pela indústria alimentícia seria uma medida de segurança a ser adotada. 3361 UNOESTE Protocolo CEUA: 3361

IMUNOMODULAÇÃO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA COM VESÍCULAS EXTRACELULARES: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

GRAZIELA GARRIDO MORI
ANA CLARA SOUZA VON AH
ANA BEATRIZ GRIGOLETTO ROSSETO
LAURA LAMBER TREVISAN
REBECA ALESSI TEDESCHI PACHEGA
RENATA VAZ VOLTARELI
SUELIX CRISTINA SCHADECK ZAGO

As vesículas extracelulares (EVs) participam de inúmeros mecanismos relacionados a doenças autoimunes, entre elas, a esclerose múltipla. Esses mecanismos podem incluir a modulação da resposta imunológica, interferindo na progressão e no controle da referida doença. Sendo assim, o uso das EVs pode representar possibilidades terapêuticas para a esclerose múltipla e a compreensão de como essas vesículas interferem no sistema imune é fundamental para o estabelecimento das condutas terapêuticas para os pacientes acometidos. O objetivo deste estudo foi estudar os mecanismos imunomoduladores das vesículas extracelulares no tratamento da esclerose múltipla por meio de revisão sistemática e meta-análise. O presente estudo foi registrado no PROSPERO (CRD42024608308) e conduzido de acordo com os critérios do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Assim, duas pesquisadoras independentes realizaram uma busca sistematizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, e Cochrane Library até outubro de 2024 para responder à pergunta "As vesículas extracelulares apresentam efeitos imunomoduladores no tratamento da esclerose múltipla?" Os mecanismos imunológicos envolvidos foram considerados como desfecho para o estudo. O risco de viés foi analisado pela ferramenta SYRCLE's RoB e a meta-análise performada com o RevMan 5.4. Um total de 1795 estudos foi analisado e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como a remoção das duplicatas, 29 artigos foram incluídos nesta revisão. Os estudos demonstraram diferentes mecanismos envolvidos no controle da progressão da esclerose múltipla, bem como atenuação do quadro da doença. Sendo assim, após o uso das EVs verificou-se a diferenciação de oligodendrócitos, a ocorrência de remielinização, a inibição da apoptose, a alteração no perfil de citocinas e a redução da neuroinflamação. Houve também a ativação de linfócitos T reguladores quando do uso das EVs de modo mais significativo que nos grupos controles, confirmada pela meta-análise. Observou-se baixo risco de viés para a maioria dos domínios analisados. Considerando os aspectos apontados anteriormente, pode-se evidenciar o potencial imunomodulador das EVs para o tratamento da esclerose múltipla. PEIC-UNOESTE

INTERAÇÕES POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO BRASIL: ANÁLISE DESCRIPTIVA POR SEXO E REGIÃO, 2019-2024

ELLEN BEATRIZ AMARO FARIA
MILENA ELOY DA CRUZ
EDUARDA BIAZI E SOUZA
ANA LAURA DELFINO BRAMBILLA
EDUARDA SANCHES CARDOSO
PIETRA TROIANI ALVES
BETTINA AGRA
TAÍS JANCUS MANFRÉ
NATÁLIA PENQUE MATSUNO YUGOSHI
FABIO ROSSETTO LEÃO

As doenças cardiovasculares, especialmente o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e o Acidente Vascular Cerebral (AVC), são importantes causas de internação e morte no Brasil, fortemente associadas à hipertensão arterial sistêmica (HAS). Essas condições representam elevado impacto tanto para o Sistema Único de Saúde, em razão dos custos hospitalares, quanto para a qualidade de vida da população. Além disso, variáveis como baixa escolaridade, consumo de álcool e tabagismo demonstram forte correlação com a ocorrência de agravos, reforçando a influência dos determinantes sociais da saúde sobre a morbimortalidade cardiovascular. A análise da distribuição das internações por AVC e IAM no Brasil entre 2019 e 2024 é relevante devido à elevada carga dessas doenças sobre o sistema de saúde e a população. Diferenças regionais e entre sexos podem refletir desigualdades nos determinantes sociais de saúde, tornando necessário conhecer o panorama epidemiológico para subsidiar políticas de prevenção e estratégias de atenção à saúde cardiovascular. Este estudo tem por objetivo descrever as variações nas internações por hipertensão arterial e doenças cardiovasculares no Brasil, segundo sexo e região, entre 2019 e 2024. Estudo ecológico, descritivo e observacional, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponíveis no DATASUS. Analisou-se a prevalência de internações em pacientes com doenças cardiovasculares em relação às regiões geográficas e sexo de 2019 a 2024. Foram incluídas internações registradas como causas básicas, pela Classificação Internacional de Doenças - 10^a Revisão (CID-10): |10: hipertensão essencial primária, |15: outras doenças hipertensivas, |21: infarto agudo do miocárdio e |20-|25: outras doenças isquêmicas do coração. Os dados foram estratificados por sexo e região e analisados no software Excel®, utilizando taxas a cada 100.000 habitantes. Dentro do período analisado, a região Sul apresentou de forma consistente, as maiores taxas de internações por doenças cardiovasculares, tendo em 2019 a maior taxa 280/100.000 habitantes. E a região Norte apresentou as menores taxas gerais em todos os anos, variando de 102/100.000 em 2019 e 127/100.000 em 2024. Em relação ao sexo, homens apresentaram maiores taxas de internações em todas as regiões brasileiras, tendo destaque a região Sul que apresentou maiores taxas em 2022 (295,08 homens; 182,54 mulheres) e 2024 (325,08 homens; 198,57 mulheres). As doenças cardiovasculares apresentam importante carga para o sistema de saúde pública. As diferenças regionais e entre sexos refletem as desigualdades ligadas aos determinantes sociais de saúde, reforçando a necessidade de melhores estratégias de prevenção e cuidado direcionados a população de risco. Unoeste

INTERAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL ENTRE 2014 A 2024: ESTUDO ECOLÓGICO

LUCAS BARBOSA DE OLIVEIRA

JULIA DE ASSIS BATISTA

MARIA FERNANDA MONTEIRO GUIRADO

MARIA LUIZA CARDOSO SILVA

GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica caracterizada pela incapacidade do coração em bombear sangue a fim de atender às necessidades metabólicas. Pode prover de diversas etiologias, como congênita, valvar, isquêmica, hipertensiva e chagásica, sendo as principais a isquêmica e hipertensiva; sendo importantes fatores de risco a doença arterial coronariana, idade avançada, hipertensão, diabetes, obesidade e tabagismo. A IC pode ser dividida em crônica, de caráter progressivo e persistente, ou aguda, com sintomas rápidos e que necessitam de terapias urgentes. Os principais sintomas da IC crônica são a dispneia, edema de membros inferiores, turgência jugular e palidez cutânea; esses sintomas refletem no caráter incapacitante da doença, que, em estágios avançados, os portadores são incapazes de realizar as atividades cotidianas. Na IC aguda, estão presentes os sinais de baixo débito cardíaco e congestão pulmonar, que se não manejados de forma urgente podem levar a morte do paciente por choque cardiogênico. Analisar a prevalência de internações por insuficiência cardíaca no Brasil, comparando os dados entre sexos e faixas etárias no período entre 2014 a 2024. Estudo ecológico realizado com dados do Sistema de Internações Hospitalares SIH/SUS, através do CID-10 I50 (insuficiência cardíaca) e projeções demográficas do IBGE. Após a coleta dos dados, estes foram tabulados em planilhas por meio do Microsoft Excel, calculando-se a prevalência entre sexos e faixas etárias através da fórmula: (número de internações/população residente)x1.000. Analisando a prevalência de internações por insuficiência cardíaca no Brasil entre 2014 a 2024, observa-se uma prevalência média de 0,95 internações a cada 1.000 habitantes, havendo predomínio no sexo masculino, prevalência média de 1,01 internações a cada 1.000 habitantes, em comparação com o sexo feminino que apresenta prevalência média de 0,90 internações a cada 1.000 habitantes. Na análise da prevalência por anos, observou-se uma redução na prevalência, na qual em 2014 era de 1,11 internações a cada 1.000 habitantes e em 2024 foi de 0,91 internações a cada 1.000 habitantes. Observando-se a prevalência por faixas etárias, há um aumento da prevalência conforme o avanço da idade, sendo na faixa etária de 50 a 59 a prevalência de 1,30 internações a cada 1.000 habitantes e na faixa etária de 80 anos ou mais a prevalência de 11,07 internações a cada 1.000 habitantes. Através da análise dos dados, conclui-se que a insuficiência cardíaca é uma condição na qual há um expressivo número de internações no Brasil, principalmente nas faixas etárias mais idosas. Desta forma, reforça-se a importância do controle dos fatores de risco e tratamento da doença a fim de evitar descompensações e a necessidade de internações. UNOESTE

**INTOXICAÇÃO POR AUTOMEDICAÇÃO NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE
2014 A 2024**

LÍVIA CLAUDINO
MARIA LUIZA CORADETTE
MARIA EDUARDA KUHN GUELF
LETÍCIA BETIO GONZALEZ
ALESSANDRA NAEMI DE LIMA IWAMOTO
AMANDA DE MENEZES FIGUEIREDO
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

A automedicação é definida pela OMS como o uso de medicamentos sem orientação médica. É uma prática prevalente no Brasil, com 89% de adesão, segundo o ICTQ. Apesar de ser considerada uma forma de autocuidado, o seu uso irracional representa um problema de saúde pública, resultando em desfechos clínicos graves, como intoxicação e morte. O problema do colapso do sistema de saúde pública, muitas vezes utilizado de forma desnecessária, em contraste com o crescente número de internações devido à intoxicação por automedicação, gera um debate sobre o grau adequado da prática na população. Esse fator associado à lacuna deixada na literatura pela carência de estudos epidemiológicos justifica a relevância do tema e a importância de novos estudos para fundamentar essa discussão. Analisar o perfil epidemiológico da intoxicação por automedicação no Brasil no período de 2014 a 2024. Estudo ecológico descritivo com dados secundários do Sistema de Informações hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos via DATASUS (Tabnet) em abril de 2025, descritos conforme recomendações do STROBE. Foram coletados dados de internação por intoxicação devido a automedicação de 2014 a 2024 por sexo, região, faixa etária e escolaridade e dados da população residente. As informações foram organizadas em planilhas eletrônicas (Excel), e calculou-se as prevalências a cada 1 milhão. Os dados foram apresentados por ano de ocorrência. A prevalência das internações por intoxicação por automedicação tem crescido nos últimos 10 anos, aumentando em 175,9%. Durante os anos de pandemia (2020 a 2023), esse aumento foi de 80,93%. A prática perdurou nos anos pós pandemia, que apresentam as maiores prevalências da década, chegando a 39,04 internações a cada 1 milhão de pessoas em 2024, aumento considerável em comparação à 2014 (14,15). As regiões Sudeste (53,53) e Nordeste (37,21) são as mais prevalentes, e a menos prevalente é a região Norte (18,4), seguida pela região Sul (24,64). As mulheres apresentam as maiores prevalências (54,32) quando comparadas aos homens (23,04). No âmbito da escolaridade, a maioria dos casos ocorre em indivíduos com Ensino Médio incompleto (31,97%) e completo (17,82%). A menor porcentagem é a de indivíduos analfabetos (0,6%), seguida pelos que tiveram acesso ao ensino superior (6,19%). A faixa etária de 15 a 19 anos apresenta a maior prevalência (97,29 a cada 1 milhão), embora a faixa de 20 a 39 anos tenha o maior número total de casos na década (24.126 internações). O número de internações por intoxicação por automedicação no Brasil demonstrou um aumento significativo de 175,9% ao longo da década, com elevação mais acentuada nos últimos quatro anos. Constatou-se que jovens de 15 a 19 anos representam a maior proporção das pessoas internadas, além de indivíduos do sexo feminino, com Ensino Médio incompleto e habitantes da região Sudeste constituírem os grupos com maior prevalência de internações. Conclui-se que políticas públicas de conscientização são cruciais nesse cenário.

**LEVANTAMENTO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS ANOS DE 2014 A 2024 QUE
EVIDENCIAM FALHAS NO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA
SÍFILIS CONGÊNITA: UM ESTUDO ECOLÓGICO**

MARIA EDUARDA MAGRO ARENALES

ANA JULIA CORREIA LANZA

DANIELA TEREZA ASCENCIO RUSSI

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A sífilis congênita é um grave problema de saúde pública no Brasil, mesmo com protocolos consolidados e de fácil acesso. A elevada incidência da doença indica falhas no acompanhamento pré-natal, especialmente na atenção primária, ressaltando a necessidade de reforçar estratégias de prevenção e tratamento durante a gestação. Identificar, por meio de um estudo ecológico, fatores relacionados à rede de atenção à saúde que colaboraram para o aumento da incidência da sífilis congênita no Brasil entre 2014 e 2024. Trata-se de um estudo ecológico, com delineamento de séries temporais e análise de painel espacial, reportado de acordo com recomendações da STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology). Os dados foram obtidos a partir de internações de crianças de 0 a 4 anos no período de 2014 a 2024, extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/SUS), bem como do Boletim Epidemiológico de Sífilis de 2023. Para o cálculo das taxas, utilizaram-se as projeções populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A prevalência da morbidade foi calculada por 1.000 habitantes para crianças menores de 1 ano e por 1.000.000 de habitantes para a faixa etária de 1 a 4 anos. A taxa de mortalidade foi calculada por 100 para menores de 1 ano e por 1.000.000 para a faixa etária de 1 a 4 anos. Em 2023, foram registrados 25.002 casos de sífilis congênita. Desses, 83,7% das mães não receberam tratamento adequado durante a gestação, 29,5% das gestantes foram diagnosticadas apenas no parto e 6,4% após o nascimento, destacando falhas no diagnóstico precoce e na prevenção da transmissão da doença. A análise das internações revelou maior prevalência da sífilis congênita precoce em menores de 1 ano, indicando infecção intrauterina decorrente de falhas no pré-natal. Na faixa de 1 a 4 anos, os casos foram menos frequentes, sugerindo menor gravidade e internações associadas à forma tardia da doença. A mortalidade por sífilis congênita é um desfecho raro no período pós-neonatal, porém, crianças de 0 a 1 ano apresentam maior risco de óbito em comparação com a faixa etária de 1 a 4 anos. A distribuição dos casos foi similar entre os sexos. A persistência da sífilis congênita reflete falhas na atenção primária e na implementação de medidas preventivas, demandando uma atuação conjunta do sistema de saúde e da população por meio da educação e do uso de preservativos. NENHUM

**LINFOMA PRIMÁRIO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL MIMETIZANDO
MENINGIOMA EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO: UM RELATO DE CASO**

BEATRIZ DE LUCCA FACHOLLI TAKAHASHI
MARIA BEATRIZ ESTEVES PLATZECK ESTRELLA
RODRIGO FERRARI FERNANDES NAUFAL
WILLIAN MEDINA GUIMARÃES
SEBASTIÃO CARLOS DE SOUSA OLIVEIRA

A análise de casos raros de linfoma primário do sistema nervoso central (LPSNC) que mimetiza meningioma evidencia a importância de abordagem diagnóstica abrangente, uma vez que o LPSNC, neoplasia maligna classificada como linfoma não Hodgkin de células B, acomete áreas subcorticais do cérebro com múltiplas lesões branco-acinzentadas que podem mimetizar, na ressonância magnética, meningiomas, estes se desenvolvem na dura-máter, próximos aos seios venosos da base do crânio, podendo comprimir o parênquima cerebral. Assim, é essencial exame de imagem associado à avaliação histopatológica para comprovação diagnóstica. Destaca-se que lesões durais devem ser investigadas de forma abrangente, especialmente quando apresentam sinais de compressão cerebral significativa. Relatar caso de LPSNC que mimetizou meningioma em ressonância magnética de crânio, cuja análise histopatológica foi determinante para diagnóstico. Trata-se de um estudo observacional descritivo, o qual seguiu o checklist "CARE" para a realização do mesmo. Estudo feito por análise retrospectiva de prontuário médico físico e eletrônico da paciente, disponibilizado pelo Hospital Esperança de Presidente Prudente-SP. Foram analisados informações clínicas, resultados de exames laboratoriais, de imagem e análise de anatomo-patológico e imunohistoquímica da lesão. Foi feito entrevista com a paciente para obter informações sobre a história da doença sob perspectiva pessoal. Paciente, sexo feminino, 64 anos, apresentou quadro de cefaleia intensa, tontura e abaulamento em face direita. A ressonância magnética de crânio revelou lesão expansiva lobulada, extra-axial, com base dural em topografia temporo-occipitoparietal direita, com hipossinal em T1, hipersinal em T2/FLAIR, áreas císticas, intenso realce por contraste, significativo efeito de massa e desvio da linha média; características confundidas com meningioma, devido à localização extra-axial e à compressão significativa do parênquima adjacente. Foi realizado ressecção microcirúrgica da lesão, com boa evolução pós-operatória, ausência de déficits neurológicos e adequada cicatrização. O anatomo-patológico, contudo, evidenciou linfoma B de pequenas células com células grandes esboçando nódulos, com perfil imunohistoquímico sugestivo de LPSNC. A paciente apresentou recuperação clínica plena no pós-operatório imediato, mantendo-se estável em seguimento ambulatorial. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE de Presidente Prudente/SP, cadastrado na Plataforma Brasil sob o CAAE nº 86524124.8.0000.5515, aprovado no dia 14 de abril de 2025. Conclui-se a importância de avaliação histopatológica para diagnóstico correto. O LPSNC pode, em casos raros, invadir a dura-máter, mimetizando meningiomas em exames de imagem. Assim, devido a similaridade de sintomas é indispensável exames complementares, como a ressonância magnética, para reforçar o diagnóstico radiológico diferencial. 9311 Financiamento próprio. Protocolo CAAE: 86524124.8.0000.5515

MAGNÉSIO E A HOMEOSTASIA DOS TELÔMEROS: REVISÃO SISTEMÁTICA

JOÃO VICTOR STORTO MANSANO

MARCELLO CHARLOIS MORENO

ADRIANO GODOI DOS SANTOS

HELIARD RODRIGUES DOS SANTOS CAETANO

HERMANN BREMER NETO

O magnésio é um eletrólito indispensável em diversos processos fisiológicos, como a regulação da homeostasia dos telômeros. Os telômeros são estruturas encontradas nas extremidades dos cromossomos, cuja função principal é garantir a estabilidade genômica, impedindo erros na replicação celular. A disfunção dos telômeros tem sido associada a diversas doenças relacionadas à idade, como doenças neurodegenerativas, cardiovasculares e câncer. Há escassez de estudos com alto nível de evidência na literatura, sendo esta a primeira revisão sistemática com metanálise sobre o presente assunto. Há limitações científicas com relação a evidência dos estudos analisados, sendo necessário novos estudos experimentais que abordem a influência do magnésio na homeostasia dos telômeros. Dessa forma, haverá desenvolvimento de subsídio para as tomadas de decisões clínicas que envolvam a suplementação do magnésio. O objetivo desta revisão sistemática foi explorar o impacto da administração de magnésio no comprimento dos telômeros em humanos. Esta é a primeira revisão sistemática com meta-análise feita acerca deste tópico. Esta revisão sistemática com meta-análise foi conduzida de acordo com as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA). As buscas foram realizadas em Janeiro de 2025 baseando-se estratégia PICO: População: Comprimento dos telômeros em humanos de todas as idades e sexos; Intervenção: Administração do magnésio em humanos; Controle: Proporção de pacientes com telômero longo; Desfechos: Prevalência de indivíduos com níveis altos de magnésio concomitantemente a telômeros longos, nas bases de dados: PubMed, Embase, Scopus, Web of Science, Scielo e Science Direct. Após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão, 15 estudos primários foram selecionados e que tinham sido realizados na Australia, Estados Unidos, China, Espanha, África do Sul. Os tamanhos amostrais variaram de 40 a 10568 participantes. Os dados extraídos foram meta-analisados utilizando o Software RevMan 5.4 e nível de significância $P < 0,05$. No total, 113 estudos discutindo a correlação entre magnésio e o comprimento dos telômeros foram inicialmente identificados. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 14 estudos foram selecionados e extraídos dados quanto ao: autor, ano, país, grupo de estudo, período de extração de dados, tamanho de amostra, país, grupo de estudo, período de extração de dados, tipo de estudo, técnica para mensurar, tamanho de amostra e comprimento de telômero. Nove estudos apresentaram desfecho favorável (aumento do comprimento de telômero diante da administração de magnésio) e cinco estudos apresentaram desfecho negativo. Um estudo não evidenciou diferença significativa ($P < 0,05$) quanto ao comprimento dos telômeros. Os resultados demonstraram que a administração de magnésio tem efeito benéfico no crescimento do telômeros em humanos. PPG/PROBIC

MICROPLÁSTICOS NO AMBIENTE MARINHO: ANÁLISE DA EXPOSIÇÃO E POSSÍVEIS REPERCUSSÕES PARA A SAÚDE DE PEIXES OCEÂNICOS - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

GIULIANO HENRIQUE RETTORI CALDERONI
RODRIGO THOMIAZI
KELLY DE ANDRADE SOUZA PRADO
ENZO DALBEM VITTI
LUCAS CURI PANDINI
RENATA CALCIOLARI ROSSI
LUANA BURGHI TIAGO DA SILVA
MARIA LUISA RASERA DE AZEVEDO
AMANDA APARECIDA PAULINO CASTRO

Os microplásticos são definidos como partículas plásticas que apresentam diâmetro entre 0,1 e 5 mm. Atualmente, os microplásticos oceânicos estão sendo alvos de uma série de pesquisas ao redor do mundo, ganhando notoriedade em meio a comunidade científica. A presença de microplásticos foi detectada em múltiplas espécies de peixes comerciais. A partir de sua ingestão, os microplásticos podem induzir lesões físicas e químicas nesses organismos, podem acumular-se nas células epiteliais do trato digestivo e até mesmo viajar do sistema digestivo para o sistema circulatório. Avaliar a exposição de peixes oceânicos aos microplásticos do ambiente marinho. Trata-se de uma revisão sistemática seguindo as recomendações da (PRISMA) Checklist, seu protocolo foi registrado na OSF. Foram incluídos somente estudos transversais em animais que avaliem a exposição microplástica em peixes oceânicos. As bases de dados utilizadas foram: MEDLINE/PubMed (via National Library of Medicine), SCOPUS (Elsevier) e Embase (Elsevier). A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes, e um terceiro revisor para solucionar possíveis discordâncias. Posteriormente, cinco revisores avaliaram sequencialmente o texto completo de todas as publicações identificadas como potencialmente relevantes para o estudo. Um formulário de dados foi desenvolvido em conjunto por dois revisores para determinar as variáveis. Os dois revisores independentemente realizaram o mapeamento dos dados, a discussão dos resultados e a atualização continua do formulário de dados. Para a análise dos resultados foram confeccionadas tabelas e a estatística descritiva foi utilizada. Todos os estudos selecionados apresentaram pelo menos uma espécie de peixe com a presença de microplásticos em seu órgão analisado. Praticamente, todas as espécies apresentaram pelo menos um peixe com a presença de microplásticos, com exceção das espécies *Trematomus scotti*, *Dentex dentex*, *Lagocephalus spadiceus* e *Umbrina cirrosa*. É importante ressaltar que somente 1 peixe fora analisado para todas as 4 espécies, o que dificulta delimitar a probabilidade de exposição desses animais aos microplásticos. Em algumas espécies, foram encontrados microplásticos em todos os peixes analisados. Os órgãos mais comumente utilizados para avaliar a presença de microplásticos pelos estudos selecionados foram os que compõem o TGI. A metodologia utilizada pelos estudos para a detecção de microplásticos foi variada. No entanto, os procedimentos mais comumente empregados, consistiram na digestão, filtração, microscopia e/ou FTIR das amostras sequencialmente. Existe uma prevalência significativa de microplásticos nas populações de peixes de todos os 3 ambientes avaliados. Isso demonstra um potencial risco para a saúde desses animais e consequentemente para a saúde humana, visto que muitas das espécies de peixe analisadas fazem parte da alimentação humana. UNOESTE

MIELINÓLISE PONTINA EM PACIENTE COM POTOMANIA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

BRUNO BIASI
CAROLINA MENDONÇA THEISEN
PATRICK MATSUBARA FUGARINO

A mielinólise pontina central (MPC) é uma condição neurológica que compreende a síndrome de desmielinização osmótica (SDO), caracterizado pela destruição seletiva da bainha de mielina. A etiologia da hiponatremia dilucional grave inclui a correção rápida da hiponatremia crônica e potomania (sub-reconhecida), capaz de desencadear SDO mesmo após a correção modesta dos níveis de sódio sérico. Na ressonância magnética (RM) são encontradas áreas hipointensas simétricas em imagens ponderadas por T1 e hiperintensas em T2, centralizadas na ponte, pouparo as fibras periférica - sinal de "tridente". Clinicamente, os sintomas variam de disartria e disfagia leves a quadriparese espástica severa até alteração da consciência. Relatar o caso de uma paciente que desenvolveu mielinólise pontina central secundária a hiponatremia dilucional severa induzida por potomania. O estudo foi aprovado por comitê de ética em pesquisa com seres humanos. CAAE: 52104321.2.0000.8247. Paciente do sexo feminino, de 20 anos, diagnosticada com esquizofrenia em uso crônico de clozapina e com histórico de potomania recorrente apresentou-se na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com sintomas catatônicos e foi encaminhada para a emergência. Pontuou 15 na Escala de Coma de Glasgow e as investigações laboratoriais revelaram flutuação dos níveis de sódio, com um aumento de 16 mEq/L em um período de 33 horas. Dois dias depois, a paciente teve um agravamento neurológico agudo com tetraparesia hiperreflexa. Uma RM craniana mostrou lesão levemente expansiva, oval, com intensidade de sinal alterada localizada na ponte central. A espectroscopia por RM de prótons revelou indicativos de lesão neuronal. Os achados radiológicos foram consistentes com um processo desmielinizante, estabelecendo diagnóstico de MPC. A paciente desenvolveu um episódio agudo de hiponatremia dilucional grave precipitado por potomania. A correção do distúrbio ocorreu de forma a ultrapassar os limites de segurança para pacientes com alto risco, induzindo deslocamento osmótico abrupto com desidratação celular e destruição seletiva de mielina com preservação relativa dos axônios e dos corpos celulares neuronais. O aparecimento de quadriparese hiperreflexa no segundo dia de internação levantou forte suspeita de comprometimento neurológico central, confirmado por exames de imagem. Este caso destaca a importância de se considerar a MPC no diagnóstico diferencial de pacientes com flutuações abruptas nos níveis séricos de sódio, especialmente no contexto da potomania. A evolução clínica reforça a necessidade de um manejo individualizado da hiponatremia, particularmente em pacientes com comorbidades psiquiátricas. A RM cerebral e a espectroscopia tiveram papel crucial no diagnóstico precoce da lesão. Portanto, a prevenção de sequelas neurológicas de longo prazo em pacientes vulneráveis depende de um monitoramento rigoroso dos eletrólitos, de protocolos prudentes para a correção do sódio e de suporte psiquiátrico integrado.

**MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA) NO RASTREIO DE
COMPROMETIMENTO COGNITIVO DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON**

DANIELE PELEGRINI CORAL

MARIA ALICE ARRUDA DE CARVALHO SOUZA

MARIA FERNANDA MEDEIROS CARA

MANUELA DE JESUS SILVA

ANA BEATRIZ FIGUEIREDO DA CRUZ

CAMILLE ANGÉLICA PEREIRA DA SILVA

DYENIFER FERNANDES DE OLIVEIRA MOURA

LARISSA BARBOZA SANTOS

TAYNARA LUZ SALOMAO

IAN CARRARA JUVER

LETICIA CORDEIRO PEREIRA DOS SANTOS

NATÁLIA ZAMBERLAN FERREIRA

ALINE DUARTE FERREIRA

A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa que se manifesta por meio de sintomas motores e não motores. Dentre as alterações de ordem não motora, destacam-se as alterações cognitivas, como, ansiedade, demência e depressão. Por essa razão, é relevante angariar informações por meio de testes de triagem de comprometimento das funções cognitivas como a atenção, funções executivas, memória, linguagem, habilidades visuoconstrutivas e orientação. Através disso, é possível conhecer melhor a magnitude dessas alterações no Parkinson para estabelecer metas terapêuticas mais assertivas, precoces e eficazes. Aplicar o instrumento de triagem, Montreal Cognitive Assessment (MoCA), para detectar sinais de comprometimento cognitivo em pacientes com DP. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 85491324.9.0000.5515). Nove indivíduos foram incluídos no estudo. Os pacientes foram contatados presencialmente ou por telefone para convite e recrutamento. No dia da avaliação, foi aplicado o estadiamento da DP (Hoehn & Yahr) para elegibilidade, seguido da assinatura do TCLE, coleta de dados pessoais. O MoCA foi aplicado para triagem cognitiva, abrangendo múltiplos domínios como memória, atenção, linguagem, funções executivas, habilidades visuoespaciais e orientação. A análise estatística foi realizada com o software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 29.0 (IBM Corp, Armonk, NY, EUA). A distribuição dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Os dados foram expressos em média e desvio padrão. Estudo preliminar com a participação de nove pacientes com Parkinson, com idade de 73 ± 8 anos, IMC = 26 ± 4 ; oito destes eram do sexo masculino (88% da amostra). Os escores do MoCA foram relativamente baixos (18 ± 5 pontos), com a média da amostra sendo classificada em comprometimento cognitivo moderado. Os achados preliminares indicam comprometimento cognitivo moderado na amostra estudada, evidenciando a importância da avaliação sistemática com o MoCA em pacientes com doença de Parkinson. Esses resultados reforçam a relevância de monitorar o desempenho cognitivo. 9229 Protocolo CAAE: 85491324.9.0000.5515

MORTALIDADE POR CIRROSE E HEPATITE CRÔNICA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO REGIONAIS E ETÁRIOS NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024

ENZO MATHIAS FALCETTI

JULIA ANTONIA PEREIRA CORRÊA

MARIA EDUARDA ORTEGA DOS SANTOS DE FRANCISCO

ISABELA OLEQUES PRADEBON

MARYA EDUARDA VELOSO DE MORAES

MURILO CARAVINA DAINESI

LARA FREITAS MARQUES

ELLEN BEATRIZ AMARO FARIA

BEATRIZ DOS SANTOS PALMEIRA

FABIO ROSSETTO LEÃO

O fígado exerce funções vitais relacionadas ao metabolismo, digestão, imunidade e desintoxicação. Processos inflamatórios persistentes podem levar à destruição e regeneração do parênquima hepático, favorecendo fibrose progressiva e, em estágio avançado, a cirrose. Entre as principais causas, destacam-se as infecções crônicas pelos vírus das hepatites B e C, o consumo excessivo de álcool e alterações metabólicas associadas a outras condições sistêmicas. As doenças hepáticas crônicas configuraram um importante problema de saúde pública no Brasil devido à sua elevada morbimortalidade e impacto socioeconômico, demandando um monitoramento epidemiológico constante. Assim, compreender a distribuição da mortalidade por cirrose e hepatites crônicas, segundo regiões e faixas etárias, é fundamental para subsidiar estratégias de prevenção e manejo. Analisar a distribuição da mortalidade por cirrose e hepatite crônica no Brasil, considerando variações regionais e faixas etárias, no período de 2014 a 2024. Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, baseado em informações extraídas do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), dados do Sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Foram considerados os registros de óbitos compatíveis com a faixa etária de 15 a 80 anos no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2024 estratificados por região e faixa etária. Para a organização, os dados foram transferidos para uma planilha Excel e utilizou taxas a cada 100.000 habitantes, utilizando estimativas populacionais do IBGE como denominador. Dentro do período analisado, o maior índice de mortalidade por cirrose foi de 73,36 óbitos/100.000 habitantes, registrado no Centro-Oeste, em 2017, na faixa etária de 60 a 69 anos. Picos relevantes também ocorreram no Sul, (62,97/100.000 em 2018, 60-69 anos) no Nordeste (52,21/100.000 em 2015, 60-69 anos) e no Norte (57,75/100.00 em 2016, 70-79 anos). Na faixa de 30 a 39 anos e 40 a 49 anos, em 2015 o Centro-Oeste apresentou os valores mais altos (12,93 e 31,10, respectivamente). Observou que óbitos entre 50 a 59 anos, tiveram maior taxa no Sul e Centro-Oeste em 2016 (58,18, e 56,15 respectivamente). E as taxas de óbitos em 2017 entre 60 a 69 anos, foram elevadas em todas as regiões, com destaque para o Centro-Oeste, que registrou o maior índice absoluto do estudo (73,36/100.000). Considerando de 70 e 79 anos, os valores oscilaram entre 40 e 53, na maioria das regiões, com exceção da região Norte em 2016, que foi 57,75/100.000. Os dados demonstram que a mortalidade por cirrose e hepatites crônicas apresentam caráter progressivo com a idade, sendo mais expressiva a partir dos 50 anos. As faixas etárias mais jovens, 15 a 29 anos mantiveram taxas discretas, reforçando que o impacto da doença se concentra predominantemente nas idades mais avançadas. Os dados reforçam a necessidade de ações preventivas e de manejo das doenças hepáticas crônicas, contribuindo para minimizar a mortalidade e seus impactos Unoeste

MORTALIDADE POR HIPERTENSÃO GESTACIONAL NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2013 A 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO

LÍGIA OLIVEIRA SILVA

DIULLY GUIMARÃES INÁCIO SANTOS

GABRIEL FERREIRA MENESSES DE LIMA

EDUARDA LEITE DA ROSA

LUIZE MONARA SOUSA NASCIMENTO DOS SANTOS

SUELEN UMBELINO DA SILVA

A hipertensão arterial, definida pela pressão $> = 140/90$ mmHg, é um dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral, aneurisma, insuficiência renal e doenças cardíacas. Durante a gestação, assume formas específicas, como a hipertensão gestacional (após a 20^a semana, sem proteinúria), a pré-eclâmpsia (quando associada à proteinúria ou disfunção orgânica), além da hipertensão crônica, eclâmpsia e síndrome de HELLP, de maior gravidade clínica. Estima-se que 2-8% das gestantes sejam acometidas por síndromes hipertensivas, responsáveis por até 18% dos óbitos maternos em escala global. No Brasil, especialmente em São Paulo, cerca de 500 mortes maternas foram atribuídas a essas condições entre 2013 e 2023. Além do risco materno, incluem-se complicações fetais como restrição de crescimento intrauterino, prematuridade e óbito perinatal. Tais desfechos demonstram o forte impacto social e de saúde pública, sobretudo em populações vulneráveis com acesso limitado ao pré-natal, reforçando a importância de estudos que subsidiem políticas de prevenção, vigilância e assistência. Avaliar a mortalidade materna associada à hipertensão gestacional no estado de São Paulo, segundo faixa etária, entre 2013 e 2023. Estudo ecológico descritivo que incluiu todos os óbitos de gestantes por hipertensão gestacional (CID-10: O13 e O14) no estado de São Paulo no período de 2013 a 2023. Os dados foram obtidos no SIM/DATASUS, com cálculo de taxas de mortalidade a cada 10.000.000 mulheres devido ao baixo número de óbitos, bem como proporções segundo faixa etária e presença de proteinúria, analisados no Excel. Foram registrados 213 óbitos no período, sendo a menor taxa de mortalidade igual a 2,7 óbitos a cada 10 milhões em 2013, com um aumento que levou a uma variação de 3,9/10mi a 4,6/10mi entre 2014 e 2018, período que antecedeu uma queda na taxa, com variação de 2,1 óbitos/10mi em 2020 (possível subnotificação devido a pandemia de COVID-19) a 3,2/10mi no período de 2019 a 2023. A faixa de 30 a 39 anos concentrou 50% dos óbitos, seguida por 20 a 29 anos com 34%, depois por 40 a 49 anos com 10%, e 15 a 19 anos com 7%. Do total dos óbitos, 176 (83%) ocorreram com proteinúria e 37 (17%) sem proteinúria. A taxa de mortalidade por hipertensão gestacional com proteinúria foi em média de 2,8/10mi e sem proteinúria foi em média de 0,6/10mi. A mortalidade materna por hipertensão gestacional em São Paulo apresentou oscilações no período analisado, com maior concentração de casos em mulheres de 30 a 39 anos e predominância na forma associada à proteinúria. Apesar de discreta redução recente, possivelmente influenciada por avanços no cuidado materno, o problema persiste como desafio de saúde pública. Os resultados ressaltam a necessidade de intensificação do acompanhamento pré-natal, detecção precoce e manejo adequado das síndromes hipertensivas, além do fortalecimento das políticas públicas de saúde materna, visando a diminuição de óbitos e a proteção da vida materna e perinatal.

MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL DE 2013 A 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO

ISABELA FERNANDES DE OLIVEIRA
LÍGIA OLIVEIRA SILVA
HEITOR NEGRÃO LUNHANI
MARIA EDUARDA DOS SANTOS RODENAS
BRUNA GIROTT DORNELAS
EVELYN LORENE RODRIGUES DA SILVA
ISABELLA CAROLINE DE OLIVEIRA BARRETTO
JOAO GABRIEL KATSUMI UTIMURA ZORZATTO
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A insuficiência cardíaca (IC) é definida como a incapacidade do coração de bombear o sangue de maneira eficaz para atender às demandas metabólicas teciduais. Sua ocorrência está associada ao envelhecimento e comorbidades, representando uma das principais causas de internações no sistema público de saúde do Brasil. Este estudo enfatiza a importância de monitorar a mortalidade por IC ao longo do tempo e nas diferentes regiões do país. A análise das variações regionais e temporais é crucial para a formulação de políticas de saúde mais eficazes, permitindo otimizar recursos, implementar estratégias de prevenção e reduzir os óbitos, melhorando assim a assistência à população. Analisar a mortalidade por insuficiência cardíaca no Brasil entre 2013 e 2023, com foco nas variações regionais, faixa etária e sexo. O estudo seguiu o checklist STROBE para estudos ecológicos descritivos. Os dados foram coletados do Sistema de Informações sobre Mortalidade do SUS (SIM/SUS), utilizando o CID-I50, e abrangearam indivíduos com 40 anos ou mais, de ambos os性os, em todas as regiões do Brasil. As estimativas populacionais (2013-2023) foram obtidas a partir de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) via DATASUS. As taxas de mortalidade foram calculadas por 10.000 habitantes. A taxa de mortalidade por insuficiência cardíaca foi mais elevada entre indivíduos com 80 anos ou mais em todas as regiões do Brasil. No Norte, a mortalidade masculina entre essa população superou a feminina em todos os anos, com o maior valor em 2023 (37,48 óbitos por 10.000 homens e 31,59 por 10.000 mulheres). No Nordeste, os maiores índices ocorreram em 2014 para homens (38,09/10.000) e em 2013 para mulheres (29,92/10.000), com tendência de redução ao longo dos anos. No Centro-Oeste, 2013 apresentou as maiores taxas, sendo 38,39/10.000 entre homens e 36,87/10.000 entre mulheres. No Sudeste, os maiores índices ocorreram em 2022 para mulheres (37,06/10.000) e para homens (36,94/10.000). No Sul, os índices mais altos no sexo masculino foram registrados em 2013 (50,86/10.000), exceto na faixa de 50 a 59 anos, que teve seu pico em 2016 (1,12/10.000). A taxa de mortalidade por insuficiência cardíaca no Brasil é maior em pessoas com 80 anos ou mais, especialmente em homens. Apesar das variações regionais, houve uma tendência geral de redução ao longo do tempo. Dessa forma, é necessário compreender que os fatores socioeconômicos e falhas na eficácia do sistema de saúde, incluindo políticas voltadas aos idosos, contribuem para essa mortalidade. UNOESTE

MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL ASSOCIADA AO DIABETES NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2013-2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO

GIULIA QUISINI VIVAN
LÍGIA OLIVEIRA SILVA
ANDRESSA BOSÍSIO CARVALHO
ANA CLARA YOSHIMURA
EDUARDA SEGATI DA SILVA
LARA SIMÕES BRUNHOLI
SUELEN UMBELINO DA SILVA

A insuficiência renal (IR) caracteriza-se pela perda da capacidade de filtração sanguínea, podendo ser aguda, de início súbito e geralmente reversível, ou crônica (doença renal crônica - DRC), progressiva e irreversível. A DRC é uma importante causa de morbimortalidade mundial e relevante problema de saúde pública. Suas etiologias incluem hipertensão arterial e, sobretudo, diabetes mellitus, que sobrecarrega os néfrons e leva à proteinúria. No Brasil, o diabetes é a causa mais frequente entre pacientes em diálise, evidenciando seu impacto no sistema de saúde. A associação entre diabetes e insuficiência renal aumenta o risco de hospitalizações, complicações cardiovasculares e morte precoce, constituindo desafio crescente frente ao envelhecimento populacional. Avaliar a mortalidade por insuficiência renal associada ao diabetes mellitus no estado de São Paulo, entre 2013 e 2023, segundo sexo e faixa etária. Estudo epidemiológico observacional retrospectivo com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), incluindo óbitos de residentes em São Paulo entre 2013 e 2023, codificados segundo a CID-10 para diabetes mellitus (E10-E14) e insuficiência renal (N17-N19). Os dados foram analisados segundo o ano do óbito, sexo e faixa etária, sendo calculadas frequências absolutas e relativas, bem como taxas de mortalidade por milhão de habitantes. No período foram registrados 335 óbitos, dos quais 93% ocorreram em indivíduos acima de 50 anos, com predomínio no sexo masculino (54%). Houve tendência crescente de mortalidade, especialmente entre 2019 e 2023, período que concentrou 74% dos casos. A taxa média foi de 2,2 óbitos por milhão, destacando-se o pico em 2022, quando a taxa alcançou 22,7 por milhão na faixa etária de 80 anos ou mais. A taxa de mortalidade feminina média foi de 0,6 óbitos por milhão e a taxa masculina de 0,7 óbitos por milhão. Entre as mulheres, o maior aumento na taxa foi de 65% em 2014-2015, e para os homens foi de 158% em 2015-2016. Entre as faixas etárias que se destacaram, os maiores aumentos observados foram de 672% em 2015-2016 para a faixa de 70 a 79 anos e 286% para a faixa de ≥ 80 anos. A mortalidade por IR associada ao diabetes em São Paulo mostrou tendência crescente, com maior impacto em idosos e discreto predomínio masculino. O aumento após 2019 pode estar ligado ao envelhecimento populacional, à alta prevalência de comorbidades e a falhas no rastreamento precoce da DRC. A população acima de 80 anos apresentou as maiores taxas, ressaltando a necessidade de atenção específica a esse grupo. Apesar das limitações do uso de dados secundários, os achados oferecem subsídios para políticas públicas voltadas ao controle de fatores de risco, monitoramento da função renal e fortalecimento de ações preventivas. Em síntese, compreender a magnitude dessa mortalidade é essencial para reduzir complicações, prolongar a sobrevida com qualidade e mitigar os custos sociais e econômicos associados. Universidade do Oeste Paulista

**MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL ASSOCIADAS A DOENÇAS
INFECCIOSAS (SEPSE, HIV/AIDS, LEPTOSPIROSE) NO ESTADO DE SÃO PAULO NO
PERÍODO DE 2013 A 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO**

LÍGIA OLIVEIRA SILVA
GIULIA QUISINI VIVAN
LEANDRO JOSE BARCOTO
VITOR CARDOSO ROCHA
RAYARA HANNA VATRI CORAZZA
SUELEN UMBELINO DA SILVA

A insuficiência renal (IR), aguda ou crônica, caracteriza-se pela perda progressiva da função dos néfrons e representa um importante problema de saúde pública no Brasil, afetando mais de 10 milhões de pessoas, com cerca de 90 mil em diálise e mortalidade anual de 12,77%. Fatores infecciosos como sepse, HIV/AIDS e leptospirose agravam a evolução clínica e aumentam o risco de óbito. A sepse é a principal causa de insuficiência renal aguda em pacientes graves, o HIV compromete a função renal tanto por efeito direto quanto pelo uso de antirretrovirais nefrotóxicos e a leptospirose, em casos graves, pode evoluir para falência renal associada a choque e alterações hemodinâmicas. Avaliar a influência de sepse, HIV/AIDS e leptospirose sobre a mortalidade por IR no estado de São Paulo, entre 2013 e 2023, considerando sexo e faixa etária. Estudo ecológico, elaborado segundo o checklist STROBE, com dados do DATASUS obtidos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram incluídos óbitos por IR (CID N17-N19) como causa básica e sepse (A41), HIV/AIDS (B20-B24) e leptospirose (A27) como causas múltiplas. A análise descritiva foi realizada no Microsoft Excel, com cálculo de taxas de mortalidade por sexo e faixa etária, tendo como base 100.000 habitantes. No período analisado, foram registrados 10.940 óbitos, dos quais 99,98% relacionados à sepse, 0,02% à leptospirose e 0,09% ao HIV. A média anual foi de 994 casos, com crescimento progressivo, exceto em 2020, provavelmente por subnotificação. O menor número foi em 2013, com 763 óbitos (7%), e o maior em 2022, com 1247 óbitos (11,4%). A taxa de mortalidade por sepse associada à IR foi discretamente maior em homens, com média de 2,5/100.000 contra 1,9/100.000 em mulheres. A tendência foi crescente em ambos os sexos, passando de 1,5/100.000 em 2013 para 2,4/100.000 em 2022 entre mulheres, e de 2,0 para 3,1/100.000 no mesmo período entre homens. Em relação à idade, observou-se aumento expressivo após os 50 anos, com crescimento de 0,7/100.000 na faixa de 40 a 49 anos para 1,9/100.000 entre 50 e 59 anos, o que representa acréscimo de 187%. A partir dos 60 anos, as taxas aumentaram de forma ainda mais acentuada: 5,1/100.000 de 60 a 69 anos, 13,2/100.000 de 70 a 79 anos e 39,4/100.000 para indivíduos com 80 anos ou mais, equivalendo a aumentos de 174%, 157% e 197% respectivamente. A sepse é a principal condição infecciosa associada à mortalidade por insuficiência renal em São Paulo, com tendência de crescimento ao longo da série histórica, maior impacto em homens e predomínio em idades avançadas. Os resultados ressaltam a importância de políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e manejo clínico adequado, de forma a reduzir a mortalidade e atenuar os impactos sociais e econômicos relacionados à insuficiência renal agravada por doenças infecciosas. Universidade do Oeste Paulista

MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM IDOSOS NO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2015 A 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO

ISABELA FERNANDES DE OLIVEIRA

ANA CECÍLIA FREITAS DAVID

DANIELE PELEGRINI CORAL

LUCAS SOUZA ANTUNES

MARIA EDUARDA DOS SANTOS RODENAS

LUANA BURGHI TIAGO DA SILVA

ISABELLA CAROLINE DE OLIVEIRA BARRETTO

AMANDA AIZZA CACERES

ISADORA LOBATO DE MAURO

RENATA CALCIOLARI ROSSI

A Insuficiência Renal Crônica corresponde a uma perda insidiosa, progressiva e irreversível da função renal, sendo necessário os métodos de depuração artificial do sangue ou o transplante renal. A hipertensão arterial e o diabetes mellitus constituem as principais causas da doença. A prevalência de IRC é maior na população idosa, em função de comorbidades pré-existentes que afetam a função renal, somada a exposição ao longo da vida a fatores de risco. Além disso, com o envelhecimento, há um declínio fisiológico da taxa de filtração glomerular e do fluxo sanguíneo renal, favorecendo a atrofia tubular e fibrose intersticial. Assim, considerando o aumento da expectativa de vida brasileira e as diversas causas da IRC, torna-se necessário analisar a morbimortalidade por insuficiência renal crônica em idosos, a fim de compreender seu impacto e auxiliar na otimização de estratégias para o manejo clínico da doença. Analisar a taxa de mortalidade por insuficiência renal crônica em idosos no estado de São Paulo, por meio de um estudo ecológico, nos anos de 2015 a 2023. O estudo foi realizado segundo os critérios do checklist STROBE para relato de estudos ecológicos descritivos. A coleta de dados ocorreu por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível pelo Ministério da Saúde, em setembro de 2025. A taxa de mortalidade de 2015 a 2023, foi separada entre o sexo feminino e as diferentes faixa etárias a partir dos 60 anos, no estado de São Paulo. As informações adquiridas foram organizadas em tabelas do Excel, com cálculos baseados em 10.000 habitante. Entre 2015 e 2023, a taxa de mortalidade por insuficiência renal crônica em idosos foi consistentemente maior nos homens (2,40-2,86 por mil) do que nas mulheres (1,52-1,78). Em ambos os sexos, a mortalidade concentrou-se na faixa etária de 80+, mas nos homens o aumento já se inicia a partir dos 60 anos, enquanto nas mulheres o crescimento é mais expressivo apenas após os 80, possivelmente em razão da maior expectativa de vida feminina e de fatores sociopolíticos, como menor adesão masculina à prevenção e maior exposição a riscos comportamentais. As oscilações em 2020-2021 sugerem influência da pandemia, que restringiu o acesso à saúde e elevou a vulnerabilidade de portadores de doenças crônicas. A partir dos dados analisados, conclui-se que a taxa de mortalidade aumenta proporcionalmente com o avanço da idade, com predominância no sexo masculino. Nesse sentido, faz-se necessário implementar políticas públicas voltadas à prevenção e ao manejo precoce de comorbidades, como o diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica. Essas medidas são essenciais para promover o envelhecimento saudável e sustentável da sociedade. Assim, objetiva-se reduzir as taxas de mortalidade por insuficiência renal crônica na população idosa.

MORTALIDADE POR TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (TCE) NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO

AMANDA AIZZA CACERES
ISADORA NASCIMENTO
HELEN BRAMBILA JORGE PAREJA
CAROLINA MENDONÇA THEISEN
FELIPE FOSTER PRATES
GABRIELE MORAES MATIAS
ISABELA FERNANDES DE OLIVEIRA
LUIZ FERNANDO CANHOTO GONÇALVES
MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA CARVALHO

O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) decorre de lesões abertas ou fechadas que interrompem a função cerebral. A incidência cresce em idosos, mas segue como causa relevante de morte e invalidez em crianças e jovens, com grande impacto social e econômico; no Brasil, mais de 1 milhão vivem com sequelas. O diagnóstico é por neuroimagem (TC/RM), que define tipo e extensão e orienta terapias. Cerca de 80% evoluem com hipertensão intracraniana, tratada por craniectomia descompressiva e/ou sedação, manitol e barbitúricos. O manejo do TCE inicia-se no local, com estabilização e transporte rápido e seguro a centros especializados. A análise temporal e regional da mortalidade visa subsidiar estratégias preventivas mais eficazes para reduzir óbitos. Analisar e comparar a taxa de mortalidade das hospitalizações por traumatismo cranioencefálico entre os sexos e as faixas etárias nas macrorregiões brasileiras, por meio de um estudo ecológico, nos anos de 2014 a 2024. Neste estudo ecológico, a busca bibliográfica foi feita nas bases PUBMED e Scielo, com as palavras-chave: traumatic, brain injury, morbidity, mortality, epidemiology. Os dados de mortalidade por TCE (CID-10 S06), entre 2014 e 2024, foram obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SUS), disponível no DATASUS. Calcularam-se taxas de mortalidade por sexo, faixa etária (0-9, 10-19, 20-59 e 60+) e região do Brasil, utilizando como base 100.000 habitantes. Tabelas e gráficos foram elaborados no Microsoft Office Excel®. A mortalidade por TCE no Brasil, por sexo, faixa etária e região, não é linear. Na maioria dos anos, as mulheres tiveram maiores taxas de mortalidade, exceto em 2015 e 2021. Em 2016, ocorreu o pico entre elas, com 1,53 óbitos por 100 mil habitantes, seguido por 2018, com 1,51 por 100 mil. As médias no período foram de 1,31 por 100 mil para mulheres e 1,03 por 100 mil para homens. Por faixa etária, observa-se que o avanço da idade é um fator de risco: em pessoas acima de 80 anos, as taxas variaram de 17,83 a 20,8 por 100 mil habitantes, enquanto em crianças de 0 a 9 anos ficaram entre 0,69 e 1,79 por 100 mil. Quanto às regiões, destacaram-se: Norte (2016 e 2017, com 2,25 e 2,26 por 100 mil habitantes), Nordeste (2020 e 2022, com 2,23 e 1,9 por 100 mil) e Centro-Oeste (2024, com a maior taxa do período, 2,4 por 100 mil). A análise da mortalidade por TCE (2014-2024) revelou diferenças entre sexos, idades e regiões. Observou-se predomínio da mortalidade feminina em grande parte do período, indicando padrões ainda pouco explorados. Idosos, sobretudo acima dos 80 anos, e regiões como Norte, Nordeste e Centro-Oeste concentraram os maiores índices, refletindo desigualdades de acesso e cuidado. Esses achados não apenas evidenciam a urgência do monitoramento epidemiológico, mas também impõem a necessidade de políticas públicas direcionadas, capazes de reduzir desigualdades, proteger grupos vulneráveis e minimizar os impactos sociais e econômicos do TCE no Brasil. UNOESTE

OZONIOTERAPIA ASSOCIADA AO ANTIVENENO NA PREVENÇÃO DA MIOTOXICIDADE CAUSADA POR LACHESIS MUTA MUTA EM MODELO MURINO

ANA JULIA CORREIA LANZA
MARIA EDUARDA MAGRO ARENALES
ELAINE FERNANDA DORNELAS DE SOUZA
LILIANE GIROTTI SOARES
CECILIA LAPOSY SANTAREM
GRAZIELA GARRIDO MORI
ROSA MARIA BARILLI NOGUEIRA
GABRIELA HARO DE MELO

O envenenamento por Lachesis muta muta cauda danos teciduais pela ação de enzimas e proteínas do veneno, manifestando-se por miotoxicidade, edema, úlceras e distúrbios hemorrágicos e hemodinâmicos, potencialmente fatais na ausência de tratamento imediato. Assim, a investigação de terapias adjuvantes que minimizem os efeitos do acidente é fundamental. Nesse contexto, a ozonioterapia surge como uma alternativa promissora, por normalizar a oxigenação tecidual, reduzir o estresse oxidativo e favorecer a cicatrização por meio da modulação da resposta imune e inflamação e estimular a angiogênese. A associação de ozônio com o tratamento convencional de feridas acelera o processo de reparo tecidual. Apesar da ampla utilização do soro antiofídico, este apresenta limitações na neutralização dos efeitos locais do veneno, sobretudo a miotoxicidade. A ozonioterapia, embora já aplicada em diferentes condições clínicas, permanece pouco explorada nos acidentes ofídicos. Avaliar o uso potencial de Ozônio (O₃) em associação com antiveneno para reduzir os efeitos agudos na musculatura esquelética de ratos Wistar induzidos pelo veneno de Lachesis muta muta. O estudo foi protocolado e aprovado pela CEUA (5487). Utilizou 140 ratos machos foram expostos ao veneno de *L. m. muta* (1,0 mg/kg - im) e randomizados em três grupos. Grupo controle (GC), sem intoxicação e tratamento (n=20); Grupo Veneno (GV), tratado apenas com soro polivalente - ip (n = 60), 6h após o envenenamento; e Grupo Ozônio (GO3), tratado 3 e 6h após o envenenamento com gás ozônio (30 μ g/mL - ip) e óleo de girassol ozonizado (tópico), associados ao soro polivalente - ip (n = 60). Após 6, 24 e 72h da aplicação do veneno, 20 animais de cada grupo foram anestesiados para coleta de amostras de sangue e de tecido muscular. As análises bioquímica e histopatológica foram realizadas por métodos convencionais. O veneno produziu edema local pronunciado, hemorragia subcutânea e mionecrose. A associação antiveneno+ozonioterapia reduziu significativamente o edema ($p < 0,05$), a necrose muscular ($p=0,004$), a liberação sérica de CK ($p = 0,003$) e as alterações inflamatórias ($p=0,006$), efeitos não observados com o antiveneno isolado. Nossa estudo é o primeiro a evidenciar a ação protetora da ozonioterapia no envenenamento experimental por *L.m. muta*. A ozonioterapia, quando associada ao antiveneno, mostrou-se eficaz na prevenção da miotoxicidade induzida pelo veneno de Lachesis muta muta. O tratamento reduziu necrose, a liberação de CK, inflamação e hemorragia local, reforçando seu potencial como terapia adjuvante no manejo de acidentes com *L. m. muta*, especialmente nos efeitos não neutralizados pelo soro antiofídico. Protocolo CEUA: 5487

PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA DAS TAXAS E GASTOS NO PERÍODO 2019-2024

GUILHERME DA SILVA DE OLIVEIRA
MARIANA SAYAKO SILVA
MIRELA PERES SANTOS
ADRIANO JUNQUEIRA DE MORAES
MARIA EDUARDA PIEMONTE LOPES
ENZO MATHIAS FALCETTI
ISABELA CRESPILO ROCHA
ELLEN BEATRIZ AMARO FARIA
FABIO ROSSETTO LEÃO

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica crônica caracterizada por hiperglicemia constante, decorrente de defeitos na secreção ou ação da insulina. Dentre seus principais tipos, a DM tipo 1 decorre da destruição autoimune de células beta-pancreáticas, afetando a síntese da insulina e o metabolismo glicídico, enquanto a DM tipo 2 resulta de uma resistência insulínica, associada a fatores de risco, como obesidade, sedentarismo, dislipidemias e hipertensão arterial. A doença representa um grave problema de saúde pública, com elevados índices de morbidade e altos custos para o sistema de saúde. Analisar as diferenças regionais e estaduais das internações por diabetes mellitus no Brasil entre 2019 e 2024, bem como os gastos em saúde associados, para levantar hipóteses sobre desigualdades regionais em saúde. Estudo ecológico, observacional e descritivo, com dados secundários do sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), sobre internações por diabetes mellitus (CID-10 E10-E14) no Brasil, entre 2019 e 2024. As taxas foram ajustadas por 100.000 habitantes, utilizando estimativas populacionais do IBGE. Realizou-se análise descritiva e comparativa entre Unidades Federativas em planilhas. O relato foi conduzido segundo protocolo STROBE. As taxas de internações por diabetes mellitus (DM) nos estados brasileiros no período de 2019 a 2024 se mostraram assimétricas, com maiores índices nos estados do Norte e Nordeste e menores no Sul e Sudeste, revelando desigualdades regionais em saúde. O Maranhão destacou-se com os maiores coeficientes de hospitalização em todo o período analisado, chegando a 160,1/100 mil habitantes em 2022 e mantendo taxas acima da média nacional. Esse cenário reflete a fragilidade da Atenção Primária em Saúde (APS), sobretudo no interior do estado, marcada por baixa resolutividade e escassa cobertura médica (1,1 médicos/1.000 habitantes). Em contraste, estados da região Sudeste, como São Paulo e Rio de Janeiro, exibiram taxas mais baixas de internação (40 a 56,6/100 mil habitantes), porém com maiores gastos médios por internação (R\$1237 e R\$1023, respectivamente), diferentemente do Maranhão (635,6), o que indica maior complexidade assistencial e custos mais altos no sudeste. Essa divergência entre taxa de internação e despesas hospitalares no Maranhão revela padrões assistenciais distintos em relação às regiões do Sudeste, Sul e Centro-Oeste, evidenciando disparidades estruturais entre os estados. O estudo mostra que as internações por diabetes mellitus no Brasil apresentam distribuição heterogênea, refletindo desigualdades regionais. Estes resultados reforçam a influência direta da resolutividade da Atenção Primária à Saúde diante da capacidade de prevenir agravos do diabetes e redução de hospitalizações. Assim, superar tais disparidades no manejo da doença exige melhoria na qualidade da APS e fortalecimento das estratégias de prevenção, impactando na redução das internações, custos hospitalares e melhores desfechos clínicos.

**PERFIL DA MORBIDADE HOSPITALAR POR ACIDENTES DE MOTOCICLETA NO
BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO**

ISADORA NASCIMENTO
LEANDRO JOSE BARCOTO
CAMILA MORAIS FARIAS
GUSTAVO ANDREOLLA MAIA
MARIA EDUARDA DOS SANTOS RODENAS
NATÁLIA PENQUE MATSUNO YUGOSHI
HELEN BRAMBILA JORGE PAREJA
AMANDA AIZZA CACERES

Os acidentes de trânsito configuraram um problema de saúde pública no Brasil, que ocupa a 5^a posição mundial em número de óbitos por lesões no trânsito. O envolvimento de motocicletas é de destaque, - em 2019 eram 22% da frota de veículos e estavam associadas a 52% das internações hospitalares - configurando-se como a principal causa de morte e repercutindo em custos elevados para o Sistema Único de Saúde (SUS). Diante de sua expressividade epidemiológica, clínica e econômica, a caracterização do perfil da morbidade das internações por acidentes de motocicleta no Brasil é relevante, de modo a subsidiar estratégias de prevenção e políticas públicas. Analisar o perfil epidemiológico de acidentes de motocicleta no Brasil entre 2014 e 2024. Estudo realizado segundo os critérios do checklist STROBE para relato de estudos ecológicos descritivos, através de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/ SUS), coletados em setembro de 2025. Foram extraídos dados de morbidade das internações por acidentes de motocicleta no Brasil no período de 2014 a 2024, classificados pelo ano do atendimento, prevalências no sexo masculino e feminino e nas diferentes faixas etárias (0-19, 20-59 e 60+). Os cálculos foram baseados em 10.000 habitantes. No período analisado, foram registradas 1.266.254 internações por acidentes de motocicleta no Brasil. Observou-se crescimento, com passagem de 95.974 internações em 2014 para 150.782 em 2024 - aumento de aproximadamente 57% no número absoluto de hospitalizações. A análise por sexo evidenciou predomínio masculino em todos os anos - em 2014 os homens representavam 83% das internações, enquanto as mulheres 17,0%; em 2024, 80,4% das internações foram masculinas e 19,6% femininas. Quanto à prevalência por 10.000 habitantes, os homens apresentaram valores que variaram de 8,07 em 2014 para 11,40 em 2024; e as mulheres, de 1,58 em 2014 para 2,65 em 2024, configurando um aumento proporcionalmente mais expressivo. Em relação à faixa etária, a maior carga de internações concentrou-se na população de 20 a 59 anos, com prevalência que aumentou de 6,65/10 mil habitantes em 2014 para 9,97/10 mil em 2024. Entre jovens de 0 a 19 anos, observou-se crescimento moderado: de 16.073 internações em 2014 para 17.719 em 2024. Já no grupo de 60 anos ou mais, o número de internações passou de 3.838 em 2014 para 9.379 em 2024. O crescimento constante nas taxas de acidentes de motocicletas ao longo dos anos revela um cenário no qual os principais afetados são, continuamente, adultos jovens do sexo masculino. A associação de fatores como o aumento do uso de motocicletas como equipamento de trabalho com alta demanda de eficiência e o desrespeito às leis de trânsito e ao uso de equipamentos de proteção culmina nesse quadro de grave prejuízo à saúde dos indivíduos afetados e de gastos evitáveis cada vez maiores pelo sistema de saúde. A fim de mitigar tais índices, é crucial a implantação de ações conjuntas entre os órgãos de saúde e de trânsito. UNOESTE

PERFIL DA MORBIDADE HOSPITALAR POR FERIMENTOS POR ARMA DE FOGO NO SUDESTE DO BRASIL DE 2014 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO

ISADORA NASCIMENTO
LARISSA MARIOTO BARBOSA
PATRICK MATSUBARA FUGARINO
HEITOR NEGRÃO LUNHANI
AMANDA AIZZA CACERES
HELEN BRAMBILA JORGE PAREJA

Os ferimentos por arma de fogo (FAF), representam uma das principais causas de morbidade hospitalar. Em 2023, o Brasil registrou 45.747 homicídios, dos quais 72,4% ocorreram com o uso de armas de fogo. A mortalidade hospitalar e anos potenciais de vida perdidos (APVP) por FAF são influenciados pela gravidade da lesão, tempo até o atendimento e presença de complicações, que podem gerar graves impactos econômicas, sociais e emocionais, como afastamento do trabalho, custos ao sistema de saúde, maior demanda por serviços sociais e perda de produtividade. Com base nisso, este trabalho visa analisar o perfil da morbidade por FAF na região Sudeste, a fim de subsidiar o monitoramento de sua ocorrência através de um levantamento sistemático de dados regionais. Analisar o perfil da morbidade hospitalar por ferimentos por arma de fogo no Sudeste do Brasil em relação às faixas etárias 15-19; 20-29; 30-39; 40-49; 50-59; 60-69; 70-79 e 80+ entre 2014 e 2024. Estudo descritivo ecológico realizado com base nos critérios do checklist STROBE, utilizou os dados coletados, no mês de setembro de 2025, nas bases de dados Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foi realizada uma análise comparativa da prevalência de internações por ferimento de arma de fogo no Sudeste, em relação à faixa etária e sexo entre o período de 2014 a 2024. Utilizou-se taxas a cada cem mil habitantes. Durante todo o período analisado, o sexo masculino apresentou taxas superiores às do sexo feminino, variando entre aproximadamente 1100% e 1560% acima. No sexo masculino, a faixa etária de 15-19 anos teve as maiores taxas, oscilando entre 40,78 a 15,64, sendo que nos anos de 2020 a 2024 a de 20-29 anos possui as maiores taxas, respectivamente, 22,05; 24,26; 23,52; 21,13; 19,34. Enquanto, a menos acometida foi a +80 anos, exceto em 2017, onde a de 70-79 anos foi a menor taxa, com 1,37 casos a cada cem mil homens. Já no sexo feminino, a maior taxa foi de 1,27 em 2016 e a menor foi 0,67 em 2021. Nesse sexo, a faixa etária de 15-19 anos teve as maiores taxas variando de 2,70 a 1,34, exceto em 2020, 2022 e 2024, onde houve predomínio de 20-29 anos com 1,75; 1,70 e 1,37, respectivamente, enquanto a faixa etária +80 anos apresentou as menores taxas, variando de 0 a 0,24. Nas últimas décadas a prevalência da FAF apresentou taxas maiores no sexo masculino do que no sexo feminino. Destaca-se que a faixa etária mais acometida foi 15-19 anos e 20-29 anos, em ambos os sexos, e que a tendência da prevalência é diminuir conforme a idade aumenta. Apesar das prevalências apresentarem uma diminuição ao longo dos anos, as taxas na população infantojuvenil continuam alarmantes, sendo necessário a implementação de medidas socioeducativas e públicas visando promover a conscientização, a fim de reduzir o impacto econômico, emocional e social do FAF. UNOESTE

**PERFIL DA MORBIDADE HOSPITALAR POR QUEIMADURAS NO BRASIL (2014-2024):
UM ESTUDO ECOLÓGICO**

AMANDA AIZZA CACERES

ISADORA NASCIMENTO

HELEN BRAMBILA JORGE PAREJA

ADRIANO JUNQUEIRA DE MORAES

AMANDA MENEZES DE MELO

BRUNA GIROTT DORNELAS

HENRICO RODRIGUES TAVARES GODOY

LÍVIA NAYARA DOS SANTOS CAVAZINI NONATO

MARIA FERNANDA PACITO BENITES

As queimaduras são um grave problema de saúde pública no Brasil, com mais de 400 mil internações entre 2000 e 2014 e mortalidade hospitalar de 8,1%. Crianças menores de 5 anos e homens jovens são os mais acometidos, sendo frequentes líquidos inflamáveis, fogo direto e escaldamentos. Justificativa: conhecer o perfil das internações embasa estratégias de prevenção, otimiza protocolos e direciona recursos, reduzindo impactos físicos, sociais e econômicos. Analisar o perfil da morbidade hospitalar por queimaduras pelo SUS entre as cinco macrorregiões do Brasil no período de 2014 a 2024, considerando as diferenças entre as faixas etárias. Este estudo foi realizado de acordo com os critérios do checklist STROBE para relato de estudos observacionais em epidemiologia, a partir da coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponibilizados pelo Ministério da Saúde e integrados ao DATASUS. Para a pesquisa, foram considerados os códigos CID-10 T20-T32. Foram realizados os cálculos de prevalência geral das internações e por faixa etária (0-19, 20-59, 60 e +) entre as cinco regiões do Brasil (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste), utilizando como base 100.000 habitantes, com análise no Microsoft Excel. Considerando a população de 100 mil habitantes no período de 2014 a 2024, a maior prevalência de internações por queimaduras foi observada na região Centro-Oeste, com média de $23,84 \pm 4,68$ casos. Nessa região a faixa etária que obteve maior prevalência de queimaduras foi a de 20 a 59 anos (média $25,18 \pm 5,28$). Em segundo lugar a região Sul possuiu a segunda maior prevalência total (média $15,77 \pm 1,42$), porém nessa região a faixa etária mais acometida foi a de 0 a 19 anos (média $23,42 \pm 2,16$). Apesar de na região Centro-oeste, que tem maior prevalência total, a faixa etária de 20 a 59 anos seja mais acometida, as outras quatro regiões seguem o padrão da região sul, com a faixa etária de 0 a 19 anos sendo a mais prevalente em queimaduras, seguida dos 20 a 59 anos, e finalmente 60 anos ou mais. Os resultados encontrados refletem os achados dos demais estudos que abordam esses temas, evidenciando a relação das queimaduras com acidentes domésticos ou externos com crianças principalmente, evidenciando a necessidade de ações de conscientização sobre este tema. O estudo evidenciou heterogeneidades regionais e etárias no acometimento da população no período de 2014 a 2024. A maior prevalência encontrada no Centro-Oeste sugere influência de fatores contextuais, como condições laborais e ambientais, enquanto nas demais regiões prevalecem os acidentes com crianças e adolescentes em ambientes domésticos. Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e promoção, a fim de reduzir a incidência e a gravidade das queimaduras na população brasileira. UNOESTE

**PERFIL DA MORBIMORTALIDADE DOS TRANSTORNOS MENTAIS E
COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ÁLCOOL NO ESTADO DE SÃO PAULO**

ISAAC MOLINARIO SLOBODTICOV
MARIA CLARA DE SOUSA OLIVEIRA RUBEN
JOSÉ ADIB P S ZAKIR
MONICA RAFAELA DA GAMA MOREIRA
RAFAELA MARTINS FERREIRA
DANIELA NAKATANI GONÇALVES

Os transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool representam um grave problema de saúde pública, gerando vulnerabilidade social e patologias que agravam a dependência. Este estudo ecológico de base populacional teve como objetivo analisar a morbimortalidade associada a essas condições no estado de São Paulo, entre 2017 e 2022. Estudar a morbimortalidade dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool. Estudo ecológico de base populacional sobre o perfil epidemiológico dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool no estado de São Paulo entre 2017 e 2022. Dados clínicos e epidemiológicos foram obtidos por meio de internações registradas no Sistema de Informações de Saúde (TABNET) - DATASUS. As análises foram realizadas utilizando o cálculo da prevalência em relação às projeções populacionais do IBGE. A trajetória da mortalidade causada pela patologia entre 2017 e 2022 foi examinada considerando variáveis como faixa etária e sexo, utilizando dados do Sistema de Informações de Saúde (TABNET) - DATASUS. A taxa de mortalidade geral apresentou um aumento assertivo nos anos de 2019 à 2021 coincidindo com os períodos da pandemia aumentando 0,2% na população masculina e 0,05% nas mulheres. Após 2020 a população masculina teve uma queda acentuada na taxa de mortalidade até o ano de 2022 resultando em uma queda de 0,1% enquanto nas mulheres a queda não chegou a 0,05%. No que se refere a idade a queda é exponencial a partir dos 15 anos piorando a medida que a idade avança. Em relação as internações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool no estado de São Paulo teve um aumento de 0,01% entre 2017 e 2019, seguido de uma queda de 0,05% nos anos de 2019 a 2021, período que coincide com a pandemia de COVID-19. No ano de 2022 e 2023 continuou a cair, totalizando uma queda de 0,02%. Observa-se prevalência mais acentuada entre o sexo masculino, principalmente na faixa etária de 40 a 59 anos. A questão dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool se encontra comumente nas faixa etárias de adolescência até a senilidade. Isso deve ser motivo de atenção para o Governo, uma vez que acomete desde as fases mais produtivas do indivíduo até o momento de sua idade avança, que era esperado um momento de descanso e preservação da saúde. Portanto, medidas públicas devem ser implementadas para diminuir a quantidade de casos e agravos, visando também o público masculino, que está entre os mais afetados. Dessa forma, com maior educação em saúde, as pessoas irão ter a melhor capacidade de evitar o álcool e entender o seu potencial de dependência, e ainda, seu potencial de levar o indivíduo ao óbito precoce, além das outras mazelas que o hábito etilista traz ao organismo.

**PERFIL DA MORBIMORTALIDADE POR ATROPELAMENTOS NO PERÍODO DE 2014
A 2024**

ISADORA NASCIMENTO
AMANDA AIZZA CACERES
ALEXANDRE HENRIQUE BIANCHETI GIROTT
ANA CLARA SOUZA VON AH
GABRIELA ZAMBELLI SOUZA ARNAL BONINI
HELEN BRAMBILA JORGE PAREJA
MARIA FERNANDA DE SOUZA ROMANINI
NATÁLIA PENQUE MATSUNO YUGOSHI

Os acidentes de trânsito representam um importante desafio para a saúde pública no Brasil e no mundo, especialmente os atropelamentos (CID-10: V01-V09), que atingem principalmente pedestres, ciclistas e motociclistas. Em 2019, o país registrou 44.529 mortes, apesar da queda geral da mortalidade desde 1990, com redução significativa entre pedestres, mas aumento entre motociclistas e ciclistas. Medidas como a "Lei Seca" contribuíram para reduzir os óbitos, embora de forma desigual regionalmente. Ainda assim, persistem lacunas de estudos específicos sobre atropelamentos, ressaltando a necessidade de pesquisas que subsidiem políticas voltadas à proteção desses grupos vulneráveis. O justifica-se pela necessidade de compreender padrões epidemiológicos, avaliar políticas públicas e identificar populações vulneráveis, subsidiando ações de prevenção e promoção da saúde. Analisar o perfil da morbimortalidade por atropelamentos entre as cinco macrorregiões do Brasil no período de 2014 a 2024, considerando as diferenças entre as faixas etárias. Estudo ecológico, descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Foram incluídas internações hospitalares por atropelamentos (CID-10: V01-V09) no período de janeiro de 2015 a julho de 2025. As variáveis analisadas foram número de internações, óbitos e taxa de mortalidade, estratificadas por sexo, região e faixa etária. Os dados foram organizados e tabulados em planilhas no Microsoft Excel®, utilizado também para elaboração das tabelas e cálculos descritivos. Considerando a população de 100 mil habitantes no período de 2014 a 2024, a maior prevalência de internações por queimaduras foi observada na região Centro-Oeste, com média de $23,84 \pm 4,68$ casos. Nessa região a faixa etária que obteve maior prevalência de queimaduras foi a de 20 a 59 anos. Em segundo lugar, a região Sul possuiu a segunda maior prevalência total (média $15,77 \pm 1,42$), porém nessa região a faixa etária mais acometida foi a de 0 a 19 anos (média $23,42 \pm 2,16$). Apesar de na região Centro-Oeste, que tem maior prevalência total, a faixa etária de 20 a 59 anos seja mais acometida, as outras quatro regiões seguem o padrão da região sul, com a faixa etária de 0 a 19 anos sendo a mais prevalente em queimaduras, seguida dos 20 a 59 anos, e finalmente 60 anos ou mais. Os resultados encontrados refletem os achados dos demais estudos que abordam esses temas. O estudo evidenciou heterogeneidades regionais e etárias no acometimento da população no período de 2014 a 2024. A maior prevalência encontrada no Centro-Oeste sugere influência de fatores contextuais, como condições laborais e ambientais, enquanto nas demais regiões prevalecem os acidentes com crianças e adolescentes em ambientes domésticos. Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e promoção, a fim de reduzir a incidência e a gravidade das queimaduras na população brasileira. UNOESTE

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ABORTO ESPONTÂNEO EM
SÃO PAULO NO ANO DE 2015, 2020 E 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO**

BEATRIZ PERES BINI
MARIA LAURA MONTANARI MARQUES
GABRIELA LONGO TOFANO
LAÍS CANIÇALI VITOR
MARIA JULIA NAVARRO DE SOUZA
TAINÁ BAHIA RICARDO
RAFAELA MODAFARES SILVA DE OLIVEIRA
CAMILA RAMOS SANTANA
NATALIA DA SILVA LIMA
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

O aborto espontâneo é caracterizado como a interrupção involuntária da gestação antes da 20^a semana, sendo mais frequente no primeiro trimestre. Estima-se que ocorra em 10% a 15% das gestações confirmadas, podendo envolver fatores como alterações fetais, anomalias uterinas, infecções e hábitos como tabagismo e consumo de álcool. Apesar da relevância clínica, muitos casos permanecem subnotificados, uma vez que ocorrem antes mesmo da confirmação da gestação. O estudo busca contribuir para o conhecimento epidemiológico do aborto espontâneo no estado de São Paulo, visando atualizar dados do perfil das mulheres afetadas, de modo a subsidiar estratégias de saúde materna. O objetivo deste estudo é analisar a prevalência das internações por aborto espontâneo no Estado de São Paulo nos anos de 2015, 2020 e 2023, considerando tanto a prevalência total de internações quanto a distribuição da prevalência por faixa etária. O estudo é ecológico, baseado em dados secundários do DATASUS, utilizando a base de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Foram analisadas as internações por aborto espontâneo nos anos de 2015, 2020 e 2023 no estado de São Paulo, considerando a prevalência total e a distribuição por faixa etária. A prevalência foi calculada em uma base de 100 mulheres. A coleta, o processamento e a análise dos dados foram realizados com o Microsoft Excel 2019. Em 2015, foram registrados 14.739 casos de aborto espontâneo no estado de São Paulo, correspondendo a uma prevalência de 2,32 para cada 100 nascidos vivos. Em 2020, os registros diminuíram para 11.983 casos, com prevalência de 2,17%, representando redução de 6,5% em relação a 2015. Essa tendência se manteve até 2023, quando foram notificados 10.231 casos, atingindo a menor taxa do período, de 2,03%, totalizando queda de 12,5% em comparação ao início da série. No recorte por faixa etária, a prevalência em 2015 foi mais alta entre adolescentes de 15 a 19 anos, com 1,25%, seguidas pelas mulheres de 20 a 29 anos, com 1,12%, e pelas de 30 a 39 anos, com 1,17%. Em 2020, observou-se redução em relação a 2015 e aproximação entre os grupos, com valores entre 1,08% e 1,03%. Já em 2023, registraram-se as menores prevalências do período: 1,04% entre adolescentes, 0,99% entre mulheres de 20 a 29 anos e 0,95% entre aquelas de 30 a 39 anos. Apesar da queda e da redução das diferenças, a adolescência manteve-se como o período de maior risco relativo para o aborto espontâneo. Os dados analisados evidenciam uma tendência de redução dos casos e da prevalência de aborto espontâneo no estado de São Paulo nos anos de 2015, 2020 e 2023. Observou-se que embora as diferenças entre as faixas etárias tenham se reduzido progressivamente, a adolescência manteve-se como o período de maior vulnerabilidade relativa. Esses achados reforçam a necessidade de políticas de saúde voltadas especialmente

para a atenção à saúde reprodutiva de adolescentes, com foco na prevenção e no acompanhamento adequado durante a gestação. UNOESTE

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE DOWN EM NASCIDOS VIVOS DE 2018 A 2023 E ASSOCIAÇÃO COM A CATARATA

YASMIN CHRISTIANE PORELLI BISHOP
MAÍRA MOLINARI FRONZA
BRUNA FRITEGOTO SOARES
ANA LAURA ORTEGA DE MEDEIROS
ANTONIO SOUZA VON AH
AMANDA MARQUES MASSEY
LEONARDO CACHÉFO RIBEIRO
LUANA BOLFER DA SILVA
ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A catarata é o embaçamento progressivo do cristalino natural do olho, representando uma das principais causas de perda visual e cegueira no mundo, enquanto a síndrome de Down (SD) é o distúrbio genômico resultante da trissomia do cromossomo 21 humano (HSA21), que pode gerar algumas alterações oftalmológicas como a catarata. Sua alta frequência em indivíduos com SD pode estar relacionada ao aumento da atividade da enzima superóxido dismutase (SOD) causada pela trissomia, a qual leva à produção de proteínas como a enzima CuZnSOD, cuja atividade é cerca de 1,5 vez maior que a normal, gerando excesso de peróxido de hidrogênio e radicais hidroxila, os quais são espécies reativas de oxigênio (EROs) e, intensificam o estresse oxidativo, aumentando a vulnerabilidade ao desenvolvimento de catarata. Devido a predisposição à catarata nessa população, o estudo da associação entre as duas patologias faz-se necessário para compreender a fisiopatologia, a prevalência e como é essencial proporcionar um manejo integrado à esses pacientes a fim de promover maior saúde ocular. Analisar o perfil epidemiológico dos nascidos vivos com Síndrome de Down nas regiões do Brasil entre 2018 e 2023 e compreender o desenvolvimento de catarata nesses pacientes. O presente estudo utilizou o Checklist STROBE para maior rigor metodológico. Para obtenção do número de nascidos vivos com Síndrome de Down (CID Q909) nas cinco macrorregiões do Brasil entre os anos 2018 e 2023, o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi manuseado, aplicando os anos como coluna e as UFs de nascimento como linhas. A partir disso, os índices dos estados foram somados de acordo com suas respectivas regiões e posteriormente separados por ano, então um gráfico foi criado pelo Microsoft Excel. Os dados complementares foram coletados de bancos públicos como SIM, IBGE, Ministério da Saúde e Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), além da base de dados PubMed, com artigos publicados a partir de 2020. O Sudeste apresenta 2.728 indivíduos no total, o maior número de nascidos vivos com Síndrome de Down entre os anos 2018 e 2023, seguido do Nordeste e do Sul, com 1.126 e 1.184, respectivamente. O índice no Sudeste pode ser justificado pela maior densidade demográfica, maior desenvolvimento socioeconômico e consequentemente maior acesso à recursos médicos. As regiões Norte e Centro-Oeste exibem os menores números entre todos os anos, 461 e 346 respectivamente, explicados pela massa populacional reduzida e pelo menor alcance à artifícios científicos e hospitalares. Observa-se mínimas variações por ano. O resultado exibe padrões regionais distintos na ocorrência de nascidos vivos com Síndrome de Down no Brasil entre 2018 e 2023. Considerando a maior propensão dessa população ao desenvolvimento precoce de catarata, ressalta-se a importância do exame oftalmológico periódico, a fim de possibilitar detecção precoce, manejo adequado e políticas públicas, contribuindo para melhor qualidade de vida.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS MAMÁRIOS NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2015 - 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO

MARIA LAURA MONTANARI MARQUES
BEATRIZ PERES BINI
BEATRIZ DE ALMEIDA CANTERO
CAMILA SILVA RABONI
GIOVANNA DE ALMEIDA
MARIA FERNANDA ALVES DA SILVA
BEATRIZ MANGANARO DIAS
JOÃO PEDRO PRETTI FELIX DA SILVA
NATALIA DA SILVA LIMA
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

Os transtornos mamários são um desafio importante para a saúde pública, pois incluem tanto doenças benignas quanto malignas que afetam a qualidade de vida das mulheres e demandam diferentes estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento. No Brasil, o número de atendimentos e internações por essas condições é expressivo, com destaque para o estado de São Paulo, que concentra grande parte dos casos. Além do câncer de mama, doenças benignas como mastites, abscessos e displasias também podem resultar em hospitalizações e procedimentos, gerando custos ao sistema de saúde e impacto físico e emocional para as pacientes. Fatores socioeconômicos, culturais e raciais influenciam o acesso ao diagnóstico e ao tratamento, evidenciando desigualdades persistentes. Nesse contexto, analisar as internações por transtornos mamários é fundamental para compreender a evolução dos casos, identificar grupos mais vulneráveis e orientar políticas públicas voltadas ao cuidado integral da saúde da mulher. O objetivo do estudo é analisar as internações por transtornos mamários entre residentes do estado de São Paulo, no período de 2015 a 2024, segundo faixa etária e raça/cor, destacando variações temporais e as implicações na saúde pública. Trata-se de um estudo ecológico descritivo, com dados secundários obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a base utilizada foi a de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas as internações hospitalares por transtornos mamários entre residentes do estado de São Paulo entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas foram ano de ocorrência, raça/cor e faixa etária. Os dados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel (2019). Foram registradas 64.876 internações por transtornos mamários em São Paulo entre 2015 e 2024. Observou-se estabilidade nos números até 2019, seguida de queda expressiva em 2020 e 2021, provavelmente em razão da pandemia de COVID-19. A partir de 2022, verificou-se recuperação gradual, com valores próximos aos níveis anteriores. Em relação à raça/cor, as mulheres brancas representaram a maioria dos casos (56,4%), seguidas por pardas (27%) e pretas (5,9%), evidenciando desigualdades raciais no acesso ao diagnóstico e tratamento. Quanto à faixa etária, as maiores frequências ocorreram entre mulheres de 40 a 59 anos, correspondendo ao período de maior risco para o desenvolvimento de neoplasias mamárias. Internações em mulheres jovens estiveram associadas a condições benignas, enquanto em idosas refletiram maior gravidade clínica e presença de comorbidades. Os transtornos mamários em São Paulo mantiveram perfil estável na última década, com queda pontual durante a pandemia. As desigualdades raciais e etárias identificadas reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas ao rastreamento, diagnóstico precoce e equidade no acesso aos serviços de saúde. UNOESTE

PESQUISA SOBRE A PREVALÊNCIA DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NO ESTADO DE SÃO PAULO: EM ESTUDO ECOLÓGICO

MARIA LAURA MONTANARI MARQUES
BEATRIZ PERES BINI
GIOVANNA DE ALMEIDA
NATALIA DA SILVA LIMA
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

A toxoplasmose congênita é uma importante infecção parasitária de impacto em saúde pública, resultante da transmissão vertical do *Toxoplasma gondii* quando a gestante adquire a infecção primária durante a gravidez. O risco de transmissão ao feto aumenta conforme a gestação avança, contudo os casos mais graves geralmente ocorrem quando a infecção acontece nos primeiros meses, podendo levar a sequelas neurológicas, oculares e até ao óbito neonatal. Apesar de ser potencialmente prevenível, a doença continua representando desafio epidemiológico no Brasil, onde fatores relacionados a hábitos alimentares, saneamento e vulnerabilidade social favorecem sua ocorrência. Assim, estudos ecológicos que acompanhem a evolução da prevalência são essenciais para compreender a disseminação da doença, identificar populações de risco e subsidiar políticas públicas de prevenção, especialmente voltadas ao cuidado pré-natal. Investigar a prevalência da toxoplasmose congênita no Estado de São Paulo no período de 2020 a 2023. Estudo ecológico a partir de dados provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Sistema Único de Saúde e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Realizou-se a análise das taxas de prevalência de Toxoplasmose Congênita em São Paulo. Dessa forma, foi considerado o número total de casos entre 2020 a 2023 em relação à população total do estado nesse período. As taxas de prevalência total foram calculadas multiplicando-se esses números por 100.000 habitantes. Entre os anos de 2020 e 2023, observou-se um aumento progressivo na prevalência de casos de toxoplasmose no estado de São Paulo. Em 2020, o índice era de aproximadamente 0,78, passando para 1,15 em 2021 e 1,38 em 2022. O maior valor foi registrado em 2023, com cerca de 1,90. Esses dados demonstram uma tendência de crescimento contínuo ao longo do período analisado, sugerindo que a doença tem se tornado mais prevalente na população ao longo dos últimos anos. A toxoplasmose congênita está em uma crescente, desde 2020 a doença aumenta o número de casos, em 2023 chegando quase ao triplo de casos em 2020, sofrendo influência de fatores, como a pandemia, uma hipótese plausível é pelo aumento no número de adoções de felinos durante a pandemia de COVID-19, a sugestão para o aumento torna-se viável, uma vez que a principal causa da infecção da doença é pelo contato com fezes de felinos. A prevenção pode ser feita por meio da conscientização da sobre as formas de infecção ou formas de cuidado que podem influenciar na queda de casos nesta população.

**PESQUISA SOBRE A PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES NA FAIXA ETÁRIA
DE 15 A 59 ANOS NO PERÍODO DE 2015 A 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO**

CAMILA SILVA RABONI
BEATRIZ PERES BINI
PEDRO HENRIQUE BIRAL FERNANDO
BEATRIZ BELAU ROCHA
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

Sendo a sífilis uma doença sexualmente transmissível, pela bactéria *Treponema Pallidum*, ela possui transmissão por relações sexuais desprotegidas e também de forma vertical, através da gravidez. Sendo assim, se configura como um problema de saúde pública, devido a possibilidade de sífilis congênita, que será uma consequência indesejável, que pode manifestar-se como prematuridade, mal formações ósseas, alterações neurológicas, lesões de pele, icterícia e anemia, além de um possível aborto. Sabendo então que a educação sexual é a melhor medida de profilaxia, pois implica em evitar sérios problemas de saúde pelo uso de preservativos, o estudo busca correlacionar o nível de escolaridade com os casos de sífilis gestacional. Observar a prevalência dos casos de sífilis em gestantes em relação à faixa etária e escolaridade no Brasil durante o período de 2015 a 2024. Trata-se de um estudo ecológico, baseado nos dados do Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no qual foi calculada a prevalência de sífilis em gestantes considerando a faixa etária, para 1.000 habitantes, e a escolaridade, para 100.000 habitantes, sendo que, para o tópico escolaridade, utilizou-se a mesma base populacional do tópico idade, uma vez que o IBGE não disponibiliza esses dados de forma específica. Essa estratégia permitiu mostrar estimativas mais consistentes e garantir a comparabilidade entre os diferentes grupos populacionais analisados. A pesquisa sobre prevalência de sífilis em gestantes de 15 a 59 anos, entre 2015 e 2024, mostra crescimento progressivo, com pico em 2022-2023 e queda em 2024. No geral, a prevalência passou de 4,7% em 2015 para 12% em 2023, caindo para 5% em 2024. Entre 15-19 anos, foi de 1% em 2015 para 2,2% em 2023 e 0,97% em 2024. Na faixa 20-39 anos, subiu de 0,7% para 1,98% e caiu para 0,86%. Já de 40-59 anos, os valores permaneceram baixos. Por escolaridade, os maiores índices ocorreram em gestantes com ensino médio completo: 7,4% em 2015, 35,4% em 2023 e 16,1% em 2024. No fundamental incompleto, variou de 14% em 2015 para 23% em 2018, manteve ~21% até 2023 e caiu para 8,25% em 2024. Com ensino superior completo, sempre abaixo de 3%. Os resultados mostram aumento até 2023, mas a queda em 2024 sugere impacto de estratégias preventivas, diagnóstico e tratamento no pré-natal, sustentando a importância de políticas públicas e ações educativas, sobretudo para adolescentes e mulheres vulneráveis. Conclui-se que a sífilis em gestante apresenta uma prevalência elevada na população da faixa etária de 15-19 anos. Também é válido fomentar que ao contrário do que os estudos dizem, pelo maior acesso à informação, a população mais acometida é a com escolaridade mais alta, ensino médio completo. É possível perceber que em ambas comparações, tem uma crescente a partir de 2020, indicando o aumento progressivo da doença, aliado a uma possível falta de conscientização da população durante esses anos.

PREVALÊNCIA DA DOENÇA ALCOÓLICA DO FÍGADO NO BRASIL ENTRE 2014 A 2024: ESTUDO ECOLÓGICO

MARIA LUIZA CARDOSO SILVA
JULIA DE ASSIS BATISTA
LUCAS BARBOSA DE OLIVEIRA
MARIA FERNANDA MONTEIRO GUIRADO
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

A doença alcoólica do fígado (ALD) compreende lesões que vão da esteatose simples ao carcinoma hepatocelular. A metabolização do etanol pelas enzimas ADH e CYP2E1 gera acetaldeído e excesso de NADH, levando ao acúmulo de gordura, estresse oxidativo e inflamação crônica, que estimulam fibrose e progressão para cirrose ou câncer. Estima-se que até 90% dos grandes consumidores de álcool desenvolvam algum grau de lesão hepática, embora poucos evoluam para formas graves. A ALD é, portanto, um importante problema de saúde pública, associada a elevada morbimortalidade, hospitalizações, complicações e altos custos assistenciais. Analisar a prevalência da doença alcoólica do fígado no Brasil, comparando os dados de sexo e idade entre 2014 a 2024. Estudo ecológico realizado com dados do Sistema de Internações Hospitalares SIH/SUS, e dados demográficos do IBGE. A prevalência foi analisada a cada 100.000 habitantes. Observou-se que a prevalência total (homens e mulheres) apresentou tendência de queda entre 2014 e 2020, variando de 8,47 (2014) para 6,52 (2020). A partir desse ano, houve aumento progressivo, atingindo 7,94 em 2023. No sexo masculino, verificou-se discreto aumento entre 2014 (14,35) e 2015 (14,43). Posteriormente, ocorreu redução contínua até 2020 (11,17). A partir de então, a prevalência voltou a crescer, alcançando 13,59 em 2023. Já no sexo feminino, a prevalência manteve-se cerca de 80% inferior à observada nos homens. Houve leve redução de 2,84 em 2014 para 2,74 em 2015, seguida de aumento em 2016 (2,77). A partir desse ano, observou-se queda até 2020 (2,08), com novo crescimento nos anos subsequentes, chegando a 2,58 em 2022. Quanto à faixa etária, a prevalência aumentou progressivamente conforme a idade até os 69 anos, sendo que os grupos de 50-59 e 60-69 anos apresentaram os maiores valores em todos os anos estudados. No grupo de 50-59 anos, a prevalência variou entre 25,05 (2015, valor máximo) e 18,34 (2020 e 2024, valores mínimos). Já no grupo de 60-69 anos, a maior prevalência foi de 24,35 em 2016 e a menor de 17,21 em 2020. A partir dos 70 anos, a prevalência mostrou declínio, sugerindo que a doença pode ter impactado a sobrevida desses pacientes. A prevalência da doença alcoólica do fígado apresentou variações ao longo dos anos estudados, com queda inicial até 2020 e posteriormente um aumento em ambos os sexos, com destaque para os homens de 50 a 69 anos. Esses dados comprovam a relevância da doença como problema de saúde pública, já que há um aumento da morbimortalidade e também de hospitalizações, alto custos para tratamento e aumento da demanda de transplantes hepáticos. Concluímos, portanto, que a doença alcoólica do fígado impõe um impacto econômico significativo ao sistema de saúde. Isso reforça a necessidade de estratégias de prevenção, rastreamento precoce e políticas públicas para a redução do consumo de álcool. UNOESTE

PREVALÊNCIA DE DOENÇA MENINGOCÓCICA NO BRASIL ENTRE 2015 A 2024: ESTUDO ECOLÓGICO

MARIA FERNANDA MONTEIRO GUIRADO

JULIA DE ASSIS BATISTA

LUCAS BARBOSA DE OLIVEIRA

MARIA LUIZA CARDOSO SILVA

GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

A doença meningocócica é uma infecção de notificação compulsória, causada pela *Neisseria meningitidis*, que pode causar meningite bacteriana ao atingir o sistema nervoso central, ou sepse. É uma condição de início súbito, com potencial epidêmico e alta morbimortalidade. Em adultos, predominam sinais de irritação meníngea e inflamação do parênquima cerebral, sendo incomum a tríade clássica (febre, rigidez de nuca e alteração do estado mental). Em lactentes, os sintomas são inespecíficos, como febre, recusa alimentar, vômitos, letargia e irritabilidade. Em crianças maiores, prevalecem vômitos, fotofobia, cefaléia e rigidez cervical. Devido à gravidade da doença, é essencial dispor de dados confiáveis sobre agentes etiológicos e grupos de risco para embasar ações de saúde pública e condutas clínicas adequadas. Analisar a prevalência de internações por doença meningocócica no Brasil entre 2015 e 2024, comparando dados por faixa etária e sexo. Estudo ecológico realizado com dados do Sistema de Internações Hospitalares SIH/SUS, através do CID-10 G00 (doença meningocócica) e dados demográficos do IBGE. Após a coleta de dados, estes foram tabulados em planilhas por meio do Microsoft Excel, calculando-se a prevalência por faixa etária e sexo, obtendo-se resultados a cada 100.000 habitantes. Entre 2015 e 2024, houve redução na prevalência da doença, de 6,66 casos em 2015 para 2,25 em 2021, seguida de aumento para 3,60 em 2024. A faixa etária de 0 a 4 anos apresentou a maior prevalência média no período, 17,14 casos, seguida por pessoas com 80 anos ou mais 7,39 casos. As menores prevalências foram observadas nas faixas de 30 a 39 anos, 2,51 casos, 40 a 49 anos, 2,53 casos e 20 a 29 anos, 2,79 casos. Em relação ao sexo, a prevalência foi maior no masculino, com média de 4,36 casos, frente a prevalência no sexo feminino de 3,53 casos. A doença meningocócica é mais prevalente em grupos vulneráveis, como crianças de 0 a 4 anos e idosos com mais de 80 anos, com discreto predomínio entre homens. A redução dos casos até 2021 pode ter sido influenciada por medidas contra a COVID-19, como distanciamento social e uso de máscaras, que reduziram a circulação de patógenos respiratórios. O aumento posterior pode estar relacionado à retomada das atividades, à queda na cobertura vacinal e a atrasos na vigilância epidemiológica. Os dados reforçam a importância da vacinação como estratégia essencial de prevenção e da vigilância contínua, especialmente em populações de risco. UNOESTE

PREVALÊNCIA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE VIRAL NO BRASIL ENTRE O PERÍODO DE 2014 A 2023

PEDRO HENRIQUE MACHADO GALLI

VITOR HUGO RUSSI MENDES

ANA CLARA CAMPAGNOLO GONÇALVES TOLEDO

A meningite é uma inflamação das meninges causada por diversos agentes infecciosos. Entre as formas assépticas, a viral é a mais frequente, principalmente em crianças, e apresenta evolução geralmente mais branda que a bacteriana. No Brasil, constitui agravo de notificação compulsória e, entre 2007 e 2023, ultrapassou 126 mil registros, configurando importante problema de saúde pública. Apesar da baixa letalidade, sua elevada prevalência, complicações neurológicas e padrão sazonal reforçam a necessidade de vigilância. Nesse cenário, a análise do período de 2014 a 2023 é fundamental para identificar grupos mais vulneráveis, tendências temporais e impactos da pandemia de COVID-19 no diagnóstico e na notificação. O estudo em pauta buscou realizar uma análise epidemiológica da meningite viral no Brasil, no período de 2014 a 2023. A pesquisa tem como finalidade compreender a prevalência e o perfil epidemiológico da doença, além de analisar as variações temporais e tendências ao longo dos anos. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, reportado de acordo com o STROBE, baseado em dados secundários disponibilizados por sistemas de informação oficiais, como DATASUS, referentes aos casos de meningite viral (CID-10: A87). Foram considerados os registros de 2014 a 2023, analisando-se variáveis como ano de ocorrência, sexo e faixa etária, sendo os dados extraídos durante o período entre abril e junho de 2025 e os cálculos expressos por 100.000 habitantes. Os resultados foram organizados e analisados de forma descritiva. Entre 2014 e 2023 foram notificados 24.526 casos de meningite viral no Brasil, sendo 57,2% em homens. As taxas variaram de 1,6/100.000 em 2014 para 0,96/100.000 em 2023, com pico em 2014 e mínimo em 2021 (0,56/100.000). Observou-se queda de 2014 a 2016, leve aumento em 2017, nova redução em 2018 e discreto crescimento em 2019. Em 2020 e 2021 ocorreu forte declínio, associado à pandemia, seguido de recuperação em 2022 (0,89/100.000) e 2023 (0,96/100.000). Homens apresentaram coeficientes mais altos em todos os anos, com diferença maior em 2014 (1,96 contra 1,29/100.000) e menor em 2021 (0,62 contra 0,50/100.000). Na análise etária, 0-4 anos concentraram 56% dos casos (9.065; taxa média 6,2/100.000), seguidos de 5-9 anos (22,5%), 10-14 anos (13,2%) e 15-19 anos (10%), este último com tendência de queda. Assim, a doença manteve maior impacto em homens e crianças, com redução marcada na pandemia e retomada nos anos finais. A meningite viral no Brasil, entre 2014 e 2023, apresentou maior prevalência no sexo masculino e em crianças menores de cinco anos, com oscilações marcantes ao longo do período. Destaca-se a redução nos anos de 2020 e 2021, possivelmente associada à pandemia de COVID-19, e o aumento nos anos seguintes, sugerindo retomada dos padrões habituais. Esses achados evidenciam a relevância da vigilância epidemiológica e da manutenção de estratégias de prevenção e diagnóstico oportuno.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 29 ANOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2020 E 2024

ANA LAURA DELFINO BRAMBILLA
RAISSA DAVALO DA SILVA
MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA CARVALHO
VICTORIA BORGES FERREIRA CUNHA
LAIS SOUZA ANGELI
ISABELLA CRISTINA FILGUEIRA FERRUCCI
ANA CAROLINA BELOME FUMAGALLI
DENISE VASCONCELOS DE JESUS FERRARI

O câncer de colo do útero constitui um importante problema de saúde pública no Brasil, figurando entre as principais causas de morbimortalidade em mulheres em idade reprodutiva. O exame de Papanicolau é a principal estratégia de rastreamento recomendada pelo Ministério da Saúde a partir dos 25 anos, possibilitando a detecção precoce de lesões precursoras e a redução da mortalidade. Entretanto, desigualdades persistem quanto ao acesso e adesão, influenciadas por fatores demográficos, socioeconômicos e organizacionais. A faixa etária de 25 a 29 anos é estratégica por corresponder ao ingresso no rastreamento, quando muitas mulheres realizam o exame pela primeira vez, permitindo avaliar barreiras iniciais e adesão. Assim, a análise da sazonalidade do Papanicolau em São Paulo, entre 2020 e 2024, contribui para compreender variações temporais na procura e orientar políticas públicas mais eficazes. O objetivo foi analisar a sazonalidade do exame de Papanicolau em mulheres de 25 a 29 anos no estado de São Paulo, entre 2020 e 2024, considerando variações temporais e seu impacto no acesso ao rastreamento. Trata-se de um estudo descritivo, ecológico, baseado em dados secundários do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN/DATASUS). Foram analisados exames citopatológicos realizados em mulheres de 25 a 29 anos residentes em São Paulo, com a população de referência estimada pelas projeções populacionais do DATASUS. A taxa de rastreamento foi obtida pela razão entre o número de exames e a população da faixa etária, multiplicada por 100. A organização e análise dos dados foram conduzidas com auxílio de planilhas eletrônicas e por meio de tabelas e gráficos descritivos. A análise evidenciou padrão sazonal, com aumento no início do ano (janeiro/fevereiro) e estabilização entre 6 e 9 mil exames mensais a partir de março. Em 2020, observou-se queda expressiva em abril (aproximadamente 3 mil exames), atribuída à pandemia de COVID-19, com melhora apenas no final do ano. Em 2021, os números mantiveram-se baixos (4 a 6 mil), ainda sob impacto da pandemia. Em 2022, verificou-se recuperação, com queda em agosto possivelmente ligada a falhas de registro e retomada em setembro, quando se observou pico (de aproximadamente 9 mil). Em 2023, os valores oscilaram entre 6 e 8,5 mil, com destaque em maio e setembro. Em 2024, os resultados mostraram estabilidade, entre 7 e 8 mil exames mensais, configurando padrão próximo ao ideal de rastreamento contínuo. Conclui-se que a sazonalidade do Papanicolau em mulheres de 25 a 29 anos no estado de São Paulo revelou queda significativa em 2020-2021 devido à pandemia, seguida de recuperação a partir de 2022 e estabilidade nos anos subsequentes, sugerindo retomada da adesão e ajustes na oferta. Os achados reforçam a necessidade de considerar fatores sazonais e contextuais no planejamento de políticas públicas, incentivando estratégias contínuas para ampliar a cobertura do exame e reduzir a incidência e mortalidade por câncer do colo do útero.

RELAÇÃO ENTRE CUSTOS DOS ALIMENTOS E AUMENTO DA OBESIDADE NO BRASIL À LUZ DE DADOS PÚBLICOS

BEATRIZ MEURER BORDIN
GABRIELA LONGO TOFANO
EDUARDO CALIXTO SANTOS FILHO
THAIS YUMI RAMOS TSUDA
GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE

No Brasil, a obesidade está relacionada a determinantes sociais, econômicos e ambientais. O custo e a acessibilidade dos alimentos desempenham papel central nessa dinâmica, visto que a distribuição da obesidade apresenta variações regionais que refletem as desigualdades sociais e econômicas do país. Portanto, o estudo analisa a relação entre os custos dos alimentos, a prevalência de obesidade e a condição de pobreza no Brasil, expondo como fatores socioeconômicos contribuem para o avanço da obesidade e embasar estratégias de prevenção em saúde coletiva. Analisar a prevalência de indivíduos com obesidade por região, observar o aumento percentual da obesidade entre 2006 e 2019, projetar o percentual da população obesa para 2030 e comparar a inflação média anual de alimentos saudáveis e não saudáveis. O estudo foi conduzido em conformidade com o checklist STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology), garantindo transparência e rigor metodológico. Trata-se de um estudo ecológico e descritivo, baseado em dados secundários de acesso público, envolvendo adultos com 18 anos ou mais residentes no Brasil, distribuídos por região. As informações sobre prevalência de obesidade foram obtidas no sistema VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), referentes ao período de 2006 a 2019, com projeções até 2030. Os preços médios anuais de alimentos in natura e ultraprocessados foram extraídos do IBGE/SIDRA e do IPCA/IBGE, enquanto as taxas de pobreza regionais foram obtidas no IPEA e no DATASUS. Todos os dados foram acessados em setembro de 2025. As variáveis analisadas incluíram a prevalência de obesidade, a inflação anual dos grupos alimentares e a taxa de pobreza. A análise consistiu em séries temporais, com elaboração de tabelas e gráficos comparativos entre variação dos preços, obesidade e pobreza. Para a projeção da obesidade em 2030, utilizou-se regressão linear de tendência. Em 2019, a prevalência geral da obesidade entre adultos foi de 25,9%, mas os percentuais variaram de forma significativa entre as regiões. O Sudeste apresentou a maior prevalência, com 28,7% da população obesa, seguido pelo Sul, com 27,6%, e pelo Centro-Oeste, com 25,5%. Já o Nordeste registrou 22,5%, e o Norte apresentou o menor índice, com 17,8%. As regiões com maior vulnerabilidade socioeconômica como Norte (41,6% da população em pobreza) e Nordeste (42,9%) observa-se prevalência menor de obesidade em relação às regiões mais ricas. Em 2006, apenas 11,8% da população adulta era obesa. Em 2019, esse percentual subiu para 20,3%, quase o dobro em pouco mais de uma década. As projeções indicam que, até 2030, 29,6% dos adultos brasileiros estarão obesos, ou seja, praticamente um em cada três. Conclui-se que o enfrentamento da obesidade exige políticas públicas integradas que promovam acesso a alimentos saudáveis, regulem a indústria, incentivem a atividade física e combatam as desigualdades sociais.

SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE: UMA REVISÃO DE REVISÕES

VITOR AUGUSTO SAITO
JOSÉ FRANCISCO ARIANO VIEGAS NETO
VICENZO CABRAL BARBOZA
CAMELIA SANTINA MURGO

Embora ingressar em uma universidade possa despertar sentimentos positivos, há a possibilidade de adquirir psicopatologias como ansiedade, estresse, depressão, pois os estudantes enfrentam múltiplos fatores entre os quais, pressão em obter sucesso, baixa disponibilidade de tempo para lazer, distanciamento e privação da família, receio em relação ao futuro. Isso posto, o presente estudo buscou responder: qual a prevalência de transtornos mentais em estudantes universitários e quais evidências são apresentadas na literatura sobre a eficácia de programas de intervenção para reduzir o sofrimento psicológico e promover o bem-estar nessa população? Sintetizar e analisar a evidência disponível na literatura, sobre a prevalência de transtornos mentais em estudantes universitários da área da saúde e a eficácia de programas de intervenção para redução do sofrimento psicológico e promoção do bem-estar nessa população. Foi realizada uma revisão da literatura na modalidade umbrella review (revisão de revisões). As bases de dados investigadas foram MEDLINE, EMBASE, LILACS e PsycINFO.a partir dos descritores: universitários da área da saúde e saúde mental nos idiomas: português e inglês. O período de busca foi compreendido entre 2013 e 2024. O processo de elegibilidade foi realizado por pesquisadores independentes, mediante a leitura dos títulos e resumos dos 308 trabalhos inicialmente recuperados, tendo sido excluídos 49 deles por duplicidade. Foram selecionados 25 artigos para leitura completa após verificação de dados clínicos, demográficos e de resultados de intervenções eficazes na promoção de saúde mental. Por fim, identificou-se a pertinência da inclusão de 9 artigos para compor o estudo, após aplicação do método GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation), que permitiu a avaliação das evidências dos estudos. Protocolo CPDI: 8649 Foram analisados nove artigos que indicam alta prevalência de sofrimento mental entre estudantes da área da saúde, com destaque para depressão, ansiedade, estresse e ideação suicida. O curso de Medicina apresentou os maiores índices, embora outras graduações também revelem vulnerabilidade. Fatores como sobrecarga acadêmica, pressão por desempenho e falta de apoio institucional foram apontados como determinantes do adoecimento. No que se refere às intervenções, às baseadas em mindfulness (atenção plena) mostraram efeitos positivos moderados na redução de estresse, sintomas ansiosos e depressivos. Esses programas foram mais eficazes quando inseridos no contexto acadêmico de forma contínua, ao invés de isolada ou optativa. Os achados favoreceram a identificação de lacunas e trazem apontamentos para futuras investigações e práticas. Reforçam a necessidade urgente de uma mudança de paradigma na formação em saúde: é preciso rompa com a naturalização do sofrimento e avance na construção de ambientes educacionais mais acolhedores, preventivos e humanos.

SIMULADOR DE BAIXO CUSTO DE AMNIOCENTESE: DA CONFECÇÃO Á VALIDAÇÃO

ALINE OLIVEIRA ARAUJO
MAGDA LUZIA NEVES
LIDELCI FIGUEREDO BENTO
LÍVIA MARIA CALORI
MARIA EUGENIA BOAVENTURA BRIGATTI
VITORIA CHOTT DE FREITAS

A amniocentese consiste na análise do líquido amniótico e é utilizada principalmente para a detecção de doenças congênitas, defeitos do tubo neural, determinação da idade gestacional e avaliação da maturidade pulmonar fetal. É comumente indicada para gestantes com idade acima de 35 anos, em razão do maior risco de anomalias cromossômicas fetais, como as síndromes de Patau e Edwards. O exame também possibilita o estudo do DNA fetal, sendo útil para testes de paternidade. Embora se trate de um procedimento médico relativamente simples, exige técnica e habilidade específicas para sua execução segura. Criar um modelo de simulador realístico desenvolvido para treinamento de amniocentese e valida-lo em relação a face e conteúdo. Foi realizado um estudo exploratório, transversal, de abordagem quanti-qualitativa. Teve como local de estudo os Laboratórios 3 e 4 do Bloco G da Universidade do Oeste Paulista-UNOESTE, Campus I, localizado na cidade de Presidente Prudente-SP. A população de estudo foi composta por 91 estudantes do curso de Medicina, matriculados no quarto termo, os quais após o treinamento responderam o questionário de satisfação dos estudantes e autoconfiança no aprendizado, por 11 médicos, sendo quatro médicos especialistas em ginecologia e obstetrícia e sete residentes desta especialidade (R2 e R3) que testaram o simulador e responderam um questionário semiestruturado (adaptado) Teste de Validação: Questionário de feedback do uso do simulador por médicos obstetras. A análise dos dados revelou que entre 72,53% e 78,02% dos estudantes relataram estar satisfeitos com o processo de aprendizagem. Em relação ao realismo anatômico do simulador, 54,54% dos avaliadores concordaram totalmente com sua fidelidade. Nos domínios "utilidade do simulador" e "impressões gerais", os resultados também foram positivos: 27,27% dos participantes concordaram e 45,45% concordaram totalmente com as afirmações apresentadas. O simulador desenvolvido para a prática de amniocentese apresenta custo acessível, fácil manutenção e possibilidade de reutilização. O modelo teve impacto positivo tanto na aprendizagem dos estudantes quanto na autoconfiança para a realização do procedimento. Além disso, foi bem avaliado por médicos obstetras quanto ao realismo anatômico e à adequação do conteúdo. 81422824.7.0000.5515

**TAVI VERSUS CIRURGIA VALVAR CONVENCIONAL EM IDOSOS COM ESTENOSE
AÓRTICA: REVISÃO INTEGRATIVA DOS DESFECHOS CLÍNICOS E FUNCIONAIS**

CAIO FELIPE DA SILVA ROMAO
RÔMULO CESAR ARNAL BONINI
JOAO PEDRO OLIVA GUERRA
MARIA LUISA RASERA DE AZEVEDO
MARYANNA SILVA ANDRADE
JOÃO PEDRO FRANCISCHINI BELLINATI

Introdução e justificativa: A Implantação Transcateter de Valva Aórtica (TAVI) e a substituição cirúrgica da valva aórtica são amplamente utilizadas em estenose aórtica grave. A troca cirúrgica é preferível em pacientes de baixo ou intermediário risco, enquanto a TAVI é indicada a pacientes de intermediário ou alto risco, por ser minimamente invasiva. A comparação de desfechos pode contribuir para decisões clínicas personalizadas, alinhadas ao perfil e às necessidades de cada paciente.

Objetivos: Comparar mortalidade, tempo de recuperação, complicações e qualidade de vida entre idosos com estenose aórtica grave submetidos à TAVI ou à Cirurgia de troca valvar convencional (SAVR).

Métodos: Revisão integrativa nas bases PubMed e SciELO entre 2014 e 2024, com os descritores "Aortic Valve Stenosis" AND "Aged" AND ("Transcatheter Aortic Valve Replacement" OR TAVI OR TAVR) AND ("Treatment Outcome" OR Mortality OR "Quality of Life" OR "Functional Recovery" OR "Postoperative Complications" para PubMed e "estenose aórtica" AND "idosos" AND ("TAVI" OR "implante transcateter de válvula aórtica") AND ("cirurgia valvar" OR "substituição valvar cirúrgica") AND ("desfechos clínicos" OR "qualidade de vida" OR "capacidade funcional" para SciELO. Foram identificados 285 estudos, com 49 artigos selecionados em primeira triagem e 19 estudos de coorte retrospectivo e prospectivo em segunda triagem.

Resultados: A TAVI foi preferencialmente utilizada em pacientes mais idosos e frágeis, com vantagens como menor risco de sangramento, lesão renal aguda e recuperação funcional satisfatória. Foi associada, entretanto, a maior necessidade de marca-passo e complicações vasculares, especialmente em acessos alternativos. A SAVR mostrou melhor perfil em pacientes com necessidade de revascularização miocárdica concomitante, com menor taxa de complicações vasculares, porém maior risco de complicações hemorrágicas e maior invasividade. Ambos os métodos são eficazes, e a escolha deve considerar risco cirúrgico, comorbidades e preferências do paciente.

Discussão: Os achados reforçam que a escolha entre TAVI e SAVR deve ser individualizada, conforme o perfil clínico do paciente. A TAVI, menos invasiva, foi associada a menor tempo de internação, menor risco de sangramento e complicações renais, sendo preferida em idosos e frágeis. Apresentou, contudo, maior incidência de marca-passo e complicações vasculares. A SAVR, mais agressiva, teve menor risco vascular e melhor desempenho em pacientes com necessidade de revascularização. Evidências mostram equivalência em mortalidade a curto e médio prazo, com necessidade de estudos de seguimento prolongado em populações de baixo risco.

Conclusão: Ambos os métodos demonstraram eficácia no tratamento da estenose aórtica. A escolha entre TAVI e SAVR deve considerar histórico clínico, risco cirúrgico, comorbidades e preferências do paciente. Estudos futuros são necessários para avaliar desfechos de longo prazo, especialmente em pacientes de baixo risco.

**TAXA DE LETALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA REGIÃO
SUDESTE: ANALISE DA EVOLUÇÃO DOS NÚMEROS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**

GUSTAVO CASARI DONIDA
RÔMULO CESAR ARNAL BONINI
HENRIQUE ZAFALON SPINARDI
GABRIEL CAMPOS DRUZIAN FRANCISCO
ISABELA FERNANDES DE OLIVEIRA
JOÃO PEDRO FRANCISCHINI BELLINATI
RAFAELA SIMÃO BONATTO PANTOLFI

As doenças cardiovasculares (DCVs) constituem um amplo grupo de alterações que comprometem tanto a estrutura quanto o funcionamento do coração e dos vasos sanguíneos. Dada sua elevada letalidade, as DCVs se consolidam como a principal causa de morte no mundo, no Brasil, ocorrem cerca de 400 mil mortes anuais associadas a essas enfermidades, sendo que aproximadamente 80% poderiam ser prevenidas por meio da adoção de hábitos saudáveis e da adesão adequada aos tratamentos indicados. Portanto, diante da relevância epidemiológica, este estudo visa contribuir para o entendimento da evolução dos indicadores de letalidade por DCVs ao longo da última década. Analisar a tendência da letalidade, internações e óbitos por doenças cardiovasculares na região Sudeste do Brasil entre 2014 e 2024. Estudo ecológico com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), CID-10 capítulo IX. Com gráficos no EXCEL estratificados por estado, ano, internações (urgência/eletiva). As taxas foram calculadas pelo número de óbitos, dividido pelo número de internações e multiplicado por 100, nos últimos 10 anos. Entre 2015 e 2024, observou-se uma tendência geral de aumento nos óbitos por doenças do aparelho circulatório (DCVs) na Região Sudeste, com destaque para o estado de São Paulo, que concentrou mais da metade dos registros anuais, passando de 22.539 em 2015 para 24.511 em 2024. Minas Gerais também apresentou crescimento (de 9.953 para 11.002), enquanto o Rio de Janeiro registrou picos entre 2021 e 2023, com queda em 2024 (8.738 óbitos). O Espírito Santo manteve estabilidade relativa. As internações por DCVs seguiram padrão semelhante, com São Paulo liderando em volume (de 257.286 para 283.160), seguido por Minas Gerais, enquanto Espírito Santo e Rio de Janeiro apresentaram números menores, mas com crescimento moderado. As taxas de mortalidade por tipo de atendimento revelaram maior letalidade nos atendimentos de urgência (média: 10,49%), em contraste com os eletivos (média: 2,54%). As taxas eletivas cresceram até 2023 (3,11%), com queda em 2024 (2,63%), enquanto os atendimentos de urgência mantiveram estabilidade, com pico em 2021 (11,77%). Esses dados refletem a persistência das DCVs como um grave problema de saúde pública, influenciado por fatores como envelhecimento populacional, presença de comorbidades, procura tardia por atendimento e impacto de eventos como a pandemia de COVID-19. O estudo revelou que o número de óbitos por condições cardiovasculares mostrou-se frequente na região Sudeste entre 2015 e 2024. Tal cenário é resultado de uma combinação de fatores demográficos, como o envelhecimento populacional; e epidemiológicos, como a elevada prevalência de comorbidades associadas.

TENDÊNCIA TEMPORAL E VARIAÇÕES REGIONAIS DA MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM IDOSOS NO BRASIL (2000-2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO

CAIO FELIPE DA SILVA ROMAO
RÔMULO CESAR ARNAL BONINI

CAMILLE ALVES NEVES

ALEXANDRE HENRIQUE BIANCHETI GIROTTTO

JOAO PEDRO PODSCLAN

NATÁLIA PENQUE MATSUNO YUGOSHI

Introdução: Insuficiência cardíaca (IC) representa o estágio final de diversas doenças cardiovasculares e caracteriza-se por débito cardíaco inadequado, causando sintomas como dispneia, fadiga e intolerância ao esforço. Estima-se que atinja 26 milhões de pessoas no mundo e cerca de 2 milhões no Brasil, com 240 mil novos casos anuais, sendo prevalente em idosos. A faixa etária $>=85$ anos pode apresentar prevalência de até 17,4%. O envelhecimento populacional impacta diretamente o SUS, exigindo maior atenção à hospitalização e comorbidades. O estudo visa analisar a mortalidade por IC em idosos no Brasil (2000-2024), considerando evolução temporal e regional, para subsidiar políticas públicas. Analisar tendência temporal e variações regionais da mortalidade por IC em idosos ($>=60$ anos) no Brasil entre 2000 e 2024 Estudo ecológico com dados do SIM e IBGE, a partir do CID-10 I50. A análise foi feita no Excel®, com gráficos descritivos, estratificados por sexo, faixa etária (60-69, 70-79, $>=80$ anos), região geográfica e ano. A fundamentação teórica baseou-se em CONITEC, Sociedade Brasileira de Cardiologia e literatura científica nacional. Entre 2000 e 2024, ocorreram 468.927 óbitos por IC em idosos. A maioria ocorreu entre mulheres $>=80$ anos. A tendência ao longo do tempo é de estabilidade. A região Sudeste lidera em número de óbitos, com maior prevalência entre idosos de 70 a 79 anos e $>=80$ anos. A alta mortalidade por IC em idosos está associada à presença de doenças crônicas como hipertensão, diabetes e cardiopatias. Observa-se aumento progressivo de óbitos na faixa $>=80$ anos, destacando o impacto do envelhecimento populacional. Houve queda pontual de óbitos entre 2019 e 2021, possivelmente relacionada à COVID-19. Mulheres $>=80$ anos apresentam mortalidade mais alta; homens predominam entre 60 e 69 anos. Isso aponta a necessidade de políticas específicas para mulheres muito idosas. A região Sudeste concentra mais óbitos, possivelmente por maior densidade populacional e desigualdades no acesso à saúde. Em todas as regiões houve aumento absoluto de casos, mais acentuado no Sudeste. Os dados indicam mudança no perfil etário dos óbitos e reforçam a importância do cuidado ao idoso longevo. Houve leve aumento da mortalidade por IC em idosos no Brasil entre 2000 e 2024, com maior impacto em indivíduos $>=80$ anos e em mulheres dessa faixa etária. O Sudeste concentrou o maior número absoluto de óbitos. Os achados destacam a importância de estudos ecológicos para orientar políticas públicas voltadas à redução da mortalidade por IC e promoção do envelhecimento saudável no país.

VESÍCULAS EXTRACELULARES COMO BIOMARCADOR PARA DIAGNÓSTICO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA: REVISÃO SISTEMÁTICA

LORENA LOPES ALVES
LARISSA KAORI TERUYA
THAINA APARECIDA LOBO RAMPASSO
MARCELO MOREIRA PIRAJON JUNIOR
GRAZIELA GARRIDO MORI

A esclerose múltipla (EM) acomete o sistema nervoso central, afetando aproximadamente 2,3 milhões de pessoas em âmbito global. O diagnóstico da EM é predominantemente clínico, e exames complementares como a ressonância magnética e a análise do líquor cefalorraquidiano (LCR) são cruciais para sua confirmação. As vesículas extracelulares (EVs) têm sido investigadas como potenciais biomarcadores para diversas patologias. Estas vesículas, liberadas por células e presentes em fluidos biológicos, têm demonstrado associação com a progressão de doenças neurodegenerativas. Devido à importância do diagnóstico precoce da EM para a instituição de um tratamento eficaz e uma melhor qualidade de vida dos pacientes, justifica-se o estudo de novos biomarcadores da doença. O objetivo geral deste trabalho foi estudar as EVs como biomarcadores para diagnóstico da EM. Esta revisão sistemática foi conduzida conforme as diretrizes PRISMA e registrada Open Science Framework. Uma busca sistematizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus e Cochrane Library até agosto de 2025, para responder a pergunta PICO: "A biomarcação com vesículas extracelulares (EVs) seria eficiente para o diagnóstico da esclerose múltipla?". O diagnóstico da EM foi considerado o desfecho primário. O material biológico e o método para a separação e caracterização das EVs também foram descritos. O risco de viés foi analisado pela ferramenta Quadas 2. Dos 2217 estudos analisados inicialmente, 33 estudos foram incluídos após a aplicação dos critérios de elegibilidade. Indivíduos com e sem EM, com idade média entre 30 e 60 anos, predominantemente do sexo feminino, foram analisados nos estudos incluídos, totalizando 3110 participantes, majoritariamente da Itália, Espanha e Estados Unidos. Os estudos apontaram que as EVs tem utilidade para a biomarcação de danos neurais, inflamação e perfis genéticos e celulares, colaborando com o diagnóstico da EM. Houve grande variação no tamanho e concentração das EVs, apontando um aumento na concentração de EVs em grupos com EM quando comparados aos sem EM. Além disso, diversos estudos focaram na identificação de microRNAs específicos dentro das EVs, com alguns miRNAs, como let-7i e miR-182-5p, sendo relatados em mais de um estudo, sugerindo seu potencial como biomarcadores para a EM. O sangue foi o material biológico mais comum para o isolamento das EVs, seguido pelo LCR. A centrifugação foi o método de separação predominante, sendo análise de rastreamento de nanopartículas, microscopia eletrônica de transmissão e Western Blotting, os métodos usados para caracterização. A maioria dos estudos apresentou risco de viés incerto. Os estudos analisados nesta revisão indicam que pacientes com EM apresentam um aumento no número de EVs no sangue e no LCR, sugerindo que estas vesículas podem constituir uma ferramenta valiosa para o diagnóstico precoce da doença. PEIC 8812

VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO ESTADO DE SP DE 2019 À 2023

IZABELLA TOSSATO ABONÍZIO

DANIELA TEREZA ASCENCIO RUSSI

BEATRIZ QUIRINO MARQUETTI

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a terminologia violência é o uso racional de força física, ameaças ou poder, contra um indivíduo ou contra si mesmo, sendo considerada um problema de saúde pública por ser uma dentre outras causas de morbimortalidade no mundo. A violência autoprovocada engloba a ideia de suicida, tentativas, planos e o suicídio consumado, em que o plano ou ideação é o pensamento do indivíduo para pôr fim em sua vida. O comportamento de autolesão está interligado a transtorno mentais que tem em vista o alívio imediato de um sofrimento, o principal fator de risco nesse caso é a tentativa de suicídio. As relações familiares influenciam diretamente no comportamento do indivíduo suicida, bem como outros vínculos afetivos. Analisar epidemiologicamente a violência autoprovocada no estado de São Paulo nos anos de 2019 a 2023. O presente trabalho trata-se de um estudo ecológico com base no SIH/SUS - Sistema de Informação Hospitalar do SUS, do SIM - Sistema de Mortalidade e IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. As variáveis utilizadas nesse estudo envolvem faixa etária e sexo. Observa-se a taxa da violência autoprovocada nos anos de 2019 - 2023, apresentou incremento gradual das internações, culminando em 2023: 44% com um valor significativamente superior ao de 2019: 2,45%. No que se refere faixas etárias analisadas, observa-se maior ocorrência de violência autoprovocada em crianças de 1 - 4 anos em 2021: 60%, em crianças de 10 - 14 anos em 2022: 33% e em adolescentes 15 - 19 anos em 2019: 80%. Evidencia-se, ainda, a discrepância entre os sexos: as internações por violência autoprovocada foram proporcionalmente mais elevadas no sexo feminino, que em 2019 atingiu 66%, em contraste com o sexo masculino, cuja maior taxa foi registrada em 2022 foi de 44%. Observa-se, ademais, discreta redução das taxas femininas ao longo do período examinado 2019: 66% e 2023: 58%, enquanto, no sexo masculino, verificou-se elevação 2019: 33% e 2023: 41%. A violência autoprovocada se mostra, em todos os âmbitos avaliados, uma ocorrência prevalente e abrangente no que se diz respeito à idade, sexo e tempo decorrido, mostrando claro aumento gradual ao longo dos anos, de modo que torna-se preocupante em relação à saúde pública. Assim, se faz necessário e imprescindível a continuação e investimento público em políticas e programas para auxílio e apoio à população, de maneira que haja respaldo para os indivíduos que enfrentam tal situação.