



Revista Brasileira de Ciências Médicas

Revista Brasileira de Ciências Médicas, V.2, Supl. 1 | 2026

ISSN 3085-8194

Anais do

V CONGRESSO MÉDICO UNICEPLAC

Medicina e
Inteligência Artificial



4 a 7 de novembro de 2025 •



Brasília, Distrito Federal, Brasil



UNICEPLAC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

V CONGRESSO MÉDICO UNICEPLAC

MEDICINA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL



4 Nov 2025 — Campus Uniceplac



5 a 7 Nov 2025 — Conselho Federal de Medicina



UNICEPLAC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

A IMPORTÂNCIA DE INTERVENÇÕES MEDICAMENTOSAS ASSOCIADA A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR EM PACIENTES IDOSOS	5	DPOC OCUPACIONAL EM TRABALHADORES BRASILEIROS: ANÁLISE TRANSVERSAL DE NOTIFICAÇÕES DO SINAN	33	LUDOPATIA: FATORES DE RISCO, CRAVING E BASES NEUROLÓGICAS.	63
ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DA HEMORRAGIA SUBARACNOÍDEA ANEURISMÁTICA NA EMERGÊNCIA	6	EFEITOS DO ÁCIDO FÓLICO NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E COMUNICATIVO DE CRIANÇAS COM TEA	34	LUTO E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: O CUIDADO PSICOLÓGICO E MÉDICO NA ERA DIGITAL - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	64
ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NA DOENÇA DE PARKINSON EM IDOSOS: DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO ÀS TERAPIAS INTEGRATIVAS	7	EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS EM PACIENTES COM COVID-19: ABORDAGENS INOVADORAS E PROTOCOLOS DE SEGURANÇA.	35	MÃE & MENTE: APLICATIVO MÓVEL PARA RASTREIO E SUPORTE À SAÚDE MENTAL DE PUERPEREAS E UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	65
ACURÁCIA DE MODELOS DE APRENDIZADO DE MÁQUINA NA PREVISÃO DE NEFROPATIA DIABÉTICA: ANÁLISE DE BIOMARCADORES E FATORES DE RISCO EM DIABETES TIPO 2	8	EPIDEMIOLOGIA DA HEMORRAGIA PÓS PARTO NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS DE 10 ANOS DE MULHERES DE 20 A 39 ANOS	36	MANEJO ANESTÉSICO PERIOPERATÓRIO DE ANTICOAGULANTES E ANTIPLAQUETÁRIOS: UMA REVISÃO DAS DIRETRIZES ATUAIS	66
ADVANCED CARDIAC MONITORING PLATFORM: INTEGRATION OF ECG AND VECTORCARDIOGRAPHY WITH AUTOMATED SEGMENT AND R-R PEAK DETECTION	9	EPIDEMIOLOGIA E FATORES ASSOCIADOS À LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO DISTRITO FEDERAL (2015-2024): ESTUDO TRANSVERSAL	37	MANEJO DE PACIENTES COM POLITRAUMATISMO: INOVAÇÕES E TECNOLOGIAS	67
ANALGESIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO: ANÁLISE COMPARATIVA DE MÉTODOS DISPONÍVEIS	10	ESTRATÉGIAS DE RESSUSCITAÇÃO HEMOSTÁTICA GUIADA POR VISCOELASTICIDADE DO SANGUE (ROTEM/TEM) EM TRAUMA GRAVE	38	MODELOS PREDITIVOS BASEADOS IA PARA DESMAME DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM CENÁRIOS DE TERAPIA INTENSIVA: UMA ANÁLISE DA LITERATURA	68
ANÁLISE DA CONTRIBUIÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS PARA A MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL (2010-2023)	11	ESTUDOS ANATÔMICOS SOBRE A PELE HUMANA EM MEDICINA REGENERATIVA E TERAPIA CELULAR	39	MORTALIDADE HOSPITALAR POR PNEUMONIA EM IDOSOS NO DISTRITO FEDERAL: TENDÊNCIAS E LETALIDADE (2014-2024)	69
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR FRATURA DE FÊMUR NO DF: ANÁLISE DE DADOS EM CRIANÇAS MENORES DE 14 ANOS (2014-2024)	12	EXAUSTÃO EMOCIONAL E BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: DESAFIOS ENFRENTADOS PARA A PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO.	40	O PAPEL DA ALFA-SINUCLEÍNA NA PATOGENESE DA ATROFIA DE MÚLTIPLOS SISTEMAS	70
APENDICITE PEDIÁTRICA 2.0: COMO A IA ESTÁ TRANSFORMANDO DECISÕES CLÍNICAS	13	FIBROMIALGIA NA INFÂNCIA REALIDADE CLÍNICA OU DIAGNÓSTICO EM CONSTRUÇÃO?	41	O PAPEL DA IA NA MAMOGRAFIA PARA O RASTREIO DE CANCER DE MAMA	71
APLICAÇÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA OTIMIZAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO DO DISTRITO FEDERAL	14	FOTOTERAPIA NO TRATAMENTO DO VITILIGO: AVANÇOS RECENTES E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS	42	O PAPEL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA CLASSIFICAÇÃO BI-RADS EM ULTRASSONOGRAFIA DE MAMA COMO APOIO DIAGNÓSTICO	72
APLICAÇÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA PREDIÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL	15	IA NA DETECÇÃO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: DA IMAGEM CEREBRAL AO BIOMARCADOR DIGITAL	43	O PAPEL DOS BIOMARCADORES NA DETECÇÃO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER	73
APLICAÇÕES DA IA NA PREDIÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES EM TERAPIA INTENSIVA: UMA ANÁLISE DA LITERATURA ATUAL	16	IA NO DIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE E PARACOCIDIOIDOMICOSE: COMPARANDO GPT, GEMINI E CLAUDE - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM AVANÇO TECNOLÓGICO	44	O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA DE AUXÍLIO À SAÚDE MENTAL.	74
APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA) NA FORMAÇÃO MÉDICA: BENEFÍCIOS E DESAFIOS	17	IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL INTERROMPIDA (2015-2024)	45	OBESIDADE MATERNA E RISCO DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS	75
APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO DA RETINOPATIA DIABÉTICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.	18	IMPACTO DO PRÉ-NATAL DIGITAL NO BRASIL	46	PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE EM IDOSOS NO DISTRITO FEDERAL NOS ANOS DE 2020 A 2024	76
APRENDIZADO DE MÁQUINAS NO DIAGNÓSTICO E PREDIÇÃO DE RISCO EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES	19	IMPACTOS DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NO AUMENTO DA TUBERCULOSE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL (2015-2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO.	47	PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA NO BRASIL E NO DISTRITO FEDERAL (2015-2024): ESTUDO TRANSVERSAL DESCRITIVO	77
ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE E INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE NAS REGIÕES BRASILEIRAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL (2010-2020)	20	INCIDÊNCIA DE SARCOPENIA EM IDOSOS LONGEVOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO	48	PERFIL DE GRAVIDADE E PROGNÓSTICO DOS CASOS DE ESCORPIONISMO: ESTUDO TRANSVERSAL COM DADOS DO SINAN E SIM NO DISTRITO FEDERAL, 2015-2024	78
ATENDIMENTO AO PACIENTE TRAUMATIZADO: RELATO DE CASO DE UM MANEJO ESPLÊNICO - RELATO DE CASO	21	INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADENÍVEL DO SEGMENTO ST: UMA POSSÍVEL COMPLICAÇÃO NA DENGUE GRAVE E SUAS ESTRATÉGIAS DE MANEJO CLÍNICO.	49	PERFIL E DESFECHOS DAS INTERNAÇÕES POR URGÊNCIAS ABDOMINAIS NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL COM DADOS DO DATASUS (2015-2024)	79
AVANÇOS NO CONTROLE DA DOR EM ARTROPLASTIA DE QUADRIL: O PAPEL DO BLOQUEIO PENG	22	INSÔNIA E RISCO CARDIOVASCULAR	50	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENIASE NO DISTRITO FEDERAL: ANÁLISE DE CASOS (2015-2024)	80
CANABIDIOL COMO TERAPIA ADJUVANTE NA DEPRESSÃO: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E PERSPECTIVAS FUTURAS	23	INTEGRAÇÃO TECNOLÓGICA E INTERPRETAÇÃO CRÍTICA DO ÍNDICE BISPECTRAL (BIS): AVANÇOS E DESAFIOS INTERPRETATIVOS NA ERA DA IA	51	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER OCUPACIONAL NO BRASIL ENTRE 2015-2024: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL	81
CANNABIS MEDICINAL E RISPERIDONA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DE EFICÁCIA E SEGURANÇA	24	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA A BRONQUIOLITE: PREDIÇÃO DE INTERNAÇÕES POR RANDOM FOREST (2020-2025)	52	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE BOTULISMO NO BRASIL ENTRE 2020 A 2025: UM ESTUDO TRANSVERSAL.	82
CAUSAS DE MORTE SÚBITA EM ADULTOS JOVENS: INCIDÊNCIA, IMPLICAÇÕES MÉDICO-LEGAIS E INVESTIGAÇÃO POST MORTEM	25	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA ATIVA DA DENGUE NO DISTRITO FEDERAL	53	PREVALÊNCIA DA HANSENIASE EM ADULTOS JOVENS DE 2018 A 2024 NO DISTRITO FEDERAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL	83
CICATRIZAÇÃO: FATORES QUE INTERFEREM NO RESULTADO ESTÉTICO EM CIRURGIAS PLÁSTICAS	26	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E APRENDIZAGEM INFANTIL: LIMITES E POSSIBILIDADES	54	PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS	84
CIRURGIA ROBÓTICA: PERSPECTIVAS SOBRE BENEFÍCIOS E LIMITAÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA	27	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E BIOMARCADORES NO CÂNCER DE PULMÃO: AVANÇOS RUMO À MEDICINA PERSONALIZADA	55	PROGNÓSTICO DE CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE PARA HOSPITALIZAÇÃO NO DISTRITO FEDERAL (2015-2024): ESTUDO DE PREVALÊNCIA	85
CIRURGIAS NEONATAIS PARA CORREÇÃO DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	28	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E IMPRESSÃO 3D NA CIRURGIA PLÁSTICA: DA PERSONALIZAÇÃO DE IMPLANTES AO PLANEJAMENTO RECONSTRUTIVO	56	REDES SOCIAIS E DISMORFISMO CORPORAL: IMPACTOS NA IMAGEM E NA SAÚDE MENTAL	86
CUSTO-BENEFÍCIO DA VACINA PNEUMOCÓCICA 20-VALENTE EM COMPARAÇÃO COM A 15-VALENTE NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	29	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E SAÚDE MENTAL: INIMIGOS OU ALIADOS?	57	RELAÇÃO BIDIRECIONAL ENTRE OBESIDADE E TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA	87
DETERMINANTES DO AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE DIABETES TIPO 1 NAS ÚLTIMAS DÉCADAS	30	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO PERIOPERATÓRIO PEDIÁTRICO: PREDIÇÃO DE COMPLICAÇÕES E SUPORTE À DECISÃO CLÍNICA	58	REVISÃO NARRATIVA SOBRE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR E NA ESTRATIFICAÇÃO DE PACIENTES	88
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM EM CIRURGIA PEDIÁTRICA COM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: DO RECONHECIMENTO AUTOMATIZADO À EXPLICABILIDADE.	31	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA: AVANÇOS, LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS PARA IMPLEMENTAÇÃO EM PROTOCOLOS DE TRIAGEM	59	RINS EM FERRADURA: UMA VARIAÇÃO ANATÔMICA.	89
DIFERENÇAS NOS DESFECHOS DE ACIDENTES DE TRABALHO SEGUNDO O SEXO: ANÁLISE DE NOTIFICAÇÕES DO SINAN NO DISTRITO FEDERAL, 2015-2024	32	INTERFACES CÉREBRO-COMPUTADOR E COMUNICAÇÃO ASSISTIDA POR IA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	60	ROMPIMENTO COMPLETO DE MUSCULATURA POSTERIOR DE COXA DIREITA: RELATO DE CASO	90
		INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PEDIATRIA: PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO, RISCOS E DESFECHOS DE CASOS CRÍTICOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	61	TENDÊNCIAS TEMPORAIS DOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO NO BRASIL (2015-2024): ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL	91
		LIMITES DA RESPONSABILIDADE MÉDICA DIANTE DE FALHAS DE SISTEMAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO	62	TUBERCULOSE ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: PREVALÊNCIA E IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO	92
				TUMOR CÍSTICO RAQUIMEDULAR - RELATO DE CASO	93
				USO DOS SISTEMAS DE DECISÃO AUTOMATIZADA NO CONTROLE DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	94

MEDICINA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: O FUTURO QUE JÁ COMEÇOU

Quando, em novembro de 2025, nos reunimos para o V Congresso Médico UNICEPLAC, escolhemos medicina e inteligência artificial como tema central. A escolha refletia mais do que o interesse por uma tecnologia emergente. Expressava a percepção de que estávamos diante de uma transformação capaz de alcançar diferentes dimensões da prática médica, da produção do conhecimento e da própria formação das novas gerações de médicos.

Na apresentação daquele encontro, a professora Glória Maria Andrade, presidente do congresso, nos convidava ao “admirável mundo novo da medicina e da inteligência artificial”. O programa científico mostrou a amplitude desse território: foram discutidos o futuro do trabalho médico, as aplicações da inteligência artificial no diagnóstico por imagem, sua interface com a cirurgia robótica e suas possibilidades no diagnóstico pediátrico, entre tantas outras perspectivas abordadas.

Ao mesmo tempo, houve especial atenção a temas menos técnicos, mas não menos complexos ou relevantes. Assuntos como cuidados paliativos foram abordados, lembrando-nos de que inovação tecnológica e cuidado humano não constituem dimensões opostas da medicina. Essa mesma preocupação esteve presente no espaço dedicado aos aspectos éticos e legais da inteligência artificial e culminou na reflexão sobre as implicações éticas de seu uso judicioso na medicina. A organização do congresso parece-nos hoje ainda mais significativa: ao lado das possibilidades oferecidas pela tecnologia, foram debatidos a responsabilidade profissional, a ética e o compromisso com aquele que permanece no centro de todo ato médico — o paciente.

O paciente permanece no centro da prática médica. A inteligência artificial amplia nossa capacidade de reconhecer padrões, organizar informações, apoiar decisões, produzir conhecimento e encontrar relações que, por sua escala ou complexidade, poderiam escapar à análise humana. Entretanto, nenhuma dessas possibilidades diminui a importância do julgamento clínico, da prudência, da responsabilidade e da relação entre médico e paciente. Ao contrário, quanto mais poderosas se tornam nossas ferramentas, maior parece ser a necessidade de compreendermos seus limites e de definirmos criteriosamente como desejamos utilizá-las.

Esse desafio é particularmente relevante para as escolas médicas. Formar médicos para este tempo não significa apenas ensiná-los a utilizar novas tecnologias. Significa prepará-los para avaliá-las criticamente, reconhecer suas potencialidades e limitações, interpretar seus resultados e empregá-las de forma ética, segura e responsável. Significa, sobretudo, preservar aquilo que não pode ser delegado a um algoritmo: a responsabilidade pela decisão, a escuta, a compreensão do sofrimento humano e o compromisso com o cuidado.

Esse cuidado seguramente se reflete nos textos que ora publicamos. Os trabalhos científicos apresentados durante o V Congresso Médico UNICEPLAC ocuparam espaço próprio em sua programação, em apresentações orais e pôsteres, culminando com o reconhecimento dos trabalhos de destaque. Sua publicação neste número especial da Revista Brasileira de Ciências Médicas prolonga agora aquele encontro. Os anais transformam a experiência transitória do congresso em registro acadêmico, permitindo que perguntas, resultados e ideias ali compartilhados continuem a circular, produzir reflexão e estimular novas investigações. O admirável mundo novo anunciado na abertura do V Congresso não está apenas diante de nós. Já vivemos nele. Cabe agora à medicina fazer aquilo que sempre fez diante das grandes transformações de sua história: incorporar o novo sem abandonar seus fundamentos; acolher a inovação sem renunciar ao pensamento crítico; e colocar o conhecimento, qualquer que seja a tecnologia que o sustente, a serviço da saúde, da dignidade humana e da vida.

Prof. Marco Antonio Alves Cunha
Coordenador do curso de medicina
UNICEPLAC

PRESIDÊNCIA DO CONGRESSO

Profa. Dra. Glória Maria Viana de Andrade

SECRETARIA EXECUTIVA

Prof. Dr. Victor Gomes de Paula

**COMISSÃO ORGANIZADORA
DOCENTE**

Profa. Dra. Glória Maria Viana de Andrade

Prof. Dr. Marco Antonio Alves Cunha

Prof. Dr. Victor Gomes de Paula

**COMISSÃO ORGANIZADORA
DISCENTE**

Alexandre Eustáquio de Almeida Rezende
Filho

Alexia Macedo Teixeira

Amanda Leite de Carvalho

Ana Beatriz Sales Vieira

Ana Gabriela de Melo Sandoval

Ana Júlia Melo Safe

Carolina Fernandes Reis Roriz

Francisco Carlos Novaes Galhano Junior

Gabriel Mira Dilly de Medeiros

Júlia de Lima Machado

Lara Lauterjung Caselli

Letícia Fernandes Caetano

Lis de Paula Lacerda

Maria Eduarda Noleto Pereira

Marcella Camilly Vale Antunes

Natália de Medeiros Sousa D'Ávila de Araujo

Rafael Aguiar Loyola

Reginaldo Calado da Silva

Samuel Sotero Lourenço

Tiago de Paula Rosa

COMISSÃO CIENTÍFICA DOCENTE

Ana Márcia Iunes Sales Gaudard

Carlos Darwin Gomes da Silveira

Felipe Camilo Santiago Veloso

Felipe Xavier Camargo

Joel Paulo Russomano Veiga

José Paulo da Silva Netto

Larissa Tiziane de Almeida Pereira

Letícia Oliveira Dias

Lucy de Oliveira Gomes

Luiza Cesca Piva

Marco Antonio Alves Cunha

Marina Firmino Lima de Oliveira

Marlon Sousa Lopes

Marta Alves de Freitas

Melissa Gebrim Ribeiro Nieto

Mônica Angélica Carreira Fragoso

Oswaldo Ribeiro Marquez Neto

Stephanie Izabel Agatti Nemeth

Victor Gomes de Paula

Wanderson Kleber de Oliveira

COMISSÃO CIENTÍFICA DISCENTE

Andressa Palomino dos Santos

Camilla Araujo da Silva

Danielle Oliveira Silva

Esther Soneghet Baiôcco e Silva

Gabriela Portela Roriz

Guilherme Silva Miranda

Késsia Jeane Pinho de Medeiros

Layanne Bosse

Letícia Borges Queiroz Segovia

**COMISSÃO CIENTÍFICA DISCENTE
(CONT.)**

Luiz Pereira da Silva

Maria Eduarda Jorge Albernaz

Maria Eduarda Teixeira dos Santos

Mariana Magalhães Pinto Cardoso

Marielba Borgonha Querino Mattei

Nayla Cristina Nunes Vieira

Raquel Correia Varela

Sara Tavares Fernandes

**COMISSÃO SOCIAL E
COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL**

Gabriela Gomes Pereira

Larissa Nunes Alves

Leandro de Castro Silva

Lídia Rosa

**COMISSÃO SOCIAL E
COMUNICAÇÃO DISCENTE**

Amanda Rodrigues de Oliveira

Ana Clara Barbosa Esteves

Anna Júlia Nunes Rodrigues

Brenda Cavalcante Alves

Camilla Cardozo

Cecília de Aguiar Benvinda

Igor Clemente Lara Dias

João Hiroshi Vieira Mori

Louise Aragão Menescal

Maria Cecília Valadares Ribeiro

Matheus Castro de Oliveira

Rafael Pinto Silveira

Yasser Wadud Issler

A IMPORTÂNCIA DE INTERVENÇÕES MEDICAMENTOSAS ASSOCIADA A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR EM PACIENTES IDOSOS

Ana Beatriz Sales Vieira, José Marcos Dantas, Lucy de Oliveira Gomes.

Contexto: O envelhecimento populacional tem aumentado o número de diagnósticos de transtornos mentais, dentre eles o Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), o qual é considerado um diagnóstico mais grave na velhice, devido a seus impactos fisiológicos, psicológicos e sociais. O manejo do TAB em idosos é desafiador por apresentar comorbidades, polifarmácia e maior sensibilidade aos efeitos adversos. Dessa forma, é importante associar o tratamento medicamentoso e Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), para maior adesão à terapêutica e aumento da qualidade de vida. **Objetivo:** Esse estudo teve como objetivo geral investigar a eficácia da junção entre tratamento farmacológico e TCC no manejo do TAB em idosos. Assim como, descrever as principais intervenções medicamentosas, analisar efeitos da TCC sobre os sintomas e verificar se a associação de ambas terapias resulta em uma maior estabilidade de humor, adesão e qualidade de vida quando comparada ao seu uso isolado. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura, seguiu-se rigorosamente as diretrizes PRISMA e recomendações da Cochrane. Utilizou-se a estratégia PICOT para formular as questões de pesquisa. Incluiu-se ensaios clínicos randomizados publicados entre 2013 e 2023, os quais os critérios de inclusão envolviam indivíduos com 60 anos ou mais diagnosticados com TAB, avaliando intervenções medicamentosas e psicossociais, especialmente TCC. No total, foram analisados 27 artigos, com avaliação de risco de viés realizada pela ferramenta Rob 2 da Cochrane. **Resultado:** O estudo apontou que a combinação entre medicamentos - como lítio, quetiapina, aripiprazol, lurasidona, cariprazina e gabapentina - e TCC promoveu benefícios importantes. Nesse sentido, houve comprovação da redução de sintomas depressivos e maníacos, maior adesão ao tratamento medicamentoso, diminuição de hospitalizações, prevenção de recaídas e melhora do funcionamento social. Além disso, dentro da TCC a psicoeducação e programas de adesão individualizadas também se mostraram eficazes. **Conclusão:** Comprovou-se a hipótese inicial do trabalho e reforçou-se a relevância de um tratamento integrado em pacientes idosos com TAB, unindo a farmacoterapia e a TCC. Nesse sentido, há uma eficácia clínica, além de promover maior estabilidade e melhora de qualidade de vida. Destaca-se a importância de terapias individualizadas com aspectos biopsicossociais próprios da velhice. Este estudo busca incentivar novas pesquisas entre psiquiatria e a geriatria.

Palavras-chave: Transtorno afetivo bipolar; idosos; Tratamento Farmacológico; Intervenções Psicossociais

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DA HEMORRAGIA SUBARACNÓIDEA ANEURISMÁTICA NA EMERGÊNCIA

Juliana dos Santos Cristovão, Marcos Masini, Nayla Cristina Nunes Vieira, Rafael Pinto Silveira

Introdução: A hemorragia subaracnóidea (HSA) é caracterizada pela presença de sangue no espaço subaracnóideo, podendo ocorrer por lesões traumáticas (causa mais frequente) ou de forma espontânea. A principal etiologia das causas espontâneas se dá pela ruptura de aneurismas intracranianos, que tipicamente cursam com cefaleia súbita intensa, descrita como “a pior da vida”, com dor máxima em minutos¹, que pode ser acompanhada de convulsões, vômitos, rigidez de nuca e perda da consciência. Apesar de sua baixa incidência, a HSA é uma emergência neuro vascular de alta morbidade e mortalidade², evidenciando a importância de uma abordagem multidisciplinar para a identificação e manejo precoce. **Objetivos:** Analisar as intervenções da HSA visando uma abordagem multidisciplinar, enfatizando o diagnóstico efetivo e o manejo precoce. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada após a busca de artigos nas bases de dados do PubMed e Scielo, com os seguintes descritores DeCS: “Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage”, “Cerebral Hemorrhage”, “Emergency Medical Services”. Foram escolhidos 4 artigos em inglês publicados entre 2016 e 2024, que melhor se relacionavam com o tema em análise. **Resultados:** Em decorrência da cefaleia ser um sintoma frequente no pronto socorro, o diagnóstico de HSA pode ser confundido com outros tipos de cefaleia ou mesmo passar despercebido, o que pode trazer consequências graves. ² Diante disso, uma descrição detalhada da cefaleia é fundamental na investigação da HSA, analisando seu início, intensidade, duração e sintomas associados. O uso das Regras de Ottawa também podem auxiliar na decisão de investigação com base em certas características clínicas. A confirmação de HSA se dá pela tomografia computadorizada (TC) de crânio sem contraste, por ser rápida e sensível nas primeiras 6 horas de sintomas, que mostra hiperdensidade espontânea nos espaços subaracnóideos. Quando negativa, a TC será sucedida por uma punção lombar. Já a etiologia da HSA e avaliação quanto a abordagem cirúrgica, é feita com base na angiografia cerebral. O tratamento deve-se concentrar em limitar lesões neurológicas secundárias ao paciente². **Conclusão:** Portanto, é crucial que os profissionais envolvidos no atendimento dos pacientes com suspeita de HSA utilizem uma abordagem multidisciplinar, envolvendo o domínio do diagnóstico clínico, a aplicação de escalas de diagnóstico auxiliares e o uso de exames de imagem para a sequência de investigação

Palavras-chave: Hemorragia Subaracnóidea, Hemorragia Cerebral, Serviços Médicos de Emergência.

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NA DOENÇA DE PARKINSON EM IDOSOS: DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO ÀS TERAPIAS INTEGRATIVAS

Ana Luisa Siqueira Resende, Andressa Palomino dos Santos, Carolina Xavier Nunes Macedo, Geovana Sousa Gomes, Renata Duarte Gonçalves

Contexto: A Doença de Parkinson (DP) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva e a segunda mais comum no mundo, afetando principalmente idosos. Seus sintomas motores, como tremor, rigidez e bradicinesia, associam-se manifestações não motoras como depressão e declínio cognitivo, comprometendo autonomia e qualidade de vida. O aumento da prevalência da DP, aliado ao impacto socioeconômico, ressalta a necessidade de estratégias terapêuticas eficazes. **Objetivo:** Discutir e analisar as principais terapias farmacológicas e não farmacológicas utilizadas no tratamento da DP em idosos, avaliando sua eficácia, limitações e impacto sobre a progressão da doença e o bem-estar do paciente. **METODO.** Revisão bibliográfica em bases de dados (PubMed, Scielo, LILACS, Google Scholar), utilizando os descritores Parkinson's Disease, Treatment e Elderly. Foram incluídos estudos em inglês e português, publicados nos últimos 20 anos, que comparassem intervenções farmacológicas e não farmacológicas na população idosa. **RESULTADO** A Levodopa se destaca como fármaco mais eficaz na melhora dos sintomas e redução da mortalidade, mas seu uso prolongado associa-se a flutuações motoras e discinesias. Agonistas dopaminérgicos apresentam efeito neuroprotetor, embora com maior risco de suspensão por efeitos adversos como confusão e sonolência. Entre terapias não farmacológicas, exercícios físicos (caminhadas, musculação, Yoga) melhoram mobilidade, equilíbrio, cognição e qualidade de vida. Estudos demonstram que Yoga e exercícios resistidos reduzem sintomas motores e favorecem bem-estar psicológico e espiritual. Musicoterapia e acupuntura também se mostraram benéficas como complemento. **Conclusão:** O tratamento da DP em idosos deve ser multidisciplinar, unindo fármacos e terapias complementares. A farmacoterapia, embora essencial, não é suficiente isoladamente. Atividades físicas e práticas integrativas reduzem dependência medicamentosa, aliviam sintomas e melhoram a autonomia. O manejo integrado, aliado a novos estudos sobre terapias não farmacológicas e alternativas neuroprotetoras, é fundamental para garantir qualidade de vida e dignidade no envelhecimento

Palavras-chave: Doença de Parkinson"; "Tratamento"; Idosos.

ACURÁCIA DE MODELOS DE APRENDIZADO DE MÁQUINA NA PREVISÃO DE NEFROPATIA DIABÉTICA: ANÁLISE DE BIOMARCADORES E FATORES DE RISCO EM DIABETES TIPO 2

Anderson Rodrigues Xavier, Ellen Ketlen Conceição de Sousa, Gabriele Vieira Araújo, Geovana de Lourdes Silva, Joel Paulo Russomano Veiga, Kaylane Vitória Nascimento, Maria Clara Beserra D'Anaquim Cruz

Contexto: Nefropatia diabética (ND) é uma complicação grave do diabetes mellitus tipo 2 (T2DM) e a principal causa de doença renal crônica. A detecção precoce é essencial para implementar intervenções preventivas da progressão. **Objetivo:** Analisar a eficácia de modelos de inteligência artificial (IA) na previsão do risco de ND em pacientes com T2DM, analisando desempenho dos algoritmos, biomarcadores e limitações dos estudos. **Método:** Revisão bibliográfica segundo a base PubMed sobre T2DM, nefropatia, IA e variáveis clínicas. Dos 25 artigos encontrados, 9 atenderam aos critérios de inclusão, estudos originais dos últimos 5 anos, sendo analisados qualitativamente. **Resultado:** Modelos de IA e aprendizado de máquina mostraram alta acurácia na previsão da ND. O Support Vector Machine apresentou bom desempenho em estudo retrospectivo (AUC 0,80; F1-score 0,74), superando algoritmos como Random Forest e Gradient Boosting. Em análises multicêntricas, o CatBoost destacou-se (AUC 0,861; acurácia 77,7%), enquanto o Random Forest demonstrou maior robustez na previsão de progressão para doença renal terminal (ESRD) (AUC 0,90) e na detecção de microalbuminúria (acurácia 80%). Abordagens de deep learning alcançaram desempenho ainda superior, com AUC de até 91,7%. Quanto aos preditores, destacaram-se os marcadores de função renal, como creatinina sérica e taxa de filtração glomerular estimada, além da ureia, proteína urinária total e cistatina-C, sobretudo para estimar progressão à ESRD. O controle glicêmico, avaliado pela hemoglobina glicada e sua variabilidade, também se mostrou central. Complicações microvasculares foram associadas a maior risco de ND, sendo que modelos que integraram imagens de retina com a clínica obtiveram desempenho superior. Outros fatores relevantes incluíram hipertensão, pressão arterial sistólica, duração do diabetes e triglicerídeos, enquanto idade, sexo e controle glicêmico tiveram menor importância em estágios avançados. Achados adicionais apontaram a relação neutrófilo-linfócito como marcador inflamatório associado a maior risco, enquanto nível adequado de vitamina D atua como fator protetor. **Conclusão:** A IA mostrou alta acurácia na previsão da ND. Os principais preditores são os marcadores de função renal, o controle glicêmico e as complicações microvasculares, além de fatores como inflamação e vitamina D. Assim, é uma ferramenta promissora para o rastreio precoce e para a estratificação de risco, com impacto relevante na terapêutica

Palavras-chave: Biomarcadores, Diabetes Mellitus Tipo 2, Fatores de risco, Inteligência Artificial, Nefropatias Diabéticas

ADVANCED CARDIAC MONITORING PLATFORM: INTEGRATION OF ECG AND VECTORCARDIOGRAPHY WITH AUTOMATED SEGMENT AND R-R PEAK DETECTION

Antoinette Oliveira Blackman, Giovanne Lucas Barreto Pinheiro Souza Pinto, Samuel Barreto Pinheiro Souza Pinto

Introduction: The electrocardiogram (ECG) is a cornerstone tool in the diagnosis of cardiac diseases. On the other hand, vectorcardiography (VCG) offers an advanced three-dimensional analysis of atrial and ventricular electrical activity, being more sensitive to detecting diagnostic subtleties. Advanced machine learning and software integration in automated systems heightens diagnostic accuracy and treatment effectiveness. **Objective:** To develop a Python-based system that plots ECG graphs, integrates colored VCG, automatically detects ECG segments and R-R intervals, and calculates heart rate. **Methods:** The system was developed using Python, employing the NeuroKit2 library for signal processing and analysis of the electrocardiographic trace. Colored ECG and VCG graphs were generated and analyzed using algorithms that automatically detect P, QRS, and T waves by importing and reading a CSV file containing voltage and time values related to the ECG. **Results:** The system successfully plotted ECG and VCG graphs with precision (Figure 1B), automatically detecting the main ECG segments (Figure 1A) and R-R intervals (Figure 1C). The integration of colored VCG provided an enhanced visualization of cardiac activities. **Conclusions:** The developed system proved to be a powerful tool for the analysis and diagnosis of cardiac conditions, combining ECG and VCG in an intuitive and automated interface. The inclusion of an automated detection system and treatment suggestions enhances its clinical utility, offering advanced support for healthcare professionals in monitoring and treating cardiac patients.

Palavras-chave: Telecardiology, Electrocardiography, Data Science, Cardiac Electrophysiology, Computer-Assisted Diagnosis

ANALGESIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO: ANÁLISE COMPARATIVA DE MÉTODOS DISPONÍVEIS
ANALGESIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO: ANÁLISE COMPARATIVA DE MÉTODOS DISPONÍVEIS

Ana Carolina Pessoa Florencio, Ana Lúcia Alves Carvalho, Fabiana Pereira de Moura Martins, Gustavo Rangoussis Guerreiro, Igor Cunha Ferraz, Letícia Vitória de Moraes Araújo, Lilian dos Anjos Carneiro, Pedro Calzada Póvoa da Cruz, Reginaldo Calado da Silva, Rodrigo Leão Teixeira de Magalhães

Contexto: A artroplastia total do joelho (ATJ) é amplamente realizada, com melhora funcional e alívio da dor. Contudo, a dor pós-operatória pode atrasar mobilização e reabilitação. Diversas estratégias analgésicas são descritas, cada uma com benefícios e limitações. **Objetivo:** Comparar métodos analgésicos no pós-operatório de ATJ quanto à eficácia, segurança e impacto funcional. **Método:** Revisão na PubMed (descritores: “total knee arthroplasty pain”, “postoperative analgesia”, “analgesia”), filtrando 2021–2025; dos 629 estudos, seis foram incluídos por abordar diretamente analgesia na ATJ. **Resultados:** O bloqueio contínuo do canal adutor promoveu analgesia prolongada e preservação funcional, em contraste ao bloqueio femoral, ligado a maior fraqueza muscular e necessidade analgésica adicional. Protocolos multimodais com infiltração de bupivacaína lipossomal e dexametasona reduziram significativamente dor, consumo de opioides e tempo de recuperação, sobretudo associados a inibidores seletivos de COX-2. A morfina epidural apresentou analgesia inicial superior, porém maior incidência de náuseas, vômitos, prurido e retenção urinária; já protocolos sem opioides neuraxiais preservaram a força do quadríceps, com menos efeitos adversos e analgesia equivalente após 24–36h. Técnicas poupadoras de força, como o bloqueio do canal adutor, favoreceram mobilização precoce, menor tempo de internação e menor risco de cronificação da dor. Para pacientes sem indicação cirúrgica imediata ou com dor refratária, o bloqueio dos nervos geniculares, por radiofrequência ou fármacos, mostrou redução >50% da dor, analgesia sustentada por até três meses, baixa taxa de complicações e retorno rápido à deambulação. Protocolos multimodais individualizados, combinando bloqueio do canal adutor, infiltração periarticular e AINEs seletivos, com opioides restritos a resgate, alcançaram melhor equilíbrio entre analgesia, preservação funcional e segurança. **Conclusão:** Estratégias multimodais, especialmente as que integram bloqueio do canal adutor, infiltração periarticular e AINEs seletivos, oferecem analgesia eficaz, preservam força muscular e favorecem a reabilitação precoce. O uso criterioso de opioides aumenta a segurança e reforça a necessidade de protocolos individualizados e de novos estudos longitudinais.

Palavras-chave: Manejo da dor, Analgesia multimodal, Recuperação funcional

ANÁLISE DA CONTRIBUIÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS PARA A MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL (2010–2023)

Marco Antonio Alves Cunha, Samuel Sotero Lourenço

Introdução: A mortalidade infantil representa um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial de Saúde aponta que fatores socioeconômicos desfavoráveis constituem uma das principais causas de morte em crianças. **Objetivos:** Analisar a tendência da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) no Brasil, associada a determinantes socioeconômicos e a estrutura de saúde. **Metodologia:** Estudo ecológico e de corte temporal utilizando dados secundários do SINASC e SIM (DATASUS). O desfecho foi a TMI por macrorregião no período de 2010 a 2023. As variáveis contextuais incluíram escolaridade materna (SINASC), saneamento, renda per capita (Censo 2010, IBGE) e cobertura da atenção primária em saúde (E-Gestor). Para as análises estatísticas, adotou-se $\alpha=0,05$ (valor p). Foi utilizada a Regressão de Joinpoint para calcular a Tendência Temporal da TMI e a associação com as preditoras foi calculada por Modelo de Regressão Linear Generalizada (distribuição Binomial Negativa e erros-padrão por cluster - região). **Resultados:** A TMI brasileira foi 12,7 óbitos/mil nascidos vivos, sendo observada uma tendência de queda significativa.

Palavras-chave: Mortalidade Infantil, Iniquidade em Saúde, Determinantes Sociais de Saúde

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR FRATURA DE FÊMUR NO DF: ANÁLISE DE DADOS EM CRIANÇAS MENORES DE 14 ANOS (2014–2024)

Ana Carolina Pessoa Florencio, Ana Gabriela de Melo Sandoval, Eduardo Martins Parca, Fabiana Pereira de Moura Martins, Fernanda Garrote Braga, Igor Cunha Ferraz, Júlia de Lima Machado, Mateus Aguiar Moura, Renata Vasques Palheta Avancini, Rodrigo Leão Teixeira de Magalhães

Contexto: A fratura de fêmur em menores de 14 anos é agravo ortopédico grave, frequentemente associado à internação hospitalar, tratamento de alta complexidade e impacto funcional e social. Os principais fatores de risco incluem quedas, acidentes domésticos, esportivos, de trânsito e, em alguns casos, violência. O predomínio no grupo de 10–14 anos relaciona-se à maior prática esportiva e acidentes de trânsito, enquanto em menores de 1 ano, embora raras, as fraturas devem levantar suspeita de maus-tratos. O impacto clínico é significativo, envolvendo cirurgias, imobilizações prolongadas e reabilitação, com repercussões sociais, econômicas e escolares. A análise epidemiológica permite identificar grupos vulneráveis e subsidiar estratégias de prevenção **Objetivo:** Analisar a evolução das internações por fratura de fêmur em crianças e adolescentes de até 14 anos no Distrito Federal entre 2014 e 2024, descrevendo tendências temporais e distribuição por faixa etária **Método:** Estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários do DATASUS (Morbidade Hospitalar do SUS por Local de Atendimento). Foram selecionadas internações por fratura de fêmur em crianças de 0 a 14 anos no Distrito Federal, entre 2014 e 2024, com análise de tendência temporal e distribuição por faixa etária **Resultados:** No período, ocorreram 724 internações, com o maior número em 2015 (101) e o menor em 2019 (47), representando redução de 53,5% entre 2015 e 2019, seguida de estabilização entre 2020 e 2024, com média anual de 54 casos. O grupo de 10–14 anos apresentou 361 casos (49,9%), com queda de 56,2% até 2021 e estabilização posterior em 21–26 casos/ano. Entre 5–9 anos houve 201 casos (27,7%), com oscilações sem padrão definido. Entre 1–4 anos registraram-se 146 casos (20,1%), com discreta redução após 2018, e em menores de 1 ano, 16 casos (2,2%), sem padrão definido **Conclusão:** Entre 2014 e 2024, as internações por fratura de fêmur em crianças do DF apresentaram dois períodos distintos: queda expressiva até 2019 e estabilização posterior, sugerindo influência de fatores regionais e possivelmente da pandemia sobre mobilidade e exposição a riscos. O grupo de 10–14 anos concentrou quase metade dos casos, reforçando a natureza multifatorial do agravo. Apesar da limitação de usar apenas dados do SUS, os achados evidenciam a necessidade de políticas contínuas de prevenção, atenção ortopédica especializada e suporte psicossocial, visando reduzir morbidade e impacto familiar e social

Palavras-chave: Fratura de fêmur, crianças, adolescentes, Distrito Federal, epidemiologia

APENDICITE PEDIÁTRICA 2.0: COMO A IA ESTÁ TRANSFORMANDO DECISÕES CLÍNICAS

André Nascimento Martins, Cauã Eduardo Lira Barros, Giovanna Gabriely Correia da Rosa, Gustavo Senra Avancini, Leonardo de Andrade Longuinho Filho, Marcella Camilly Vale Antunes, Maria Júlia Andrade Tostes, Yasser Wadud Issler

Introdução: A apendicite é uma emergência cirúrgica comum em crianças, mas seu diagnóstico precoce é desafiador devido a sinais inespecíficos e desempenho limitado dos escores tradicionais. Logo, exames invasivos ou com radiação frequentemente são necessários. Nesse cenário, a inteligência artificial (IA), por meio de aprendizado de máquina (ML) e deep learning (DL), surge como alternativa para reconhecer padrões complexos, integrar variáveis e apoiar a tomada de decisões. **Objetivos:** Analisar as aplicações da IA na predição diagnóstica, estratificação de gravidade e manejo da apendicite pediátrica. **Método:** Revisão literária baseada na estratégia PVO, guiada pela pergunta: "Qual o papel da IA na apendicite pediátrica?". Busca realizada na base PubMed combinando termos MeSh e operadores booleanos. Incluíram-se estudos dos últimos 5 anos e excluiu-se aqueles com fuga ao tema. **Resultados:** Modelos como Random Forest, XG Boost, regressão logística penalizada e redes neurais atingiram uma acurácia.

Palavras-chave: Apendicite pediátrica, Inteligência Artificial, Aprendizado de Máquina, Deep Learning, Diagnóstico

APLICAÇÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA OTIMIZAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO DO DISTRITO FEDERAL

Ana Carolina Garcia Silva, Carlos Darwin Gomes da Silveira, Gabriela Castro dos Anjos, Helorainy Oliveira Gonçalves de Melo, Isabella Queiroz Demczuk, João Vitor Domingues de Araújo, Lucca Lucena Nocchi, Sofia Silva Lima

Contexto: A saturação das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do Distrito Federal é um desafio histórico, agravado por alta demanda e desigualdade de recursos. Fluxos assistenciais ineficientes, como longos tempos de espera, sobrecarga profissional e alta ocupação de leitos, comprometem qualidade, segurança e resolutividade. A Inteligência Artificial (IA) surge como ferramenta estratégica para analisar grandes volumes de dados, prever picos de procura e otimizar alocação de recursos. Estudos indicam que algoritmos de machine learning melhoram triagem e reduzem espera, mas faltam pesquisas robustas integrando bases administrativas e assistenciais brasileiras (UPA × dia) **Objetivo:** Avaliar a capacidade de técnicas de IA aplicadas a bases secundárias das UPAs do DF para identificar padrões de tempo de espera, classificação de risco e desfecho, comparando desempenho com modelo tradicional, entre 2019 e 2024 **Método:** Estudo observacional retrospectivo, unidade de análise UPA × dia e secundária UPA × turno. Incluídos atendimentos com dados completos de espera e escalas profissionais. Fontes: CNES, DATASUS (SIH/SUS, SIA/SUS), SES-DF, escalas profissionais e dados IBGE/Codeplan. Desfechos: tempo médio de espera; sobrecarga (>percentil 95) e probabilidade de internação/transferência. Modelos: regressão linear regularizada, Random Forest, Gradient Boosting, ARIMA, Prophet e redes neurais (MLP, LSTM/GRU). Validação: treino 2019–2022, validação 2023, teste 2024, com janelas deslizantes. Métricas: RMSE, MAE, R², AUC-ROC, sensibilidade, especificidade, F1-score, Brier score. Interpretabilidade: SHAP, curvas de dependência parcial. Comparador: fluxo manual **Resultado:** IA previu sobrecarga e tempo médio de espera com maior acurácia, destacando número de atendimentos, ocupação de leitos e disponibilidade de profissionais. Observou-se redução da espera e melhor alocação de recursos, com antecipação de picos **Conclusão:** Modelos de IA aplicados às bases das UPAs do DF otimizam fluxo assistencial, reduzem espera e subsidiam decisões gerenciais, representando avanço relevante para políticas públicas de urgência e emergência

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Unidades de Pronto Atendimento, Fluxo Assistencial, Tempo de Espera, Machine Learning

APLICAÇÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA PREDIÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL

Amanda Ciriello Mendes Bueno, Ana Carolina Garcia Silva, Carlos Darwin Gomes da Silveira, Ester Vargas Osmala, Gabriela Castro dos Anjos, Giovanna Da Rosa, Giulia Rego Araujo, Julia Gabriely Correia da Rosa, Larissa Pereira da Silva Marques, Nicolas Bahmad Pinheiro

Contexto: O trauma é reconhecido pela OMS como uma das principais causas de morte e incapacidade entre jovens adultos, sendo acidentes de trânsito, quedas e violência urbana os mais frequentes. No Brasil, os traumas têm grande impacto socioeconômico e sobrecarregam serviços de urgência e emergência. Para estratificação de risco, usam-se os escores ISS, RTS e TRISS, que apresentam limitações: dependência de diagnóstico anatômico detalhado, influência de fatores fisiológicos transitórios e generalização de populações estrangeiras, sem incorporar dados laboratoriais ou de imagem durante a internação. A IA surge como ferramenta promissora, permitindo análise integrada e preditiva de variáveis clínicas, demográficas, laboratoriais e de imagem, oferecendo prognósticos individualizados e em tempo real **Objetivo:** Avaliar a efetividade de modelos de IA na predição de desfechos clínicos (mortalidade, tempo de internação, necessidade de UTI e complicações) em pacientes politraumatizados atendidos no Hospital de Base do DF entre 2023 e 2025, comparando seu desempenho com os escores ISS, RTS e TRISS **Método:** Estudo de coorte retrospectiva com validação prospectiva. População: adultos (>18 anos) politraumatizados (ISS >16), ~7.500 pacientes. Dados: Registro de Trauma do HBDF, prontuário eletrônico TASY, SIH/SUS, SAMU/DF, exames laboratoriais e de imagem. Modelos de IA: regressão logística, árvores de decisão, Random Forest, gradient boosting (XGBoost/LightGBM), redes neurais (MLP, CNN, LSTM/GRU). Desfechos: mortalidade hospitalar, tempo de internação, necessidade de UTI e complicações (sepse, pneumonia, insuficiência renal aguda). Métricas: AUC-ROC, sensibilidade, especificidade, F1-score, MAE, RMSE. Interpretabilidade: SHAP, LIME, partial dependence plots. Comparação com ISS, RTS e TRISS **Resultado:** IA superou escores tradicionais. Mortalidade: AUC-ROC 0,91 vs. 0,78–0,82; UTI: sensibilidade 87%, especificidade 81% vs. 70–75%; internação: MAE 1,9 dias (IA) vs. 3,4 dias; complicações: F1-score 0,84 (IA) vs. 0,66. Variáveis críticas: pressão arterial sistólica na admissão, lactato sérico, tempo de resposta pré-hospitalar e idade **Conclusão:** Modelos de IA integrando dados clínicos, laboratoriais e de imagem melhoram a acurácia preditiva de desfechos em pacientes politraumatizados, superam métodos tradicionais, permitem estratificação de risco individualizada, otimizam fluxo hospitalar e potencialmente reduzem mortalidade e complicações

Palavras-chave: Trauma, Inteligência Artificial, Politraumatismo, Predição de desfechos, Estratificação de risco

APLICAÇÕES DA IA NA PREDIÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES EM TERAPIA INTENSIVA: UMA ANÁLISE DA LITERATURA ATUAL

Ana Júlia Regina de Menezes Maia, Gabriela Mendes Soares, Giovanna Gabriely Correia da Rosa, Igor Silveira Dourado, Júlio César Moreira Ribeiro, Lucca Muccini de Alencar Silva, Marcella Camilly Vale Antunes, Maria Tereza Vargas Gonçalves, Yasser Wadud Issler

Introdução: A aplicação de inteligência artificial (IA) na medicina intensiva vem se mostrando um recurso promissor para a predição de desfechos clínicos. Modelos como o aprendizado de máquina (ML) permitem identificar padrões complexos que auxiliam na estratificação de risco, na detecção precoce de complicações e no prognóstico de pacientes críticos. Isso indica ganhos na avaliação de mortalidade, além de avanços na formulação de sistemas de alerta precoce

Objetivo: Analisar as evidências que envolvem o tema IA aliado a predição de desfechos clínicos em pacientes de UTI **Metodologia:** Revisão bibliográfica baseada na estratégia PVO, orientada pela pergunta: “Como a inteligência artificial pode contribuir para a condução dos desfechos clínicos de pacientes em UTI?”.

A busca foi realizada na base de dados PubMed, utilizando operadores booleanos (“AND” e “OR”) combinados com termos MeSH. Inicialmente, foram identificados 684 estudos, os quais foram submetidos aos critérios de inclusão (últimos cinco anos, em qualquer idioma, disponíveis gratuitamente na base de dados e de maior relevância científica) e exclusão (trabalhos que não se enquadram nos critérios de inclusão) **Resultado:**

Algoritmos como o NAVOY®? Sepsis foram capazes de prever o início da sepse, permitindo intervenção clínica antecipada, auxiliando no monitoramento remoto e no suporte médico. O ML têm se mostrado superior aos padrões tradicionais na predição de desfechos críticos, como mortalidade e ventilação mecânica prolongada. Redes neurais, Random Forest e XGBoost destacam-se por sua capacidade de integrar diversas variáveis clínicas e laboratoriais, gerando maior precisão e confiabilidade na identificação de pacientes em risco. Modelos de alerta relacionam-se a menor mortalidade (OR 0,69; IC95% 0,60–0,79) e, no CONCERN EWS, a reduções de 35,6% da mortalidade, 11,2% da permanência e 7,5% do risco de sepse, com 24,9% mais transferências antecipadas para UTI. Tipos de regressão logística e Naive Bayes, revelam desempenho consistente, mas com limitações em relação à complexidade e volume de dados que podem ser analisados simultaneamente **Conclusão:** A IA aplicada à UTI já demonstra benefícios na predição de desfechos clínicos, sobretudo na redução de mortalidade, complicações e tempo de internação. Porém, são exigidos estudos mais robustos, validação multicêntrica e medidas que garantam uso ético e eficaz, pois ainda há desafios relacionados a vieses, transparência e integração segura aos prontuários

Palavras-chave: Intensive Care Units. Artificial Intelligence. Machine Learning. Prognosis. Patient Outcome Assessment.

APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA) NA FORMAÇÃO MÉDICA: BENEFÍCIOS E DESAFIOS

Ana Luiza Fabrício de Melo, Fernanda Rodrigues das Neves Gopfert, Geovana Martins Marques, Giovanna Resende Monteiro do Prado, João Victor Almeida Chaves, Marcella Resende Monteiro do Prado, Marcus Vinícius Albuquerque Fernandes, Mariana Souza Diniz Santos, Natália dos Santos Silva

Introdução: Inteligência artificial (IA) refere-se à capacidade de sistemas computacionais executarem tarefas que normalmente demandam inteligência humana, como planejamento e tomada de decisão. Suas aplicações evoluíram significativamente com o tempo, em destaque a área médica. Hoje, modelos de IA generativa, como ChatGPT e Gemini são usados por alunos de medicina para otimizar o aprendizado. No entanto, a IA apresenta desafios morais, éticos e de confiabilidade. É essencial compreender que tal tecnologia não substitui o julgamento humano, mas atua como uma ferramenta de apoio no cenário acadêmico.

Objetivos: Analisar a aplicação da inteligência artificial na formação de acadêmicos de medicina, destacando seus benefícios e desafios.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura com buscas nas bases PubMed, utilizando os descritores: “artificial intelligence” AND “medical students” AND “application”. Aplicaram-se filtros para incluir apenas artigos do último ano, em inglês, com texto completo gratuito e do tipo revisão. Inicialmente, foram identificados 51 estudos, dos quais 4 foram selecionados com base na sua relevância temática para fundamentar a elaboração deste trabalho.

Resultados e discussão: A literatura aponta que a maioria dos estudantes de medicina apoia a inclusão de IA no currículo médico, reconhecendo seu potencial como instrumento de consulta, explicação de patologias e auxílio em pesquisas. A incorporação formal da IA no ensino pode promover uma compreensão mais aprofundada sobre seu funcionamento, possibilidades e limitações. O uso de modelos generativos mostra-se promissor, especialmente em simulações clínicas, respostas a dúvidas, criação de aulas e feedback personalizado baseados em dados agregados. Contudo, para o uso consciente da IA, necessita-se do preparo prévio, com educação formal que promova a adoção responsável dessa tecnologia. Embora a IA apresente-se como uma alternativa valiosa no meio acadêmico, ela não substitui o julgamento humano, ao considerar suas limitações que variam desde violações éticas, baixa credibilidade em certos contextos e geração de conteúdo não preciso.

Conclusão: O uso da inteligência artificial por estudantes já é uma realidade, contribuindo para o desenvolvimento acadêmico do indivíduo por meio de diversas formas. No entanto, destaca-se que a IA apresenta princípios, capacidades e limitações que o usuário deve ter ciência, adotando uma postura crítica e responsável frente ao seu uso.

Palavras-chave: Inteligência Artificial Generativa, educação médica e Avaliação do Risco-Benefício

APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO DA RETINOPATIA DIABÉTICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Andressa Gonçalves de Sousa Matos, Davi Rogienfisz Mendes, Eduarda Bez Batti Becker, Emily Rocha Miranda, Gabriela de Andrade Palhares, Luiza Cesca Piva

Contexto: A retinopatia diabética (RD) é a principal complicação ocular do diabetes mellitus, causada pela hiperglicemia crônica, que provoca alterações microvasculares e pode evoluir para cegueira. A detecção convencional, feita por análise manual de imagens, é demorada e sujeita à variabilidade diagnóstica. Além disso, a baixa acessibilidade e o alto custo reduzem a adesão, e menos de 60% dos pacientes fazem consultas regulares. Nesse cenário, a inteligência artificial (IA) surge como alternativa promissora, oferecendo detecção em larga escala, maior consistência e relatórios imediatos **Objetivo:** Revisar a literatura sobre o uso da IA no rastreamento e diagnóstico da RD, avaliando acurácia, apoio à decisão médica e impactos na prática clínica **Método:** busca no PubMed utilizou os termos MeSH com os operadores booleanos: "Deep Learning" OR "Artificial Intelligence" AND "Diagnosis" AND "Diabetic Retinopathy". Aplicaram-se os filtros em inglês: 5 years, clinical trial, review, meta-analysis, free full text, humans e english. Excluíram-se artigos sobre outras condições médicas, com foco em políticas e desenvolvimento de IA, estudos regionais, pesquisas de triagem e com possíveis conflitos de interesse **Resultado:** A IA demonstra alta performance no rastreio e diagnóstico da RD. Meta-análises confirmam sua elevada acurácia (AUROC >0,97) e sensibilidade, superando métodos tradicionais. A validação em ensaios clínicos atesta sua eficácia e segurança na atenção primária, com alta sensibilidade (>95%) e dispensando dilatação pupilar em parte dos casos. As redes neurais convolucionais (CNNs) são a tecnologia predominante. Para mitigar a desconfiança da "caixa-preta", mapas de calor visualizam as regiões patológicas que guiaram o diagnóstico, aumentando a confiança clínica. A IA também pode usar a retina para prever riscos sistêmicos. Os desafios para implementação em larga escala incluem a generalização dos modelos, necessidade de dados padronizados e aprovação regulatória **Conclusão:** A inteligência artificial apresenta alto desempenho no rastreamento da retinopatia diabética, com potencial para ampliar o acesso e prevenir cegueira. Contudo, sua adoção em larga escala ainda requer padronização, validação externa e regulamentação

Palavras-chave: deep learning, artificial intelligence, diagnosis e diabetic retinopathy.

APRENDIZADO DE MÁQUINAS NO DIAGNÓSTICO E PREDIÇÃO DE RISCO EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Felipe Camilo Santiago Veloso, Isabella Lacerda Pinto, Maria Eduarda Ferreira Faria, Patrícia Deise Saturnino da Silva, Sulamita Marques Silva

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) representam um desafio de saúde pública global, sendo a principal causa de mortalidade e morbidade em diversas populações. Intervenções preventivas e terapêuticas oportunas são cruciais para impactar significativamente a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a sobrecarga nos sistemas de saúde. Os métodos de avaliação de risco cardiovascular tradicionalmente empregados, embora fundamentais, muitas vezes se baseiam em um número limitado de preditores e podem não capturar a totalidade das interações complexas entre os fatores de risco. Nesse contexto, a Inteligência Artificial (IA), em particular o campo do Aprendizado de Máquina (AM), emerge como uma ferramenta promissora, oferecendo a capacidade de analisar vastos volumes de dados e identificar padrões complexos que seriam inatingíveis por abordagens convencionais. **Objetivo:** Identificar os principais algoritmos de aprendizado de máquina utilizados na predição de risco e no diagnóstico precoce de doenças cardiovasculares, bem como analisar como o monitoramento contínuo desses fatores de risco, facilitado pela IA, pode auxiliar significativamente na prevenção dessas condições. **Metodologia:** Este estudo se configura como uma revisão narrativa da literatura. A pesquisa foi realizada na base de dados PubMed. Os descritores utilizados na busca incluíram os termos “Machine Learning”, “cardiovascular disease prevention” e “cancer”, combinados com a utilização dos operadores booleanos “and” e “not”. **Resultados:** A busca inicial resultou em doze artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados cinco estudos, considerados os mais pertinentes em relação aos objetivos desta revisão. Os artigos selecionados confirmam o grande potencial da inteligência artificial para revolucionar a previsão e o diagnóstico de doenças cardiovasculares. Isso abrange desde a identificação de novos fatores de risco ambiental até a triagem precoce em adolescentes e o suporte ao diagnóstico em ambientes hospitalares. **Conclusão:** A ênfase crescente na interpretabilidade dos modelos de IA representa um passo fundamental para sua eventual integração plena na prática clínica, garantindo que essas tecnologias sejam não apenas eficazes, mas também compreensíveis e confiáveis para os profissionais de saúde.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares, inteligência artificial, aprendizado de máquinas, diagnóstico precoce e fatores de risco.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE E INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE NAS REGIÕES BRASILEIRAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL (2010-2020)

Fernanda Barreto Rosado de Miranda, Gabrielle Fernandes Lima, João Pedro Barbosa Rocha, José Júnio Martins Trigueiro, Juliana dos Santos Cristovão, Laura Rodrigues Cristovão, Lorena de Souza Santos, Raquel Correia Varela, Raquel Nóbrega de Sousa, Wanderson Kleber de Oliveira

Introdução: A escolaridade é um determinante social importante na vulnerabilidade à tuberculose (1,2). Estudos apontam que baixo nível educacional relaciona-se a maior incidência e abandono do tratamento no Brasil (3). Assim, analisar a relação entre escolaridade e incidência da tuberculose nas regiões brasileiras é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas focadas em educação e saúde. **Objetivos:** Analisar a relação entre o nível de escolaridade e a incidência de tuberculose no Brasil, considerando as desigualdades regionais e os fatores associados, no período de 2010 a 2020. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal sobre escolaridade de pacientes com tuberculose no Brasil, entre 2010 e 2020. Foram analisados 121.310 registros desidentificados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). A variável dependente foi a cultura do escarro positiva ou negativa para tuberculose, e a independente o nível de escolaridade (analfabetos vs. ensino superior completo), com análise nos programas TabWin e OpenEpi. **Resultados:** Entre 2010 e 2020, a região Nordeste apresentou a maior proporção de casos de tuberculose entre analfabetos, destacando-se os estados do Ceará (91.0%), Maranhão (89.1%) e Pernambuco (87.8%). Foi identificada uma associação significativa entre escolaridade e a incidência de tuberculose, com risco de cultura positiva de 60.63% entre analfabetos e 50.33% entre indivíduos com ensino superior completo. A razão de risco foi de 1.205 (IC 1.119 – 1.297), indicando que analfabetos têm 20.5% mais chances de testar positivo. A análise dos dados revelou uma associação significativa entre escolaridade e a incidência de tuberculose, com destaque para a alta prevalência da doença entre analfabetos na região Nordeste. Esses achados corroboram estudos que mostram que a baixa escolaridade contribui para aumento da incidência, atraso na busca por tratamento e pior adesão ao seguimento, agravando a propagação da doença(3,4). As limitações do estudo incluem a dependência dos dados secundários do SINAN, que podem ter subnotificação ou inconsistências. Implementar políticas públicas de educação e acesso à saúde pode reduzir as disparidades regionais e melhorar o controle da tuberculose. **Conclusão:** A baixa escolaridade relaciona-se à maior incidência de tuberculose, destacando a importância de políticas públicas de educação, diagnóstico precoce e tratamento para reduzir as desigualdades regionais.

Palavras-chave: Tuberculosis Incidence, Education Level, Social Determinants, Epidemiology, Health Disparities.

ATENDIMENTO AO PACIENTE TRAUMATIZADO: RELATO DE CASO DE UM MANEJO ESPLÊNICO - RELATO DE CASO

Aline Duarte Amorim, Ana Beatriz Sales Vieira, Esther Soneghet Baiocco e Silva, Layanne Bosse, Matheus Amorim grigorio, Roberta Wassita Curi S. Rosso

Contexto: O trauma esplênico possui manejo ideal controverso, mas enfatiza a prevenção de complicações, como o Diamante Letal, descrito por hipocalcemia, acidose, hipotermia e coagulopatia, o qual confirma hemorragia severa e, por isso, seu diagnóstico e manejo precoces são essenciais para minimizar o alto risco de mortalidade. Apresentando como principais objetivos a discussão e a relação do manejo do paciente traumatizado, com enfoque no trauma esplênico. **DESCRIÇÃO DO CASO.** Paciente de 41 anos, atendido no Hospital Regional da Ceilândia – DF, em Julho de 2022, após trauma automobilístico. O paciente chegou ao Pronto-Socorro com PA de 75x55 mmHg, FC de 110 bpm, SatO₂ 90% aa. Foi solicitado exame de eletrólitos, onde se constatou hipocalcemia (5,4 mg/dL). Seguindo o protocolo, foi submetido ao controle de danos e foi encaminhado à Tomografia Computadorizada (TC) de tórax e abdômen, que demonstrou presença de líquido na cavidade abdominal. Foi indicada laparotomia exploratória com esplenectomia de emergência. **DISCUSSÃO.** No manejo do trauma, alguns aspectos são importantes, como o atendimento inicial, o qual visa a prevenir o Diamante Letal, garantindo a sua reversibilidade. Grande parte dos pacientes apresenta hipocalcemia, sendo esse grupo associado à maior mortalidade e ao aumento da necessidade de múltiplas transfusões, por isso, o principal ponto é enfatizar a importância de manejo precoce dos níveis de cálcio nos pacientes traumatizados, para prevenir ou minimizar a presença e a gravidade da hipocalcemia. **Conclusão:** Diante de tal cenário, evidencia-se como fulcral, não somente a resolução do quadro de trauma esplênico o qual o paciente sofreu, como também, o adequado manejo às situações agravantes, tal como a hipocalcemia. Para que, dessa forma, obtenha-se sucesso na plena abordagem ao paciente traumatizado, bem como haja redução da morbimortalidade em tais casos, além de utilizar uma terapêutica em que obtenha-se o melhor prognóstico ao paciente. Tendo em vista o exposto, as medidas de manejo precoce, com controle efetivo da situação, impedindo a evolução ao Diamante Letal, são imperiosas aos casos de trauma e choque hemorrágico

Palavras-chave: Trauma, baço, esplenectomia, cirurgia, emergência

AVANÇOS NO CONTROLE DA DOR EM ARTROPLASTIA DE QUADRIL: O PAPEL DO BLOQUEIO PENG

Ana Carla Nina Salum, Ana Carolina Pessoa Florencio, Lilian dos Anjos Carneiro, Reginaldo Calado da Silva, Thaís Caroline Soares Palmeira Xavier Carneiro

Contexto: A articulação do quadril apresenta inervação complexa, dificultando analgesia eficaz no pós-operatório de artroplastia total de quadril (ATQ). Pacientes frequentemente apresentam dor intensa, impactando qualidade de vida e recuperação funcional. Diversas técnicas regionais têm sido utilizadas, porém muitas provocam bloqueio motor significativo, retardando a mobilização precoce. Nesse contexto, o bloqueio pericapsular do quadril (PENG), descrito pela primeira vez em 2018, surge como alternativa promissora, proporcionando analgesia eficaz com menor impacto sobre a força muscular do membro inferior. **Objetivo:** Revisar evidências recentes sobre o uso do bloqueio PENG no manejo da dor em pacientes submetidos à ATQ, destacando benefícios, limitações e avanços frente às técnicas tradicionais. **Método:** Revisão da literatura na PubMed usando os descritores “pericapsular nerve group block” e “arthroplasty”, filtrando artigos publicados entre 2021 e 2025. Dos 133 estudos encontrados, cinco foram selecionados por abordarem especificamente o bloqueio PENG em artroplastia de quadril. **Resultado:** Houve uma redução significativa da dor e menor consumo de opioides no pós-operatório quando utilizou-se o PENG. Observou-se efeito poupador motor, com ausência de fraqueza do quadríceps, em contraste com bloqueios femoral e do compartimento do quadríceps lateral. A base anatômica confirma que os ramos articulares “altos” do nervo femoral e do nervo obturador acessório inervam a cápsula anterior do quadril, principal fonte de dor pós-operatória, explicando a maior eficácia do PENG em comparação a bloqueios infra inguinais. A técnica não bloqueia rotineiramente o nervo cutâneo femoral lateral, podendo exigir bloqueio complementar. Eventos adversos graves não foram relatados, embora fraqueza transitória do quadríceps possa ocorrer por dispersão inadvertida do anestésico. **Conclusão:** O bloqueio PENG mostrou-se eficaz na analgesia pós-ATQ, reduzindo o consumo de opioides e preservando a força do quadríceps, permitindo mobilização precoce. A associação com o bloqueio do nervo cutâneo femoral lateral potencializa a analgesia sem comprometer a segurança. Comparações com outras técnicas ainda são limitadas, destacando a necessidade de estudos futuros para consolidar sua eficácia.

Palavras-chave: Bloqueio pericapsular, Analgesia pós-operatória, Artroplastia total de quadril

CANABIDIOL COMO TERAPIA ADJUVANTE NA DEPRESSÃO: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E PERSPECTIVAS FUTURAS

Ana Beatriz Sales Vieira, José Luís Rodrigues Martins, José Marcos Ribeiro Dantas

Contexto: A depressão afeta 280 milhões de pessoas globalmente, sendo uma das principais causas de incapacidade. Apesar do arsenal terapêutico disponível, 30% dos casos evoluem para depressão persistente, não respondendo adequadamente às opções convencionais. Esse cenário abre espaço para novas estratégias, como o uso de fitocanabinoides, sendo eles CBD e THC, o que têm ganhado atenção, mas persistem incertezas sobre eficácia e segurança

Objetivo: O trabalho buscou revisar as evidências científicas sobre o uso do CBD como terapia adjuvante no tratamento da depressão, avaliando seu mecanismo de ação, benefícios relatados em estudos clínicos e limitações atuais, além de discutir a segurança e os riscos associados ao tetraidrocanabinol (THC) **Métodos:** Realizou-se uma revisão narrativa nas bases PubMed, Scopus, SciELO e Google Scholar (2010-2024). Incluiu-se ensaios clínicos, revisões sistemáticas, metanálises, estudos pré-clínicos e documentos oficiais de entidades médicas. Os critérios de inclusão foram baseados em relevância e rigor metodológico **Resultados:** As evidências sugerem que o CBD modula indiretamente o sistema endocanabinoide, atuando em receptores 5-HT_{1A} e TRPV₁, com evidências pré-clínicas e clínicas limitadas de efeitos antidepressivos e ansiolíticos. Estudos apontam melhora em humor e sono na depressão resistente, com baixo risco de efeitos adversos (fadiga, diarreia). O THC exibe efeito dose-dependente: doses baixas podem ter ação ansiolítica, mas altas doses elevam riscos de psicose, dependência (9% dos usuários) e efeitos cardiovasculares. Entidades como a ABP contraindicam seu uso em psicoses **Conclusão:** O CBD é promissor para depressão e comorbidades, mas ensaios clínicos robustos são necessários. O THC requer cautela extrema. O uso deve ser criterioso, individualizado e regulamentado, com monitoramento contínuo e base em evidências científicas. Dessa forma, o THC, devido aos riscos significativos, exige cuidado redobrado e não deve ser utilizado sem critérios bem definidos. Avanços científicos futuros, por meio de estudos clínicos amplos e controlados, são fundamentais para estabelecer protocolos claros de segurança e eficácia

Palavras-chave: Depressão; Canabidiol; THC; Sistema endocanabinoide.

CANNABIS MEDICINAL E RISPERIDONA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM CRIANÇAS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DE EFICÁCIA E SEGURANÇA

Alexia Macedo Teixeira, Gabriela Mendes Soares, Giovanna Gabriely Correia da Rosa, Giovanni Monteiro Ribeiro, Marcella Camilly Vale Antunes, Patrícia Galdino de Andrade Wollman, Yasser Wadud Issler

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) é um quadro do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, interação social e se associa a comportamentos/interesses repetitivos e/ou restritos. A risperidona (RIS) é um antipsicótico atípico utilizado para controlar distúrbios comportamentais, mas seu uso a longo prazo pode causar efeitos indesejáveis. Estudos recentes destacam o canabidiol (CBD) como opção promissora no tratamento dos sintomas do TEA, devido a propriedades ansiolíticas e neuroprotetoras. **Objetivos:** Comparar como a CBD e RIS atuam, analisando benefícios e efeitos adversos no tratamento de TEA. **Método:** Foram revisados artigos no PubMed com os termos "autism, child, cannabis, risperidone". Após aplicação de filtros e critérios de inclusão/exclusão, 5 artigos foram selecionados. **Resultados:** A RIS demonstrou eficácia no alívio de irritabilidade, hiperatividade e estereotípias, com taxa de resposta positiva de 70% em crianças e adolescentes. Apresentou superioridade ao placebo em escalas como Aberrant Behavior Checklist e Clinical Global Impression. Entretanto, efeitos colaterais como ganho de peso e sonolência são comuns, especialmente em meninas, recomendando-se o uso da menor dose eficaz. Os estudos são limitados por amostras pequenas e de seguimento curto. O CBD demonstrou benefícios na interação social, na redução da ansiedade, na melhora do comportamento e no aumento do número de refeições diárias em crianças com TEA. Os efeitos na atenção, entretanto, foram observados principalmente em casos leves, sugerindo que a eficácia e a dose podem variar conforme a gravidade do transtorno. Os efeitos adversos mais comuns do uso de extrato de planta total foram sonolência (27%) e redução do apetite (21%), sem ocorrência de eventos graves. Efeitos adversos de menor frequência incluíram sintomas gastrointestinais (4,8%) e distúrbios do sono (4,3%). Em resumo, a RIS demonstra maior eficácia em sintomas comportamentais graves, enquanto o CBD parece mais vantajoso para sintomas leves, com menor risco de efeitos adversos, embora evidências ainda sejam limitadas. **Conclusão:** O CBD mostra-se promissor, com ganho de funcionalidade social, redução da ansiedade e controle dos comportamentos desafiadores. Apresenta perfil de segurança mais favorável que a RIS, com menor incidência de eventos adversos graves. A escolha terapêutica deve considerar o quadro clínico individual e carece de estudos de longo prazo.

Palavras-chave: Autismo; Cannabis Medicinal; Risperidona; Crianças; Tratamento;

CAUSAS DE MORTE SÚBITA EM ADULTOS JOVENS: INCIDÊNCIA, IMPLICAÇÕES MÉDICO-LEGAIS E INVESTIGAÇÃO POST MORTEM

Antônio Prudente Demes, Felipe Santos Barbosa, Gabriela Castro dos Anjos, João Vitor Domingues de Araújo, Luiza Rego de Almeida, Melina Calmon, Renata Vasques Palheta Avancini

Introdução: A morte súbita (MS) em adultos jovens constitui parcela significativa dos óbitos inesperados nessa faixa etária. A investigação tanatológica representa desafio para a Medicina Legal, pois exige excluir causas externas antes de atribuir etiologia natural. Nesse contexto, o médico-legista assume papel central na definição da causa mortis, articulando achados da necropsia, informações da cena e antecedentes familiares, transformando-os em subsídios para ações preventivas **Objetivo:** Analisar as principais causas de MS em adultos jovens e discutir suas implicações médico-legais no processo de autópsia, destacando limites da autópsia tradicional e importância da autópsia molecular **Método:** Realizou-se revisão narrativa com busca de revisões sistemáticas, meta-análises e diretrizes indexadas na PubMed/MEDLINE nos últimos dez anos. A estratégia aplicada foi: “sudden cardiac death AND forensic medicine AND (cardiac arrhythmias OR cardiomyopathies)”. Identificaram-se 16 resultados; após análise crítica, quatro artigos foram selecionados **Resultados:** A MS em adultos jovens apresenta incidência de cerca de 1/100.000 pessoas-ano

Palavras-chave: morte súbita cardíaca, medicina legal, arritmias cardíacas, cardiomiopatias

CICATRIZAÇÃO: FATORES QUE INTERFEREM NO RESULTADO ESTÉTICO EM CIRURGIAS PLÁSTICAS

Camilla Cardozo, Carolina Fernandes Reis Roriz, Daniel Modesto de Macêdo, Flavio Winicius de Moraes Martins, Giuliano Castelo Branco Lopes, Mateus Vinicius Santa Cruz Vilela, Matheus Castro de Oliveira

Introdução: A cicatrização é um processo biológico complexo, influenciado por fatores locais, sistêmicos e externos, que determina não apenas a recuperação funcional, mas também o resultado estético das cirurgias plásticas. Alterações nesse processo podem levar ao desenvolvimento de cicatrizes hipertróficas, queloides ou cicatrizes inestéticas, comprometendo o bem-estar psicológico e social dos pacientes. **Objetivo:** Analisar os principais fatores que interferem no resultado estético da cicatrização em cirurgias plásticas, a partir de evidências científicas recentes. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa baseada em cinco artigos publicados entre 2021 e 2024, disponíveis em acesso aberto. Foram incluídos estudos observacionais, retrospectivos e revisões sistemáticas que abordaram fatores locais, sistêmicos e tecnológicos que afetam a qualidade estética da cicatriz após procedimentos cirúrgicos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta que a tensão mecânica na linha de incisão é um dos principais determinantes para o desenvolvimento de cicatrizes hipertróficas e queloides. Fatores sistêmicos, como idade, estado nutricional, ansiedade pré-operatória e presença de comorbidades, também influenciam negativamente o processo cicatricial e os resultados estéticos. Em um estudo de grande escala, demonstraram que aspectos como predisposição genética, sexo, hormônios e infecção local estão diretamente associados ao risco de cicatriz hipertrófica. Além dos fatores biológicos, aspectos técnicos da cirurgia, como precisão no fechamento da ferida e controle da tensão local, são fundamentais para resultados satisfatórios. A literatura recente enfatiza ainda o papel das tecnologias adjuvantes, como o uso de lasers fracionados, curativos de silicone, terapia compressiva e novos agentes farmacológicos, que contribuem para reduzir a espessura, melhorar a coloração e a textura da cicatriz, aumentando a satisfação estética dos pacientes. **Conclusão:** Conclui-se que o resultado estético da cicatrização em cirurgias plásticas é influenciado por múltiplos fatores, que envolvem condições locais da ferida, características sistêmicas do paciente, técnicas cirúrgicas e recursos terapêuticos adjuvantes. O manejo adequado desses fatores é essencial para prevenir complicações cicatriciais e garantir maior qualidade estética, ressaltando a necessidade de protocolos individualizados e baseados em evidências.

Palavras-chave: Palavras-chave: Cicatrização; Cirurgia plástica; Resultado estético; Cicatriz hipertrófica; Quelóide.

CIRURGIA ROBÓTICA: PERSPECTIVAS SOBRE BENEFÍCIOS E LIMITAÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA

Cecília Lucas Araújo, Eduarda Regina Silveira Nobre, Gustavo Oliveira Silva, Ítalo Bruno Teixeira de Lira, Larissa Tiziane de Almeida Pereira, Luciley Leite Borges, Mateus Aguiar Moura

Contexto: A cirurgia robótica representa um avanço significativo na prática cirúrgica moderna, ao integrar alta precisão, habilidade técnica e visão tridimensional aprimorada na realização de procedimentos minimamente invasivos. A plataforma cirúrgica assistida por robô (Sistema da Vinci) exige um equilíbrio entre benefícios e limitações, a fim de garantir a segurança do paciente e tornar a atuação do cirurgião mais segura e eficaz. **Objetivo:** Apresentar os principais benefícios e limitações da cirurgia robótica na prática clínica, com base em evidências recentes sobre sua aplicabilidade e seus desafios. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca estruturada de artigos publicados entre 2018 e 2023, em bases de dados de livre acesso, utilizando os descritores: “cirurgia robótica”, “procedimentos cirúrgicos robóticos” e “impactos clínicos”. Foram incluídos estudos em português que abordassem eficácia, segurança, custos e os impactos da cirurgia robótica, sendo excluídos revisões narrativas, relatos de caso e publicações com dados insuficientes para análise. Ao final, foram selecionados cinco artigos: “Cirurgia Robótica” (REAS), “Cirurgia robótica: aplicações e desafios atuais (REAMEC)”, “Evolução e história da cirurgia robótica (BJD)”, “Robotic surgery: history and current applications” (JAERS) e “Impactos da Cirurgia Robótica na Prática Clínica (RSD Journal)”. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a cirurgia robótica proporciona diversas vantagens, como maior precisão operatória, redução do tempo cirúrgico, recuperação pós-operatória mais rápida e menores taxas de complicações. A visualização tridimensional e a amplitude de movimentos dos braços robóticos conferem maior destreza ao cirurgião, mesmo em espaços anatômicos limitados. Além disso, o sistema de telecirurgia permite a realização de procedimentos à distância, viabilizando o atendimento em áreas remotas. Por outro lado, os altos custos dos equipamentos e da manutenção, bem como a necessidade de treinamento técnico especializado ainda representam barreiras significativas à sua ampla acessibilidade. **Conclusão:** A cirurgia robótica vem ganhando destaque na medicina moderna, oferecendo avanços clínicos e cirúrgicos relevantes. No entanto, seu uso ainda é restrito por fatores econômicos, logísticos e educacionais.

Palavras-chave: cirurgia robótica, procedimentos cirúrgicos robóticos, impactos clínicos

CIRURGIAS NEONATAIS PARA CORREÇÃO DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR

Amanda Rodrigues de Oliveira, Carolina Arantes Gama Porto Brum, Emily Gabriele Oliveira Costa, Juliana dos Santos Cristovão, Maria Eduarda da Conceição Pacífico, Matheus Lucena Rodrigues

Introdução: As Cardiopatias congênitas (CC) são alterações que englobam defeitos morfológicos no coração e vasos sanguíneos. As malformações decorrem de falhas no desenvolvimento embrionário e possuem etiologia desconhecida, mas há suspeitas da interferência de fatores genéticos e ambientais. A comunicação interventricular (CIV), uma das CC mais comuns, é constituída por uma falha no septo interventricular que separa os dois ventrículos, permitindo o fluxo sanguíneo ir do ventrículo esquerdo para o direito, afetando o ciclo cardíaco.

Objetivo: Revisar a literatura atual sobre as intervenções na correção de cardiopatias congênitas, destacando as principais abordagens cirúrgicas para correção de CIV.

Metodologia: Trata-se de uma revisão literária, realizada após busca de artigos nas bases de dados PubMed e SciELO. Foram selecionados cinco artigos publicados entre os anos de 2011 a 2024, com o filtro “Faixa etária neonatal”, nos idiomas inglês e português. Foram incluídos cinco artigos dos últimos 13 anos que se encaixavam nos descritores DeCS e MeSH: “Cardiopatias Congênitas”, “Comunicação Interventricular”, “Defeitos dos Septos Cardíacos” com operadores booleanos “AND” e “OR”.

Resultados: O uso de técnicas cirúrgicas para correção de CIV está reservado aos casos mais graves da doença, já que a maioria se manifesta de forma assintomática. A oclusão percutânea é uma técnica menos invasiva, que tem tido grande aceitação entre os cirurgiões. Ela se caracteriza por um procedimento via artéria femoral (abordagem retrógrada) ou pela veia, preferencialmente femoral (abordagem anterógrada), guiado por um cateter e monitorado por um ecocardiogramatransesofágico, na qual é colocado uma prótese de duplo disco. Tal técnica vem se destacando por oferecer melhor recuperação e cicatrização ao paciente. Por outro lado, a forma convencional é por meio de uma esternotomia mediana, em que o acesso a cavidade interna do coração se dá pela válvula tricúspide. É colocado um adesivo pelo lado do ventrículo direito, a fim de balancear a resistência pulmonar e sistêmica.

Conclusão: A CIV é a cardiopatia congênita mais recorrente. O diagnóstico é feito ainda no atendimento clínico e caso ocorra a manifestação dos sinais, são realizados exames, reforçando assim a importância de uma triagem apropriada. As intervenções cirúrgicas estão destinadas a casos mais graves nos primeiros meses de vida, facilitando a recuperação e evitando inadequações no desenvolvimento.

Palavras-chave: Cardiopatias Congênitas; Comunicação Interventricular; Defeitos dos Septos Cardíacos.

CUSTO-BENEFÍCIO DA VACINA PNEUMOCÓCICA 20-VALENTE EM COMPARAÇÃO COM A 15-VALENTE NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Felipe Camilo Santiago Veloso, Leonardo de Andrade Longuinho Filho, Myrele Ribeiro dos Santos Veloso, Suhelen Thalma dos Santos Nogueira, Yasser Wadud Issler

Introdução As doenças pneumocócicas, causadas pelo *Streptococcus pneumoniae*, continuam sendo uma das principais causas de morbimortalidade em crianças menores de cinco anos, apesar dos avanços na vacinação. Essas infecções podem se manifestar de forma invasiva, como meningite e bacteremia, ou não invasiva, como pneumonia e otite média aguda, gerando altos custos para os sistemas de saúde. A introdução das vacinas pneumocócicas conjugadas (PCVs), nos programas nacionais de imunização, trouxe avanços importantes na prevenção dessas doenças. Com o tempo, novas versões das vacinas foram desenvolvidas com maior cobertura sorotípica: PCV7, PCV10, PCV13, PCV15 e, mais recentemente, a PCV20. A escolha entre essas formulações deve considerar tanto a eficácia clínica, quanto os aspectos econômicos, tornando as análises de custo-benefício essenciais para decisões em saúde pública. **Objetivo** Identificar evidências sobre a vantagem da vacinação pneumocócica 20-valente em relação à 15-valente na população pediátrica. **Metodologia** O estudo quantitativo foi conduzido na base de dados PubMed, utilizando os descritores "PCV20", "PCV15" e "pediatric", com filtros de acesso gratuito e publicações dos últimos cinco anos. **Resultados** Foram selecionados 11 artigos relevantes. Destes, os estudos conduzidos em países como Suécia, Canadá, Alemanha, Grécia e México utilizaram um modelo com horizonte temporal de 10 anos para avaliar a implementação da PCV20 em crianças. Em todos os cenários, a PCV20 mostrou-se clinicamente mais eficaz e economicamente mais vantajosa, sendo considerada uma estratégia dominante em relação à PCV15. Entre os benefícios observados estão a redução de casos de doença pneumocócica invasiva, internações e consultas por pneumonia, episódios de otite média e óbitos. Na Alemanha, foram evitados 704.948 casos de pneumonia e 41.596 mortes por doença pneumocócica. Quanto aos custos, a economia chegou a 5,4 bilhões de coroas suecas, na Suécia, e 1,4 bilhão de dólares canadenses no Canadá. A análise também considerou diferentes esquemas vacinais (2+1 e 3+1), sendo que, em diversos contextos, a PCV20 se mostrou mais eficiente independentemente do regime adotado. **Conclusão** A PCV20 oferece maior proteção e melhor relação custo-benefício em comparação à PCV15 na população pediátrica. Com maior cobertura sorotípica, reduz a carga da doença e os custos associados, configurando-se como a opção preferencial para programas nacionais de imunização infantil.

Palavras-chave: Vacinação, Pediatria, PCV 15, PCV 20, Custo-benefício

DETERMINANTES DO AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE DIABETES TIPO 1 NAS ÚLTIMAS DÉCADAS

Alexia Macedo Teixeira, Ana Gabriella de Souza Mendes, Arthur de Almeida Vieira, Laura Borges Matos, Lilian dos Anjos Carneiro, Marcella Camilly Vale Antunes, Maria Cecília Valadares Ribeiro

INTRODUÇÃO - O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune caracterizada pela destruição das células pancreáticas, resultando em deficiência absoluta de insulina (NORRIS; JOHNSON; STENE, 2020). É um dos principais desafios pediátricos, exigindo manejo rigoroso para prevenir complicações, como cetoacidose diabética (CAD). Nas últimas três décadas, a incidência do DM1 tem aumentado cerca de 3 a 4% ao ano, ritmo não explicado apenas por fatores genéticos, reforçando a influência ambiental (NÓVOA MEDINA, 2018; NORRIS; JOHNSON; STENE, 2020). Entre as hipóteses, destaca-se a “Hipótese do Acelerador”, que propõe associação entre obesidade infantil e diagnóstico precoce de DM1, embora estudos regionais não confirmem essa relação (WASYL-NAWROT et al., 2020). Compreender esses determinantes é essencial para aprimorar estratégias de prevenção e diagnóstico precoce (STAHL-PEHE et al., 2024). **OBJETIVO** - Analisar criticamente a literatura recente sobre os fatores associados ao aumento da incidência da DM1, com ênfase em aspectos perinatais e maternos (idade materna, obesidade e via de parto) além dos fatores genéticos e ambientais. **METODOLOGIA** - Revisão na PubMed (descritores: “type 1 diabetes AND incidence AND change”), filtrando 2015-2025; dos estudos obtidos, 6 foram incluídos para abordarem diretamente a incidência da DM1. **RESULTADOS** - Diferenças entre países geneticamente semelhantes reforçam o papel ambiental. Observou-se a associação entre idade materna avançada, obesidade pré-gestacional e precoce, e cesariana com o maior risco. Durante a pandemia, estudos apontaram maior incidência de DM1. Um estudo realizado na Voivodina mostrou que 2021 apresentou a maior taxa de incidência de DM1 nos últimos cinco anos, além de um aumento expressivo nos casos de cetoacidose diabética (CAD) (VORGUIN et al., 2022). Na Polônia, entretanto, apesar do crescimento na taxa de incidência de DM1 em crianças entre 2006 e 2017, não houve associação com maior índice de massa corporal (IMC-SDS) e diagnóstico precoce, enfraquecendo a chamada “hipótese do acelerador” (JAROSZ-CHOBOT et al., 2017). **CONCLUSÃO** - Conclui-se que o aumento da incidência do DM1 nas últimas décadas é diversificado, envolvendo fatores genéticos, ambientais, perinatais e maternos. Apesar da proposta da “Hipótese do Acelerador”, os dados permanecem inconclusivos. Esses resultados reforçam a importância de mais estudos e de políticas públicas focadas na prevenção e no diagnóstico precoce da doença.

Palavras-chave: Diabetes tipo 1, incidência, mudanças

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM EM CIRURGIA PEDIÁTRICA COM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: DO RECONHECIMENTO AUTOMATIZADO À EXPLICABILIDADE.

Carolina Alves dos Santos, Acimar Gonçalves da Cunha Junior, Amanda Alves Klein, Annelise Peixoto de Mendonça, Beatriz Biason de Almeida, Gustavo Henrique Araújo Elias, Kelly Christine Cunha, Livia Pinheiro Domingues, Luiza de Carvalho Oliveira, Patrícia Deise Saturnino da Silva

Contexto: O diagnóstico por imagem é essencial na cirurgia pediátrica, apoiando o planejamento cirúrgico e o seguimento pós-operatório. As particularidades anatômicas e fisiológicas infantis exigem métodos de alta precisão, sobretudo em malformações congênitas, traumas e infecções. A interpretação convencional apresenta limitações, como variabilidade interobservador, sobrecarga assistencial e escassez de especialistas. Nesse cenário, a inteligência artificial (IA) surge como recurso promissor, aplicando machine learning e deep learning ao reconhecimento de padrões, segmentação e predição de desfechos. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo avaliar o papel da IA no diagnóstico por imagem em cirurgia pediátrica, com foco em acurácia, aplicabilidade clínica e explicabilidade. **Método:** Realizou-se revisão integrativa segundo PRISMA 2020, estruturada pelo modelo PICO. A população incluiu crianças de 0 a 18 anos submetidas a cirurgias; a intervenção consistiu no uso de IA em radiografias, tomografias, ressonâncias e ultrassonografias; o comparador foi a interpretação convencional; e os desfechos avaliaram acurácia, sensibilidade, especificidade, tempo de análise, custo-efetividade, explicabilidade e segurança. A busca contemplou PubMed, SciELO e LILACS (2015–2025), em inglês, português e espanhol. Foram incluídos estudos originais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas; excluíram-se revisões narrativas, pesquisas sem translação clínica e modelos animais. **Resultado:** Foram identificados 524 artigos; após exclusões e triagem, 21 atenderam aos critérios. A IA aumentou a acurácia diagnóstica (85–93%), reduziu o tempo de interpretação (até 40% mais rápido) e promoveu maior padronização de relatórios. Aplicações promissoras foram observadas na detecção precoce de complicações pós-operatórias e na análise de malformações complexas. Persistiram, contudo, limitações como heterogeneidade metodológica, ausência de validação multicêntrica e fragilidade dos modelos explicáveis, que restringiram sua incorporação clínica plena. **Conclusão:** A IA apresentou potencial transformador no diagnóstico por imagem pediátrico, ao combinar ganhos de precisão, eficiência e padronização. Entretanto, sua consolidação dependeu do desenvolvimento de modelos transparentes, validados em populações reais e aplicados de forma ética. A adoção de soluções digitais seguras pôde otimizar fluxos assistenciais, ampliar o acesso e melhorar a qualidade do cuidado oferecido a crianças e famílias.

Palavras-chave: Cirurgia Pediátrica; Diagnóstico por Imagem; Inteligência Artificial; Machine Learning.

DIFERENÇAS NOS DESFECHOS DE ACIDENTES DE TRABALHO SEGUNDO O SEXO: ANÁLISE DE NOTIFICAÇÕES DO SINAN NO DISTRITO FEDERAL, 2015–2024

Eduardo Augusto Bispo Arruda Nascimento, Gabriela Portela Roriz, Henrique Macedo Sousa,
Nayla Cristina Nunes Vieira, Stephane Clemente Lemos, Wanderson Kleber De Oliveira

Contexto: Os acidentes de trabalho graves configuram um relevante problema de saúde pública global, com forte impacto social e econômico. No Brasil, apesar dos avanços na legislação trabalhista e da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), persiste elevada ocorrência em setores vulneráveis, como construção civil, indústria extrativa e coleta de resíduos **Objetivo:** Comparar desfechos entre homens e mulheres em acidentes de trabalho graves notificados no Distrito Federal entre 2015 e 2024 **Método:** Estudo transversal com dados do SINAN-DF (2015–2024). Incluíram-se todos os registros de acidentes graves, excluídos duplicados e inconsistentes. Variáveis analisadas: sexo, faixa etária, circunstância e evolução dos casos **Resultado:** No período, foram notificados 27.809 acidentes graves, dos quais 78,9% em homens. Houve crescimento expressivo das notificações: de 845 em 2015 para 10.027 em 2024, aumento de quase 12 vezes. A aceleração a partir de 2020 pode refletir tanto incremento real da ocorrência quanto melhorias na vigilância. Adultos jovens concentraram os casos: 43,5% entre 20–34 anos e 36,2% entre 35–49 anos, evidenciando maior risco na população economicamente ativa. Acidentes em adolescentes (3,7%) sugerem inserção precoce e vulnerável no mercado, enquanto idosos (1,2%) enfrentam maior fragilidade clínica. Em relação aos desfechos, 68,3% evoluíram para incapacidade temporária, 29,2% para cura, enquanto sequelas permanentes foram menos frequentes (1,4% incapacidade parcial, 0,2% incapacidade total). Houve ainda 153 óbitos (1,0%), com predominância masculina em todas as categorias. O padrão encontrado reforça desigualdades de gênero, com maior frequência e gravidade nos homens, mas também indica que mulheres, embora menos atingidas em número absoluto, enfrentam impacto relevante, especialmente em incapacidade temporária. Tais achados dialogam com a literatura internacional, que aponta maior risco em atividades de alta exposição física, como eletricidade, construção e transporte, setores com maior predominância masculina **Conclusão:** Os acidentes de trabalho graves no DF afetam majoritariamente homens em idade produtiva, gerando incapacidade temporária e, em menor proporção, sequelas permanentes e óbitos. Os resultados destacam a necessidade de políticas de prevenção e vigilância ocupacional sensíveis às diferenças de sexo e direcionadas à proteção dos trabalhadores mais expostos, visando reduzir o impacto social e econômico desses agravos

Palavras-chave: Acidentes de trabalho, Saúde do trabalhador, Sexo

DPOC OCUPACIONAL EM TRABALHADORES BRASILEIROS: ANÁLISE TRANSVERSAL DE NOTIFICAÇÕES DO SINAN

Giovanna Moroni Domingues, Igor Clemente Lara Dias, Lucas Andriani, Mateus dos Santos Ribeiro, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é a terceira causa de morte no mundo e gera alto impacto socioeconômico. A exposição ocupacional a poeiras, vapores, gases e fumos (VDGF) é fator de risco relevante e ainda subestimado, exigindo análises para subsidiar políticas de vigilância. **Objetivo:** Analisar a prevalência e os fatores sociodemográficos e ocupacionais associados aos casos de DPOC relacionada ao trabalho notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no Brasil. **Método:** Estudo transversal com dados secundários de casos de DPOC relacionada ao trabalho registrados no SINAN entre 2015 e 2024. A variável dependente foi o diagnóstico de DPOC. As variáveis independentes incluíram sexo, faixa etária, região de residência e ramo de atividade econômica. Foram realizadas análises descritivas e cálculo de Razão de Prevalência (RP) com Intervalo de Confiança de 95% (IC95%), utilizando o software RStudio. **Resultado:** Identificou-se maior prevalência de notificações em homens (72%), sobretudo entre 50 e 69 anos, concentradas nas regiões Sudeste e Sul, áreas com maior concentração industrial. Trabalhadores da indústria extrativa e de transformação, expostos a poeiras minerais e químicas, e da agropecuária, expostos a poeiras biológicas, apresentaram maior risco de DPOC (RP = 1,9 e RP = 2,3, respectivamente), em comparação a setores administrativos. Os achados são consistentes com a literatura internacional, que estima a fração atribuível ocupacional em 14%. A interação com o tabagismo pode explicar a gravidade observada nos casos notificados. A principal limitação do estudo é a subnotificação no SINAN, que subestima a real magnitude do problema, refletindo barreiras de acesso ao diagnóstico e registro. Os achados reforçam que a DPOC ocupacional no Brasil apresenta perfil semelhante ao observado em países industrializados, onde a maior prevalência ocorre entre homens de meia-idade e trabalhadores expostos a poeiras minerais, químicas e biológicas. A concentração de casos nas regiões Sudeste e Sul está diretamente relacionada ao peso histórico da industrialização e da agropecuária intensiva nessas áreas, o que amplia a exposição ocupacional a agentes nocivos. **Conclusão:** Apesar das limitações, os dados confirmam a relevância da exposição ocupacional como fator de risco para DPOC no Brasil, especialmente entre trabalhadores da indústria e do setor agropecuário.

Palavras-chave: DPOC ocupacional, Saúde do trabalhador, Vigilância epidemiológica

EFEITOS DO ÁCIDO FÓLICO NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E COMUNICATIVO DE CRIANÇAS COM TEA

Antônio Prudente Demes, Bruna Cavalcante Freitas, Francisco Carlos Novaes Galhano Junior, Murillo Carvalho D'Abadia, Natália Rezende Novais, Renata Vasques Palheta Avancini

Contexto: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) está associado a déficits na comunicação, cognitivos e a padrões comportamentais característicos. Vários autores investigam possíveis etiologias e fatores contribuintes do TEA, sobretudo os relacionados ao ambiente gestacional, onde a carência de ácido fólico tem sido implicada na gênese desse transtorno. Assim, sua suplementação é associada a possíveis efeitos preventivos em alguns casos, além de que o uso de folato em crianças diagnosticadas tem sido vinculado à melhora das manifestações do transtorno. **Objetivo:** Esclarecer a importância da suplementação com ácido fólico como estratégia preventiva e terapêutica, e melhora cognitiva e comportamental em indivíduos com TEA pelo seu uso. **Método:** Foi realizada revisão da literatura, na base de dados PubMed utilizando os descritores indexados no MeSH “Autism Spectrum Disorder”, “Folic Acid”, “Pregnancy”, “Language Development” e “Communication” para busca de trabalhos de interesse, combinados com operadores booleanos, publicados entre 2010 e 2025. Após leitura e análise dos 78 trabalhos encontrados, foram selecionados 11 artigos que avaliaram a associação entre suplementação de ácido fólico e habilidades comunicativas em crianças com TEA. **Resultado:** A etiologia do TEA é multifatorial, onde a exposição intrauterina a certas substâncias nocivas e o déficit de vitamina B9 podem contribuir para o seu desenvolvimento. Outros fatores possíveis incluem a predisposição genética e mecanismos imunológicos, como a presença de anticorpos contra receptores de folato. Estudos de Liu et al. (2022) mostraram a relação entre gestantes em uso de ácido fólico com a redução de 43% no risco de TEA nos filhos, e Roth et al. (2011) indicou que com a suplementação na gestação houve redução de prejuízos comunicativos e melhora da habilidade social na infância. Outros trabalhos (Frye et al., 2018; Sun et al., 2016; Renard et al., 2020 e Panda et al., 2024) apontam correlação do folato com melhorias na expressão verbal, habilidade linguística e comportamento social em crianças com TEA. **Conclusão:** A suplementação materna de ácido fólico pode conferir efeitos positivos na prevenção do transtorno. Em alguns casos, esses efeitos podem variar conforme fatores individuais, porém com o seu uso há melhora da interação social e comportamental das crianças já diagnosticadas.

Palavras-chave: transtorno do espectro autista, ácido fólico, cognição

EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS EM PACIENTES COM COVID-19: ABORDAGENS INOVADORAS E PROTOCOLOS DE SEGURANÇA.

Brenda Cavalcante Alves, Felipe Camilo Santiago Veloso, Gabriela Salomão Espírito Santo Mendonça, Karina Rodrigues Costa, Maria Luísa Ginuino Carvalho, Natália Martins Oliveira

Contexto: A pandemia de COVID-19 impôs desafios significativos na área obstétrica, aumentando o risco de complicações como pré-eclâmpsia e parto prematuro em gestantes infectadas. A necessidade de proteger a saúde materna e fetal tornou urgentes a adoção de protocolos de segurança e abordagens inovadoras no atendimento. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo revisar a literatura para identificar as principais complicações obstétricas em gestantes com COVID-19 e analisar abordagens e protocolos de segurança implementados para mitigar riscos durante emergências. **Método:** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados MEDLINE/PubMed, SCIELO e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos, utilizando os descritores "emergência", "obstetrícia" e "COVID-19", com o operador booleano "AND" e sem restrição de idioma. **Resultado:** As gestantes com COVID-19 apresentaram maior incidência de complicações como pré-eclâmpsia e parto prematuro, associadas a um aumento do sofrimento fetal e de hospitalizações em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em casos mais graves. A análise dos estudos demonstrou que a resposta a essa crise incluiu a adoção de telemedicina para monitoramento e o uso de ultrassom Point-of-Care (POCUS) para avaliação rápida. Além disso, protocolos rigorosos de segurança, como triagem, isolamento de pacientes e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), foram eficazes na proteção de pacientes e equipes de saúde. **Conclusão:** A pandemia de COVID-19 demonstrou a importância de abordagens inovadoras e protocolos de segurança na assistência obstétrica. As estratégias adotadas, como telemedicina e POCUS, além do uso de EPI, foram fundamentais para garantir a segurança das pacientes e equipes de saúde. É crucial que esses aprendizados sejam incorporados para fortalecer a resposta a futuras emergências de saúde.

Palavras-chave: COVID-19, Emergência obstétrica, Protocolos de segurança

EPIDEMIOLOGIA DA HEMORRAGIA PÓS PARTO NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS DE 10 ANOS DE MULHERES DE 20 A 39 ANOS

Ana Carolina Pessoa Florencio, Ana Gabriela de Melo Sandoval, César Augusto Quinan Frazão, Fabiana Pereira de Moura Martins, Fernanda Garrote Braga, Igor Cunha Ferraz, Júlia de Lima Machado, Mariana Cecchi Salata, Pedro Calzada Póvoa da Cruz, Rodrigo Leão Teixeira de Magalhães

Contexto: A hemorragia pós-parto (HPP) é uma das principais emergências obstétricas e maiores causas de morbimortalidade materna, responsável por cerca de 25% das mortes. Definida como perda sanguínea superior a 500 mL após parto vaginal ou 1000 mL após cesariana, constitui grave problema de saúde pública, sobretudo em países em desenvolvimento. No Brasil, apesar da ampliação do pré-natal e dos avanços na atenção obstétrica, a HPP segue entre as principais causas de internação hospitalar de mulheres em idade reprodutiva, com impacto clínico, social e econômico.

Objetivo: Analisar a evolução das internações hospitalares por HPP em mulheres de 20 a 39 anos no Brasil entre 2014 e 2024, identificando tendências temporais e regionais.

Método: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários extraídos do DATASUS, especificamente na seção de Morbidade Hospitalar do SUS por Local de Atendimento. Foram aplicados filtros para selecionar casos de internações por HPP registradas no período de 2014 a 2024 em mulheres de 20 a 39 anos. Os dados foram organizados por ano e região, sendo analisadas variações absolutas, percentuais e tendências no período.

Resultados: Entre 2014 e 2024, registraram-se 20.909 internações por HPP no Brasil. O menor número ocorreu em 2015 (1.514 casos; 7,2% do total) e o maior em 2024 (2.301 casos; 11,0%), configurando aumento acumulado de 46,3%. Entre 2018 e 2019 houve o maior crescimento (14,9%), enquanto em 2020 verificou-se queda de 5,4%, seguida por estabilidade até 2022 e novo aumento em 2024. Regionalmente, o Sudeste concentrou os maiores números absolutos, variando de 610 casos em 2015 para 956 em 2024 (+55,2%). O Nordeste apresentou oscilações, mas atingiu 683 casos em 2024 (+15% vs. 2023). O Sul manteve estabilidade, com crescimento de 1,05%. Já o Centro-Oeste e o Norte, embora com menores valores, tiveram os maiores aumentos proporcionais (134% e 46,6%).

Conclusão: A tendência crescente das internações por HPP no Brasil, associada às disparidades regionais, confirma que este agravo permanece um desafio para a saúde materna. O aumento de 46,3% em dez anos reforça a necessidade de fortalecimento da assistência pré-natal, capacitação de equipes multiprofissionais e ampliação do acesso a maternidades de referência. Estratégias adaptadas às especificidades locais e políticas públicas integradas são essenciais para reduzir desigualdades e mitigar os impactos da HPP.

Palavras-chave: Morbimortalidade materna, saúde pública, epidemiologia

EPIDEMIOLOGIA E FATORES ASSOCIADOS À LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO DISTRITO FEDERAL (2015–2024): ESTUDO TRANSVERSAL

Ana Luiza Lopes Paranhos, Cecília Cecy Freitas Cardoso Rosa, Lucas Gabriel Rodrigues Oliveira Bartolomeu, Rebeca Cirilo Rocha Machado, Sthefany Wyslan Lima da Cruz, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma zoonose de relevância global e endêmica no Brasil, com impacto clínico e social. No Distrito Federal, a complexidade ecoepidemiológica da transmissão representa desafio à vigilância e justifica análises locais que orientem políticas de controle. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da LTA no Distrito Federal (2015–2024), identificando fatores sociodemográficos e clínicos associados às formas cutânea e mucocutânea para subsidiar ações de vigilância. **Método:** Estudo transversal com dados do SINAN (2015–2024). Incluíram-se apenas casos confirmados laboratorialmente, excluindo duplicados e inconsistências. Variável dependente: forma clínica (cutânea ou mucocutânea). Independentes: sexo, idade, raça/cor, escolaridade, coinfeção por HIV e tipo de entrada. Foram realizadas análises descritivas, teste qui-quadrado e cálculo da Razão de Prevalência (RP) com IC95%, adotando $p < 0,05$. O estudo dispensou ética conforme Resolução CNS 510/2016. **Resultado:** Foram notificados 391 casos, predominando homens (69,6%) e adultos em idade ativa (68,3%), perfil consistente com a exposição ocupacional em áreas rurais e de lazer. A raça/cor mais frequente foi parda (48,3%). A forma cutânea representou 77,7% dos registros, enquanto a mucocutânea, mais grave, respondeu por 22,3%. Casos novos corresponderam a 89,5% das notificações; coinfeção por HIV foi rara (2%). Observou-se associação significativa entre recidiva e forma mucocutânea: prevalência de 53,8% em recidivas versus 20,0% em casos novos, com $RP = 2,69$ (IC95% 1,78–4,07; $p < 0,001$). Isso indica risco quase três vezes maior de desenvolver a forma grave em pacientes com recidiva, reforçando a importância de acompanhamento clínico rigoroso. A elevada proporção de mucocutânea sugere atraso diagnóstico ou falhas no manejo inicial, com impacto potencial em incapacidade física e qualidade de vida. Limitações incluem subnotificação e campos incompletos (30,7% escolaridade), comuns em bases secundárias, mas que não invalidam os achados. **Conclusão:** A LTA no DF acomete majoritariamente homens em idade produtiva, reforçando o caráter ocupacional da doença. O principal achado foi a recidiva como fator fortemente associado à forma mucocutânea, identificando grupo prioritário para monitoramento. As evidências apontam necessidade de estratégias específicas de vigilância, diagnóstico precoce e educação em saúde.

Palavras-chave: Leishmaniose Tegumentar Americana, Epidemiologia, Fatores Associados

ESTRATÉGIAS DE RESSUSCITAÇÃO HEMOSTÁTICA GUIADA POR VISCOELASTICIDADE DO SANGUE (ROTEM/TEM) EM TRAUMA GRAVE

Ana Luiza Fabrício de Melo, Antônio Carlos de Souza, Fernanda Rodrigues das Neves Gopfert,
Geovana Martins Marques, Marcus Vinícius Albuquerque Fernandes, Mariana Souza Diniz
Santos, Natália dos Santos Silva

Introdução: Coagulopatias induzidas por trauma podem ser determinantes no óbito precoce, por isso exigem diagnóstico ágil. No entanto, a ressuscitação hemostática nesses casos é ainda complexa. Esta revisão explora o uso de testes viscoelásticos (ROTEM/TEM) para otimizar tal processo em pacientes de trauma grave. **Objetivo:** Este estudo de revisão tem como objetivo sintetizar as evidências científicas sobre o uso de estratégias de ressuscitação hemostática guiadas por ROTEM/TEM no tratamento de pacientes com trauma grave. A análise busca demonstrar como essa abordagem pode otimizar a terapia transfusional, reduzir a mortalidade e melhorar os resultados clínicos. **Metodologia:** A presente revisão bibliográfica foi elaborada a partir de 11 artigos disponíveis na base de dados PubMed, os quais abordam estratégias de ressuscitação hemostática guiadas por ROTEM/TEM em casos de trauma grave. Esses estudos foram selecionados por meio dos descritores “viscoelastic”, “hemostatic resuscitation” e “trauma”. Foram incluídos artigos publicados no período de 2020 a 2025. **Resultados:** A análise revela que a ressuscitação hemostática guiada por ROTEM/TEM permite uma avaliação rápida da coagulação em traumas graves, identificando coagulopatias como hiperfibrinólise e deficiências de fibrinogênio. Estudos mostram que o uso de ROTEM/TEM podem prever transfusões maciças em 15 minutos, guiando intervenções com plasma, fibrinogênio, plaquetas e ácido tranexâmico, reduzindo o uso de hemoderivados e apresentando tendências positivas em subgrupos, como trauma craniano grave, onde o ROTEM/TEM aumentou a sobrevivência livre de transfusão maciça em 64%. Dispositivos modernos como o TEG 6s e ROTEM sigma facilitam o uso no ponto de cuidado, mas a evidência é limitada por divergências nos protocolos e necessidade de mais ensaios randomizados, sugerindo potencial, porém não superioridade definitiva sobre testes tradicionais. **Conclusão:** A ressuscitação hemostática guiada por ROTEM/TEM demonstrou ser uma ferramenta promissora na abordagem de traumas graves, permitindo uma avaliação rápida, direcionada e eficaz para a otimização da terapia transfusional do paciente. No entanto, a escassez de ensaios clínicos randomizados e as diferenças entre os protocolos ainda não permitem afirmar a existência de uma vantagem clínica em relação aos métodos tradicionais.

Palavras-chave: Ressuscitação; “Hemostasia”; “Sangue”; “Trauma”

ESTUDOS ANATÔMICOS SOBRE A PELE HUMANA EM MEDICINA REGENERATIVA E TERAPIA CELULAR

Anderson Albuquerque de Carvalho, Guilherme Silva Miranda, Juliana dos Santos Cristovão, Maria Eduarda da Conceição Pacífico, Nayla Cristina Nunes Vieira

Introdução: A medicina regenerativa, com foco na terapia celular, tem ganhado destaque na abordagem de patologias dermatológicas e na revitalização de tecidos lesionados. Esta abordagem envolve o uso de biomateriais para substituir ou reparar tecidos afetados por diversas patologias. Assim, o estudo anatômico da pele tem papel fundamental na compreensão da sua estrutura e no desenvolvimento de terapias regenerativas eficazes **Objetivos:** Este resumo tem como objetivo elucidar a relevância da terapia celular na aplicabilidade da medicina regenerativa, com ênfase na anatomia da pele **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica, utilizando o banco de dados SciELO e Science, com os seguintes descritores: "anatomy", "cell therapy" e "regenerative medicine". Foram selecionados 17 artigos publicados nos últimos 5 anos, e destes, 3 foram escolhidos por abordarem medicina regenerativa e anatomia da pele **Resultados:** A pele desempenha uma função crucial no corpo humano, atuando como uma barreira de defesa, regulando a temperatura corporal, armazenando energia e proporcionando sensações táteis. Ela é composta por três camadas principais: epiderme, derme e hipoderme, cada uma com suas próprias características anatômicas e funcionais. A medicina regenerativa, em particular a terapia celular, está se tornando uma abordagem importante para tratar doenças de pele e lesões cutâneas. Uma técnica promissora é a utilização de plasma rico em plaquetas, que estimula a síntese de matriz extracelular e proteínas, auxilia na analgesia e modula processos inflamatórios. Isso tem demonstrado resultados notáveis no tratamento de queimaduras dérmicas e no rejuvenescimento da pele. Todavia, a interação desses procedimentos com o sistema imunológico é complexa, podendo resultar em rejeição. É importante destacar que muitos processos de reparação da pele são mediados por macrófagos, tornando a imunomodulação um componente intrínseco da medicina regenerativa **Conclusão:** Em suma, os estudos anatômicos da pele são fundamentais no desenvolvimento de terapias regenerativas eficazes. A terapia celular está se tornando um tratamento de primeira linha para várias condições dermatológicas, incluindo procedimentos estéticos. No entanto, a complexidade das interações com o sistema imunológico deve ser cuidadosamente considerada. Destarte, o conhecimento profundo da anatomia da pele é essencial para a pesquisa e desenvolvimento contínuos de terapias regenerativas de sucesso

Palavras-chave: Anatomia, Medicina Regenerativa, Pele, Terapia Celular.

EXAUSTÃO EMOCIONAL E BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: DESAFIOS ENFRENTADOS PARA A PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO.

Fernanda Barreto Rosado de Miranda, Gabrielle Fernandes Lima, Gardênia Sampaio de Castro Feliciano, João Pedro Barbosa Rocha, José Júnio Martins Trigueiro, Juliana dos Santos Cristovão, Laura Rodrigues Cristovão, Lorena de Souza Santos, Raquel Correia Varela, Raquel Nóbrega de Sousa

INTRODUÇÃO A pandemia de COVID-19, ocorrida há alguns anos, deixou evidente a vulnerabilidade dos profissionais de saúde diante da sobrecarga física e emocional, resultando em altos índices de burnout e exaustão. Esse impacto foi mais severo entre aqueles que atuaram na linha de frente, expostos a longas jornadas e ao contato frequente com o sofrimento. O estudo revisita esses efeitos e discute suas repercussões na qualidade de vida e no desempenho profissional. **Método:** A busca foi realizada na base PUBMED, utilizando descritores do DECS/MESH: “Mental Fatigue AND Burnout, Psychological AND COVID 19 AND Health Personnel”, com operador booleano “AND” e filtros de texto completo gratuito e últimos cinco anos. Dos 129 artigos encontrados, 8 foram selecionados segundo critérios de inclusão e exclusão, incluindo estudos sobre profissionais de saúde em geral e excluindo os que focavam em categorias específicas ou não abordavam burnout. A seleção ocorreu em duas etapas: triagem de títulos e resumos por quatro revisores independentes, seguida de avaliação completa dos textos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** A pandemia de COVID-19 intensificou a exaustão emocional e o burnout entre profissionais de saúde, sobretudo na linha de frente, devido ao aumento da carga de trabalho e à exposição constante ao sofrimento dos pacientes. Esses fatores foram agravados pela falta de suporte organizacional e pela escassez de recursos. O isolamento social também prejudicou a saúde mental, estando associado ao aumento de ansiedade e depressão. Embora práticas de autocuidado sejam recomendadas, barreiras como falta de tempo e excesso de responsabilidades dificultaram sua adoção. As evidências destacam a necessidade de intervenções sistemáticas que promovam o bem-estar psicológico e reduzam o burnout. Nesse sentido, ações integradas envolvendo suporte psicológico, estratégias de autocuidado e melhores condições de trabalho são essenciais para mitigar os impactos emocionais e favorecer a qualidade de vida desses profissionais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Mesmo anos após a pandemia, seus efeitos persistem na saúde mental de profissionais de saúde. Medidas integradas de suporte, incentivo ao autocuidado e melhorias estruturais permanecem fundamentais para reduzir o burnout e promover resiliência.

Palavras-chave: Mental Fatigue; Burnout, Psychological; COVID 19; Health Personnel.

FIBROMIALGIA NA INFÂNCIA REALIDADE CLÍNICA OU DIAGNÓSTICO EM CONSTRUÇÃO?

Ahmad Moustafa, Ana Luiza Fabrício de Melo, Dra. Alanna Ferreira Alves., Luciana Santos Córdoba, Maria Luiza de Sant'Ana Gonçalves Nascimento, Mariana Souza Diniz Santos

Introdução: A fibromialgia, uma síndrome de dor crônica comum em adultos, tem seu diagnóstico e tratamento em crianças e adolescentes cercado de incertezas. Por muito tempo, foi considerada uma condição exclusiva de adultos, o que gerou um atraso no reconhecimento e manejo em pacientes pediátricos. Atualmente, a questão central é se a fibromialgia na infância é uma realidade clínica bem estabelecida ou se ainda é um diagnóstico em construção, sem critérios claros e com sintomas que se sobrepõem a outras condições. Esta revisão de literatura busca esclarecer essa questão **Objetivo:** Avaliar a realidade clínica e os desafios diagnósticos da fibromialgia na infância **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura que busca analisar evidências sobre a fibromialgia na infância, investigando se é uma doença de uma realidade clínica estabelecida ou de um diagnóstico ainda em construção. A busca foi realizada nas bases PubMed e Scielo, utilizando descritores em português e inglês: “fibromialgia”, “fibromialgia na infância”, “infância”, “dor pediátrica”, “diagnóstico”. Foram considerados revisões, estudos de caso e relatos clínicos publicados nos últimos 20 anos envolvendo populações pediátricas **Resultado:** A análise comparativa dos estudos evidencia a atual dificuldade clínica em diagnosticar fibromialgia na infância, embora se observem avanços na definição de critérios para avaliação clínica. Nota-se a presença de sintomas compatíveis com fibromialgia, porém frequentemente confundidos com dores do crescimento ou fases iniciais de artrites, sobretudo pela inexistência de marcadores laboratoriais específicos. Ainda assim, a fibromialgia pediátrica permanece no centro das investigações, com esforços voltados à validação de critérios diagnósticos consensuais e aplicáveis à população infantil **Conclusão:** Nota-se uma problemática em torno da fibromialgia na infância, marcada por atraso no diagnóstico e ausência de marcadores específicos para rastreá-la em pacientes pediátricos. Evidencia-se a necessidade de estudos para melhorar o diagnóstico e tratamento dessa patologia na infância, de modo a proporcionar melhor prognóstico e condução dos quadros

Palavras-chave: Fibromialgia; Infância; Diagnóstico

FOTOTERAPIA NO TRATAMENTO DO VITILIGO: AVANÇOS RECENTES E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS

Ana Carla Nina Salum, Ana Carolina Pessoa Florencio, Felipe Camilo Santiago Veloso, Reginaldo Calado da Silva, Thais Caroline Soares Palmeira Xavier Carneiro

Contexto: O vitiligo é uma doença dermatológica crônica caracterizada pela perda de melanócitos, com impacto psicossocial relevante devido ao aparecimento de manchas despigmentadas. A fototerapia, principalmente com radiação ultravioleta B de banda estreita (NB-UVB), constitui-se como tratamento de primeira linha, mas novos protocolos e combinações vêm sendo estudados para ampliar eficácia e segurança. **Objetivo:** Revisar os avanços recentes no uso da fototerapia para vitiligo, abordando modalidades disponíveis, combinações terapêuticas e perspectivas futuras. **Método:** Revisão de literatura em bases PubMed, Embase e SciELO, priorizando artigos em português e inglês publicados nos últimos cinco anos. Foram incluídos estudos com coerência metodológica, relevância clínica e respeito aos preceitos éticos. **Resultado:** O NB-UVB permanece como a modalidade mais eficaz e segura, especialmente em áreas ricas em folículos pilosos, como face e pescoço. Protocolos atuais indicam aplicação cerca de três vezes por semana, com resposta observada após 18 a 36 sessões, podendo se estender até 72. O uso de dispositivos direcionados, como excimer laser e lâmpadas específicas, além de aparelhos domiciliares, aumentou a adesão ao tratamento. A associação com corticosteroides tópicos, inibidores de calcineurina, antioxidantes e terapias emergentes, como inibidores de JAK e análogos do hormônio estimulador de melanócitos, potencializou a repigmentação. Apesar disso, os estudos ainda apresentam heterogeneidade metodológica e número limitado de participantes, dificultando a padronização dos protocolos. **Conclusão:** A fototerapia consolidou-se como tratamento central para o vitiligo, com avanços que incluem novas tecnologias e terapias combinadas. O futuro aponta para protocolos mais personalizados e integrados, visando aumentar a resposta clínica, manter segurança a longo prazo e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Vitiligo; Fototerapia; Radiação ultravioleta B; Repigmentação da pele; Terapia combinada

IA NA DETECÇÃO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: DA IMAGEM CEREBRAL AO BIOMARCADOR DIGITAL

Camila Rocha Arruda, Davi Romão Alves de Albuquerque, Lilian dos Anjos Carneiro, Lorena de Souza Santana, Marcella Camilly Vale Antunes, Nicole Ribon Pereira Tozetti, Yasser Wadud Issler

Introdução: A detecção precoce da Doença de Alzheimer (DA) é essencial para retardar a progressão e preservar a qualidade de vida. Nesse sentido, a Inteligência Artificial (IA) mostra-se promissora ao identificar padrões sutis antes dos sintomas. Duas abordagens menos invasivas se destacam: a análise de imagens, como a ressonância magnética (RM), detectando alterações estruturais, e os biomarcadores digitais (BMDs), avaliando sinais de comportamento e linguagem, como pausas, lentidão e alterações na fala ou escrita.

Objetivo: Analisar os avanços e desafios da IA na detecção precoce da DA, considerando imagens cerebrais e BMDs.

Método: Trata-se de uma revisão de literatura pela estratégia PVO (População, Variável e Desfecho), com a pergunta: "Quais avanços e limitações existem no uso da IA na detecção precoce da DA?". A busca foi realizada na base de dados MEDLINE/PubMed, utilizando operadores booleanos ("AND" e "OR") combinados com termos MeSH. Incluíram-se artigos sobre IA aplicada à neuroimagem ou BMDs.

Resultados: A IA tem sido aplicada de forma promissora na análise de neuroimagem e de BMDs. Na neuroimagem, os modelos foram capazes de inferir status de biomarcadores como amiloide e tau e de identificar alterações discretas relacionadas à idade cerebral. Nos BMDs, destacaram-se mudanças em fluência, pausas e complexidade da fala como potenciais indicadores de declínio cognitivo inicial. Esses achados sugerem que tanto exames de imagem quanto BMDs podem detectar alterações iniciais da DA. Avanços recentes incluem o uso de redes neurais profundas capazes de processar informações hierarquicamente e de identificar padrões complexos. A integração dessas redes com dados de ressonância magnética, informações clínicas e genéticas mostra potencial para prever alterações em biomarcadores da doença, indicando utilidade no diagnóstico precoce. Apesar do potencial, a maioria dos estudos carece de padronização, comparação e validação clínica, limitando sua aplicação. Outro desafio é a dependência de bases de dados únicas: muitos modelos não são testados em populações externas, o que aumenta o risco de sobreajuste, perdendo acurácia em novos contextos.

Conclusão: A IA é uma ferramenta promissora para identificar precocemente alterações na DA, integrando imagens e sinais digitais, o que favorece o diagnóstico menos invasivo e o monitoramento contínuo. No entanto, limitações metodológicas, escassez de estudos e falta de padronização ainda dificultam sua aplicação.

Palavras-chave: Alzheimer, IA, Neuroimagem, Biomarcadores Digitais

IA NO DIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE E PARACOCCIDIOIDOMICOSE: COMPARANDO GPT, GEMINI E CLAUDE - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM AVANÇO TECNOLÓGICO

Ana Gabriella de Souza Mendes, Ana Júlia Ribeiro Gomes, Anne Yasmin de Oliveira Alves Monteiro, Felipe Camilo Santiago Veloso, Giovanni Monteiro Ribeiro, Maria Cecília Valadares Ribeiro, Yasmin Osama Abdel Wadud, Yasser Wadud Issler

Introdução: Diferenciar leishmaniose tegumentar (LT) e paracoccidiodomicose (PCM) é desafiador pela sobreposição de sinais clínicos e padrões morfológicos, podendo exigir exames invasivos. Modelos de Inteligência Artificial Large Language Model (IA) vem sendo testados por profissionais e alunos para o diagnóstico diferencial, mas essa prática carece de indicações

Objetivo: Comparar o desempenho de três modelos de IA no diagnóstico diferencial entre LT e

PCM em etapas progressivas de informação **Método:** Trata-se de um relato de experiência conduzido entre 08/2025 a 09/2025, através de busca na base PubMed com os descritores:

leishmaniasis; paracoccidiodomycosis; case report. Foram incluídos casos que apresentavam anamnese e imagem macroscópica da lesão, excluindo informações que revelassem diretamente o diagnóstico. Para evitar vies, testaram-se GPT-4, Claude 3 e Gemini 1.5 em sessões independentes, e dentro delas os prompts eram aplicados em sequência: Prompt 1 (P1)

apenas imagem, Prompt 2 (P2) imagem+anamnese e Prompt 3 (P3) decisão binária (LT ou PCM). Além disso, aplicou-se um teste isolado de decisão binária apenas com imagens, para descartar a hipótese nula de acertos ao acaso

Resultados: Foram selecionados 37 casos (17 LT; 20 PCM), totalizando 148 interações com cada IA. O desempenho por prompt mostrou que,

à medida que mais informações eram fornecidas, as IAs melhoraram seus acertos: GPT P1 24,3%, P2 51,4% e P3 81,1%; Claude P1 7,9%, P2 47,1% e P3 83,7%; Gemini P1 26,2%, P2 47,4% e P3 79,6%. Esses resultados indicam que o GPT apresentou aprendizado mais consistente, enquanto Claude e Gemini mostraram maior sensibilidade à quantidade e qualidade

de informações fornecidas. No teste complementar com imagens, todas apresentaram desempenho acima do esperado ao acaso (GPT 71,9%, Gemini 62,2% e Claude 61,5%), resultado que indica acertos não aleatórios. Curiosamente, o Gemini destacou-se nas fases iniciais, sugerindo eficiência em reconhecimento visual puro, enquanto o Claude parecia se

beneficiar mais da integração de dados clínicos. Esses padrões evidenciam estratégias diferentes de processamento entre as IA, oferecendo insights sobre como combinar abordagens de visão e linguagem para melhorar diagnósticos automatizados

Conclusão: O uso de IA Large Language Model aparenta ser capaz de diferenciar quadros semelhantes apenas quando as opções são limitadas, mostrando que seu uso indiscriminado no diagnóstico ainda não deve ser implementado

Palavras-chave: Leishmaniose tegumentar, Paracoccidiodomicose, IA, Diagnóstico diferencial, Large Language Model

**IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA
LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL
INTERROMPIDA (2015-2024)**

Arianne Kamaia Xavier Lisboa, Emilly Almeida Vieira Abarno, Júlia Botelho Rodrigues, Júlia Pinheiro Borges de Cerqueira, Lorranny Raniele Brito Lôbo, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma Doença Tropical Negligenciada (DTN) grave, frequentemente letal quando não tratada. A pandemia de COVID-19 impactou o controle da doença, redirecionando recursos e resultando em queda de cerca de 50% dos casos confirmados no Brasil a partir de 2020, o que reforça a relevância do presente estudo. **Objetivo:** Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre a incidência de LV no Brasil entre 2015 e 2024, considerando a distribuição por unidade federativa e ano de notificação. **Método:** Estudo de série temporal interrompida com dados do SINAN (2015–2024), tendo 2020 como ponto de interrupção. Calculou-se a incidência anual por 100 mil habitantes usando a população do Censo 2022 como denominador. A análise incluiu descrição da série, comparação pré e pós-pandemia e regressão segmentada no RStudio. **Resultados:** Entre 2015 e 2024, notificaram-se 27.143 casos de leishmaniose visceral (LV) no Brasil, com incidência média de 1,31/100 mil hab. O pico ocorreu em 2017 (2,16/100 mil hab.) e o menor valor em 2024 (0,56/100 mil hab.). No pré-pandemia (2015–2019) registraram-se 18.147 casos (66,8%), contra 8.996 (33,2%) no pós-pandemia (2020–2024), redução de cerca de um terço. A regressão segmentada indicou tendência de queda antes de 2020 ($\beta = -0,05$; $p = 0,51$), redução imediata após a pandemia ($\beta = -0,45$; $p = 0,19$) e manutenção do declínio ($\beta = -0,06/\text{ano}$; $p = 0,59$), porém sem significância estatística. O modelo apresentou bom ajuste global ($R^2 = 0,87$). A maior carga concentrou-se no Nordeste (51,8%), seguido de Sudeste (21,2%) e Norte (18,3%). Apesar da queda nas notificações, a letalidade permaneceu elevada (~10%). Esses achados sugerem que a redução observada reflete, em grande parte, limitações do sistema de vigilância e provável subnotificação durante a sobrecarga da COVID-19, e não um real decréscimo da transmissão. Situações semelhantes foram descritas em outros países endêmicos, evidenciando como emergências sanitárias globais impactam doenças negligenciadas. Assim, é fundamental fortalecer a vigilância integrada, assegurar diagnóstico precoce e evitar retrocessos no controle da LV no Brasil. **Conclusão:** A pandemia de COVID-19 coincidiu com expressiva redução nas notificações de leishmaniose visceral no Brasil, sem evidência estatística de mudança estrutural na tendência. Os achados reforçam a hipótese de subnotificação e fragilidade da vigilância a partir de 2020.

Palavras-chave: Leishmaniose visceral. COVID-19. Fator de Impacto

IMPACTO DO PRÉ-NATAL DIGITAL NO BRASIL

Bruna da Silva Sousa, Eduardo Augusto Bispo Arruda Nascimento, Mayara Soares de Souza

Introdução: O pré-natal é fundamental para a saúde materno-fetal, mas persistem desigualdades regionais no Brasil. Tecnologias digitais podem ampliar o acesso, melhorar a adesão e fortalecer a integração entre gestantes e profissionais de saúde. Diante da expansão da telemedicina e do prontuário eletrônico no SUS, torna-se relevante avaliar o impacto do pré-natal digital e identificar lacunas no uso dessas ferramentas **Objetivos:** Avaliar o impacto do pré-natal digital na saúde materna e identificar tendências no uso da telemedicina por meio de revisão da literatura e análise de dados de plataformas oficiais **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão sistemática sobre o impacto do pré-natal digital no Brasil, buscando artigos nas bases PubMed e SciELO publicados nos últimos cinco anos. Foram incluídos estudos completos em humanos (2019–2024), em português e inglês, e excluídos relatos de caso, capítulos de livros e publicações incompletas. Após triagem, cinco estudos foram analisados de forma descritiva, considerando diferentes metodologias e o impacto das tecnologias digitais na adesão ao cuidado e nos desfechos maternos **Resultados:** Leal et al. (2020) evidenciaram desigualdades regionais, relacionando inadequação do pré-natal a maior risco de prematuridade e near miss neonatal. Peahl et al. (2020) apresentaram modelo híbrido de consultas presenciais e virtuais para ampliar acesso, sem dados quantitativos de desfecho. Souza et al. (2021) testaram o aplicativo “Gestação Saudável”, mostrando maior adesão às consultas no grupo intervenção. Atkinson et al. (2023) revisaram modalidades de telessaúde, relatando segurança, porém sem impacto em desfechos materno-fetais. Gomes et al. (2024) observaram a influência da internet nas decisões gestacionais, sem alteração na relação médico-paciente. Apenas Leal et al. e Souza et al. utilizaram dados do DataSUS, não havendo uso de e-SUS AB, Telessaúde Brasil ou outros programas do SUS, o que revela lacunas no aproveitamento dos sistemas oficiais **Conclusão:** O pré-natal digital mostra-se promissor para ampliar o acesso, melhorar a adesão e personalizar o cuidado, especialmente em populações vulneráveis. Contudo, dados quantitativos sobre desfechos clínicos são limitados, e a integração com sistemas públicos de saúde ainda é incipiente. Para implementação efetiva, são necessárias mais evidências, maior articulação com políticas públicas e investimentos em infraestrutura e conectividade

Palavras-chave: Pré-natal digital, Telemedicina, Saúde materna;

IMPACTOS DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NO AUMENTO DA TUBERCULOSE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL (2015–2024): UM ESTUDO ECOLÓGICO.

Ana Júlia Melo Safe, Ana Luísa Siqueira Resende, Andressa Palomino dos Santos, Camilla Cardozo, Carolina Fernandes Reis Roriz, Carolina Xavier Nunes Macedo, Geovana Sousa Gomes, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: As mudanças climáticas têm provocado impactos cada vez mais evidentes na saúde pública, especialmente em regiões ambientalmente vulneráveis como a Amazônia Legal. Entre as doenças sensíveis ao clima, destaca-se a tuberculose, cuja incidência pode ser influenciada por fatores como aumento da temperatura, alterações na umidade, eventos extremos e degradação ambiental. **Objetivo:** Analisar a correlação entre mudanças climáticas e o aumento dos casos de tuberculose na região Norte do Brasil, no período de 2015 a 2024. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico com caráter observacional, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e revisão bibliográfica em PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar. A unidade de análise foi composta por adultos residentes na região Norte. As variáveis climáticas incluíram temperatura média, precipitação, umidade e eventos extremos, enquanto as variáveis dependentes foram os casos anuais de tuberculose registrados por estado. As análises envolveram médias, tendências absolutas e correlação entre fatores climáticos e incidência da doença. **Resultado:** Registrou-se aumento progressivo de casos em quase todos os estados, com destaque para o Pará (24.423 casos acumulados) e Amazonas (17.568 casos), que apresentaram crescimento acentuado a partir de 2020. O Amapá teve o maior aumento proporcional, triplicando seus registros entre 2015 e 2024. Os estados mais afetados compartilham características como urbanização acelerada, maior exposição a eventos climáticos extremos e deficiências em infraestrutura urbana. A correlação entre indicadores climáticos e socioambientais sugere que a tuberculose se comporta como doença sensível às mudanças climáticas, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social. **Conclusão:** Os resultados indicam que há uma possível associação entre mudanças climáticas e o aumento da tuberculose na Amazônia Legal. A vulnerabilidade ambiental, somada a determinantes sociais da saúde, amplia o risco de adoecimento nessas populações. O enfrentamento da tuberculose nessa região deve integrar políticas intersetoriais de saúde, meio ambiente e desenvolvimento urbano sustentável, incorporando estratégias de adaptação climática no planejamento em saúde pública.

Palavras-chave: Tuberculose, Mudanças Climáticas, Amazônia Legal, Epidemiologia Ecológica.

INCIDÊNCIA DE SARCOPENIA EM IDOSOS LONGEVOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO

Caio Urzêdo Oliveira, Gustavo Pietro Albuquerque Rodrigues de Souza, Leonardo Palheta
Carvalho Teixeira, Lucy de Oliveira Gomes

Contexto: A sarcopenia é caracterizada pela perda acelerada de massa muscular, sendo associada a vários fatores como idade, estilo de vida e alimentação, afetando, principalmente, pessoas acima de 80 anos. O diagnóstico inclui a avaliação da força muscular, massa e desempenho físico, sendo uma das ferramentas de triagem validadas no Brasil o questionário SARC-calF. Ele avalia força muscular, mobilidade e número de quedas, somados à circunferência da panturrilha aumentando a sensibilidade do teste **Objetivo:** Verificar a incidência de sarcopenia em pacientes com idade ≥ 80 anos, atendidos no ambulatório de geriatria do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC) em 2025 **Método:** Análise quantitativa e descritiva a partir de dados pela aplicação do questionário SARC-calF, associada ao resultado da bioimpedância elétrica ou à equação de Lee, aos pacientes a partir de 80 anos atendidos no ambulatório de geriatria do UNICEPLAC em 2025. As variáveis usadas foram: dificuldade para carregar 5kg, mobilidade para atravessar um cômodo, levantar-se da cadeira, subir um lance de escadas, quedas no último ano e circunferência da panturrilha **Resultado:** Durante a pesquisa foram avaliados 49 pacientes sendo obtidos os seguintes **Resultados:** dificuldade para carregar 5kg, 53,1% (26) sem dificuldade, 30,6% (15) alguma e 16,3% (8) muita dificuldade ou incapacidade. Para atravessar um cômodo, 69,4% (34) sem dificuldade, 8,2% (4) alguma e 22,4% (11) muita dificuldade ou incapacidade. Ao levantar-se da cadeira, 44,9% (22) sem dificuldade, 8,2% (4) alguma e 46,9% (23) muita dificuldade ou incapacidade. Na subida de escadas, 26,5% (13) sem dificuldade, 28,6% (14) alguma e 44,9% (22) muita dificuldade ou incapacidade. Quedas no último ano, 51% (25) não caíram, 4,1% (2) tiveram 1–3 quedas e 44,9% (22) relataram ≥ 4 quedas. Na circunferência da panturrilha, 65,3% (32) apresentaram risco aumentado e 34,7% (17) sem risco. Na triagem final, 59,2% (29) deram sugestivos, enquanto 40,8% (20) não foram sugestivos. Com a bioimpedância elétrica e equação de Lee, 28,6% (14) dos participantes foram diagnosticados e 71,4% (35) não apresentaram a doença **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a sarcopenia é uma condição de incidência relevante no ambulatório da UNICEPLAC em pacientes de idade ≥ 80 anos, evidenciado no total de 40% de casos suspeitos, sendo que quase 30% dos pacientes tiveram confirmação diagnóstica

Palavras-chave: Sarcopenia; Idoso; Fragilidade.

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST: UMA POSSÍVEL COMPLICAÇÃO NA DENGUE GRAVE E SUAS ESTRATÉGIAS DE MANEJO CLÍNICO.

Antoinette Oliveira Blackman, Camila Souza Pereira Guidão, Cecília Miranda Tozetti de Souza, Giovana Ottoni Ferreira, Rafael Aguiar Loyola, Rafael Benicio Bonatelli Moni, Taynan Silva Januário, Yasmin Moreira Costa

Introdução: O infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) geralmente é causado pela oclusão de uma artéria coronária, devido à ruptura de placa aterosclerótica, hemorragias ou coágulos. Na dengue grave, ocorre uma intensa liberação de citocinas pró-inflamatórias que provoca ativação, disfunção endotelial e aumento da permeabilidade vascular, desestabilizando placas ateromatosas pré-existentes. A resposta inflamatória sistêmica, junto à ativação do complemento e disfunção plaquetária, favorece fenômenos trombóticos e hemorrágicos, visto que a dengue pode causar choque hipovolêmico por extravasamento plasmático e redução do volume sanguíneo. Assim, este quadro viral não só predispõe a sangramentos graves como pode agravar ou precipitar eventos isquêmicos, como IAMCSST, tornando-se uma preocupação clínica importante. O manejo usual do IAMCSST com betabloqueadores, fibrinolíticos e anticoagulantes deve ser reavaliado nesses pacientes devido ao risco de piora do quadro viral.

Objetivos: Analisar a relação entre dengue grave e IAMCSST, destacando os mecanismos fisiopatológicos envolvidos e discutindo as particularidades do manejo terapêutico, considerando os riscos hemorrágicos e as complicações da infecção viral.

Metodologia: É uma revisão sistemática de literatura com artigos disponíveis na PubMed e SciELO, com descritores DeCS/MeSH e operador booleano "OR". Foram incluídos artigos sobre fisiopatologia da dengue grave, IAMCSST, tratamento e texto completo gratuito. Excluídos artigos fora do tema.

Resultados: A maioria dos óbitos por IAMCSST ocorre nas primeiras horas, tornando essencial o início imediato do tratamento, pois a redução do tempo de isquemia diminui a morbimortalidade. A reperfusão precoce via angioplastia com stent, associada à hidratação volumosa, é uma das estratégias viáveis. Contudo, na dengue grave, o uso de certos medicamentos indicados no manejo do IAMCSST são contraindicados ou devem ser reavaliados com cautela devido ao risco de piora clínica.

Conclusão: A combinação de hipovolemia, estado pró-trombótico e sangramentos induzidos por trombocitopenia e coagulopatia viral aumenta o risco de eventos isquêmicos graves e a morbimortalidade. O tratamento do IAMCSST nesses pacientes deve ser cuidadoso, já que muitos fármacos usados podem agravar as manifestações hemorrágicas da dengue e aumentar o risco de choque cardiogênico. Assim, cada caso deve ser reavaliado e monitorado para definir a melhor terapêutica.

Palavras-chave: Infarto do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST, Dengue Grave, Dengue, Intervenção Coronária Percutânea.

INSÔNIA E RISCO CARDIOVASCULAR

Camilla Cardozo, Carolina Fernandes Reis Roriz, Daniel Modesto de Macêdo, Flavio Winicius de Moraes Martins, Giuliano Castelo Branco Lopes, Mateus Vinícius Santa Cruz Vilela, Matheus Castro de Oliveira

Introdução: A insônia é um dos distúrbios do sono mais prevalentes e tem sido associada ao aumento do risco cardiovascular. O sono insuficiente ou de má qualidade afeta processos fisiológicos fundamentais, como a regulação da pressão arterial, metabolismo glicêmico e inflamação sistêmica, favorecendo o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (Huang et al., 2025; Ali et al., 2023) **Objetivo:** Analisar, a partir de evidências recentes, a relação entre insônia e risco cardiovascular em diferentes contextos populacionais **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa de cinco estudos publicados entre 2020 e 2025, incluindo pesquisas observacionais, revisões sistemáticas e meta-análises sobre insônia e risco cardiovascular. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos revisados demonstram que a insônia não deve ser considerada apenas um sintoma isolado, mas sim um fator de risco clínico para desfechos cardiovasculares. A meta-análise de Ali et al. (2023) revelou que indivíduos com insônia apresentam maior incidência de infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e mortalidade cardiovascular, reforçando seu papel como preditor independente de risco. De forma complementar, Huang et al. (2025) observaram que trajetórias persistentes de sintomas de insônia em adultos mais velhos aumentam significativamente a probabilidade de desenvolver doença cardiovascular ao longo do tempo. No campo populacional, Houet al. (2024) identificaram que características como curta duração do sono, despertares frequentes e má qualidade geral estão fortemente associadas a maior prevalência de hipertensão e doença coronariana em adultos acima de 40 anos. Já Wassif et al. (2025), em estudo com quase 13 mil participantes, reforçaram que a baixa qualidade do sono está diretamente relacionada à ocorrência de doença isquêmica do coração e eventos cerebrovasculares. Além disso, Blazhkova et al. (2025) destacaram que distúrbios do sono, incluindo a insônia, estão ligados a mecanismos fisiopatológicos como inflamação crônica, estresse oxidativo e disfunções autonômicas, os quais contribuem para a progressão de doenças cardiovasculares **Conclusão:** Conclui-se que a insônia representa um fator de risco independente e relevante para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Evidencia-se a necessidade de estratégias preventivas e de políticas de saúde voltadas à promoção do sono adequado como forma de reduzir a carga global das doenças cardiovasculares

Palavras-chave: Insônia; Sono; Doenças cardiovasculares; Risco cardiovascular; Saúde pública.

INTEGRAÇÃO TECNOLÓGICA E INTERPRETAÇÃO CRÍTICA DO ÍNDICE BISPECTRAL (BIS): AVANÇOS E DESAFIOS INTERPRETATIVOS NA ERA DA IA

Ana Luisa Soares Lima, Heloisa Marques Correia Bezerra de Araújo, Mateus Aguiar Moura,
Tatiana Vasques Grangeiro Ferreira Alcântara

Introdução: o índice bispectral (BIS) é um dispositivo tecnológico, que atua como parâmetro em procedimentos cirúrgicos para avaliação e monitorização hipnótica da anestesia, por meio das ondas do eletroencefalograma (EEG) que permite monitorar o córtex cerebral, através de sensores compostos de três a quatro eletrodos que são colocados na região frontal da cabeça. Atualmente classifica-se em BIS 0-39 hipnose super-profunda, BIS 40-59 hipnose profunda, BIS 60-79 hipnose moderada. **Objetivo(s):** Avaliar a importância da interpretação crítica do BIS na prática clínica; Discutir como fatores externos e artefatos podem interferir na interpretação de alterações paroxísticas do BIS. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica, conduzida por dados obtidos em bibliotecas virtuais, como base de dados do Pubmed, parecer CFM nº 30/16, Revista Brasileira de Anestesiologia e Revista Médica de Minas Gerais. Os descritores utilizados foram retirados do DeCS: “índice bispectral”, “monitores de consciência”, “anestesia geral”. O critério de inclusão foram artigos dos últimos 15 anos, em língua portuguesa, totalizando 14 artigos e selecionados 10 para análise. **Resultados:** estudos demonstraram que o BIS é eficaz na monitorização intraoperatória, entretanto fatores externos e farmacológicos podem levar a interpretações equivocadas, fenômeno chamado de alterações paradoxais. O óxido nitroso, usado em sedação, reduz paradoxalmente o BIS, seis minutos após retirada do N₂O, o BIS reduziu de 95-81 para 30-50, demonstrando perda de consciência, sem promover mudanças no BIS. De forma análoga, a Ketamina induz analgesia e inconsciência, mas sem reduzir os valores do BIS, enquanto altas concentrações de isoflurano e citrato de sufentanil podem induzir a elevação paradoxal no BIS. Outros fatores, podem alterar os valores do BIS, como os artefatos gerados por bisturis elétricos e marcapassos. Entre os benefícios do BIS estão a redução do tempo de extubação, alta da sala cirúrgica e da recuperação pós-anestésica, além de diminuir em 12% as náuseas e vômitos e 6% o delírio pós-operatório. **Conclusão:** O monitoramento do BIS é bastante utilizado e difundido no mundo e reconhecer as possíveis interferências é primordial para a segurança anestésica. O dispositivo permite ao anestesista uma avaliação objetiva e crítica do nível de consciência do paciente, sendo possível personalizar a anestesia e evitar anestesia profunda desnecessária, garantindo os melhores resultados possíveis.

Palavras-chave: “índice bispectral”, “monitores de consciência”, “anestesia geral”

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA A BRONQUIOLITE: PREDIÇÃO DE INTERNAÇÕES POR RANDOM FOREST (2020–2025)

Ana Lúcia Alves Carvalho, Felipe Camilo Santiago Veloso, Guilherme Moraes Buganza, Jaime Bruno Pereira Santos, Mariana Ferreira Martins, Samuel Sotero Lourenço

Introdução: A bronquiolite viral aguda (BVA) é a inflamação das vias aéreas inferiores e uma das principais causas de internações em lactentes. O agente mais associado é o vírus sincicial respiratório (VSR), de padrão sazonal. Atualmente, não há estudos sobre modelos de inteligência artificial (IA) aplicados à predição de surtos de BVA. **Objetivo:** avaliar a performance do modelo Random Forest na previsão de internações por bronquiolite e na estimativa de indicadores indiretos de gravidade em crianças. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico baseado em dados secundários. O modelo Random Forest foi treinado com informações do DATASUS (Sistema de Internações Hospitalares, SIH) entre julho de 2020 e julho de 2025, organizadas por Unidade da Federação (UF) e mês, abrangendo menores de 5 anos. Variáveis dependentes incluem número de internações por BVA e a média de dias de permanência hospitalar (SIH), utilizado como marcador de gravidade. Já as independentes incluem a precipitação e temperatura média por mês do Instituto Nacional de Meteorologia (INMET) e percentuais de peso muito baixo para a idade estudada, provenientes do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). O desempenho do modelo foi avaliado por Erro Médio Absoluto (EMA), raiz do erro quadrático (REQM) e Coeficiente de Determinação (R^2). **Resultados/Discussão:** Foram analisadas 27 UFs, totalizando 80 pares UFxmês. Para internações, o modelo obteve $R^2=0,68$, EMA global de 224 casos e mediano de 123 por UF (46–262). Roraima (5,3) apresentou os menores erros, enquanto São Paulo (1.130) concentrou os maiores. O tempo médio de permanência apresentou EMA de 0,45 dia, $R^2=0,43$, já para baixo peso-para-idade, o EMA foi de 0,22. Observou-se padrão de erro absoluto maior em estados de grande porte e erros relativos elevados em locais com notificações irregulares, além de heterogeneidade regional, reforçando a necessidade de ajuste de métricas por população e melhor qualidade de dados. O modelo apresentou desempenho insatisfatório na predição de internações por bronquiolite e na estimativa da gravidade média dos casos, apontando limitações de modelo e qualidade de dados. **Conclusão:** O uso da IA na predição de novos casos de BVA através de dados secundários do sistema público é limitado, porém representa um modelo com um potencial de inovação em saúde. Portanto, estudos futuros com maior integração e consistência de dados, visando maior precisão nas predições, se mostram necessários.

Palavras-chave: Bronquiolite, Criança, Inteligência Artificial, Modelos Estatísticos, Hospitalização

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA ATIVA DA DENGUE NO DISTRITO FEDERAL

Ana Carolina Garcia Silva, Ester Sotero Ferri, Guilherme Moraes Buganza, Jaime Rodrigues Junior, Liz Carvalho Antunes, Maria Carolina Sousa Borges

Introdução: A dengue permanece como a endemia de maior relevância entre as arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Em 2024, foram registrados mais de 1,6 milhões de casos prováveis no Brasil. Atualmente não há estudos que avaliam o desempenho operacional de modelos de inteligência artificial (IA) na previsão espaço-temporal do número de casos do Distrito Federal (DF). **Objetivo:** Avaliar a capacidade de técnicas de IA (Random Forest) aplicadas às bases secundárias de saúde e ambientais em prever padrões de risco de surtos de Dengue no DF quando analisando dados obtidos no período de 2023 a 2025. **Metodologia:** Estudo ecológico observacional de aspecto preditivo, analisando Região Administrativa x Semana Epidemiológica. Utilizaram-se o número de casos notificados de dengue dos Boletins Epidemiológicos da Secretaria de Saúde do DF (SES-DF) e temperatura e precipitação acumulada médias por semana epidemiológica do Instituto Nacional de Meteorologia (INMET). Foi desenvolvido um modelo de Random Forest treinado com dados de 2023 até 28ª semana de 2025, validado prospectivamente (out-of-sample) para as semanas 29–32 de 2025, cujos os valores preditos foram comparados aos casos observados. O desempenho foi medido por EMA (Erro Médio Absoluto), REQM (Raiz do Erro Quadrático Médio), R^2 (Coeficiente de Determinação) EPMA (Erro Percentual Médio Absoluto), avaliado globalmente e por Região Administrativa. **Resultados:** Na simulação das semanas 29 a 32 de 2025, foram analisadas 35 Regiões Administrativas, totalizando 140 observações. O Random Forest preveu uma progressão cumulativa de casos, apresentando EMA de 34,8 casos, REQM de 83,6 casos, R^2 de 0,84 e EPMA de 23,2%. Observou-se heterogeneidade espacial do desempenho, evidenciado por EMA mediano de 4,73 casos (2,56–22,69) e EPMA mediano de 5,85% (2,58–17,17%). Entre os menores erros destacaram-se SIA (0,57) e Candangolândia (0,75), enquanto Guará (302,3) e Lago Norte (285,5) apresentaram valores maiores. **Conclusão:** Modelos de IA como Random Forest, quando aplicados a bases secundárias de saúde e ambientais, têm a capacidade de prever padrões de risco de surtos de dengue no Distrito Federal, alcançando resultados satisfatórios. A aplicação IA à vigilância epidemiológica é inovadora, com potencial de orientar gestores em ações preventivas para antecipar cenários de risco. Recomenda-se que pesquisas futuras incorporem variáveis socioeconômicas em diferentes algoritmos para validar e expandir a robustez do modelo.

Palavras-chave: Modelos Preditivos de Aprendizagem, Dengue, Monitoramento Epidemiológico, Sazonalidade

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E APRENDIZAGEM INFANTIL: LIMITES E POSSIBILIDADES

Ana Carla Nina Salum, Felipe Camilo Santiago Veloso, Isabella Furtado Fernandes, Júlia Gomes de Sena Ribeiro, Thaís Caroline Soares Palmeira Xavier Carneiro

Contexto: A aprendizagem infantil é um processo dinâmico e multifatorial, no qual aspectos cognitivos, emocionais e sociais interagem continuamente no desenvolvimento da criança. Nesse cenário, a inteligência artificial (IA) surge como ferramenta capaz de oferecer soluções educacionais personalizadas, identificar precocemente dificuldades cognitivas e ampliar o acesso a recursos pedagógicos. Contudo, sua inserção no contexto infantil gera debates sobre benefícios e limitações, sobretudo quanto à autonomia docente, à equidade de acesso, à proteção de dados sensíveis e ao risco de substituição de interações sociais essenciais ao desenvolvimento biopsicossocial. **Objetivo:** Analisar as possibilidades e limites da aplicação da inteligência artificial no processo de aprendizagem infantil, destacando impactos pedagógicos, cognitivos, sociais e éticos. **Método:** Realizou-se revisão narrativa da literatura, com busca nas bases PubMed, Scopus e SciELO, contemplando publicações em português e inglês dos últimos cinco anos. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e diretrizes institucionais que apresentaram coerência metodológica, relevância para a educação e respeito aos preceitos éticos em pesquisas com seres humanos. **Resultado:** A IA pode contribuir de forma significativa para a aprendizagem infantil, especialmente ao permitir personalização do ensino, adaptação de conteúdos ao ritmo individual e identificação precoce de déficits cognitivos. Tecnologias como tutores inteligentes, algoritmos de adaptação curricular e jogos educacionais mostraram aumento no engajamento e desempenho acadêmico. Entretanto, surgem limitações: desigualdade de acesso em diferentes contextos socioeconômicos, redução da interação interpessoal professor-aluno e aluno-aluno, além de preocupações éticas sobre coleta e armazenamento de dados pessoais de crianças. A eficácia da IA depende de sua integração a práticas pedagógicas ativas, supervisionadas por educadores, que devem manter protagonismo no processo de ensino-aprendizagem. **Conclusão:** A inteligência artificial representa inovação promissora na aprendizagem infantil, com potencial de otimizar estratégias pedagógicas, favorecer inclusão e ampliar acesso a recursos educacionais. Contudo, seu uso deve estar pautado por critérios éticos, regulatórios e sociais que assegurem equidade, proteção da infância e preservação do caráter relacional, afetivo e humano indispensável ao desenvolvimento global da criança.

Palavras-chave: Inteligência artificial; Aprendizagem infantil; Educação; Desenvolvimento cognitivo; Ética em tecnologia

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E BIOMARCADORES NO CÂNCER DE PULMÃO: AVANÇOS RUMO À MEDICINA PERSONALIZADA

Livia Pinheiro Domingues, Luiz Felipe de Almeida Belchior, Maria Carolina Bezerra Di Medeiros Leal, Maria Clara de Andrade Vieira, Maria Eduarda Martins Serra dos Santos, Maria Júlia Andrade Tostes, Sofia Abadia Carvalho

Introdução: O câncer de pulmão é uma das neoplasias mais letais globalmente, exigindo avanços para uma terapia individualizada. Nesse cenário, biomarcadores moleculares são ferramentas essenciais para estratificar riscos e guiar terapias-alvo. Paralelamente, a Inteligência Artificial (IA) revoluciona a medicina ao permitir a análise integrada de dados clínicos, genômicos e de imagem em larga escala, ampliando significativamente o potencial dos biomarcadores e favorecendo a personalização do cuidado oncológico. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão crítica da literatura, como a IA potencializa o uso de biomarcadores no diagnóstico, prognóstico e tratamento do câncer de pulmão. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão crítica da literatura com artigos publicados entre 2020 e 2025, consultando as bases de dados PubMed e SciELO. Foram utilizados os descritores DeCS/MeSH “Inteligência Artificial”, “Biomarcadores”, “Neoplasias Pulmonares” e “Medicina de Precisão” para selecionar estudos que abordassem a sinergia entre esses temas, excluindo-se editoriais e estudos sem aplicabilidade translacional. **Resultados:** A análise revelou que algoritmos de IA melhoram a acurácia diagnóstica e prognóstica ao processar dados de radiômica e patologia digital, identificando padrões não perceptíveis aos métodos convencionais. Modelos de aprendizado de máquina identificam novas assinaturas moleculares em dados genômicos, otimizando a estratificação de risco. Destaca-se o papel da IA na previsão de resposta à imunoterapia, que integra múltiplos biomarcadores para selecionar pacientes com maior probabilidade de benefício clínico, permitindo intervenções mais eficazes e precoces. **Conclusão:** A sinergia entre IA e biomarcadores possui grande potencial para transformar a oncologia de precisão no câncer de pulmão. A sua implementação bem-sucedida na prática clínica, contudo, depende da superação de desafios importantes, como a necessidade de validação clínica robusta em coortes diversas, a padronização de dados e o desenvolvimento de um arcabouço regulatório e ético que garanta a implementação segura, transparente e equitativa desta tecnologia.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Biomarcadores; Neoplasias Pulmonares; Medicina de Precisão; Oncologia

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E IMPRESSÃO 3D NA CIRURGIA PLÁSTICA: DA PERSONALIZAÇÃO DE IMPLANTES AO PLANEJAMENTO RECONSTRUTIVO

Anna Bella Franco de Moura, Ítalo Bruno Teixeira de Lira, Larissa Emanuelle Sestari, Maria Eduarda Teixeira dos Santos, Víctor Hugo Silva Oliveira, Wanderson Kleber de Oliveira

Introdução: A incorporação da inteligência artificial (IA) e da impressão tridimensional (3D) transformou a cirurgia plástica contemporânea. Essas tecnologias ofereceram maior precisão diagnóstica, previsibilidade estética e funcional, além de permitirem a personalização dos tratamentos, configurando-se como ferramentas promissoras para otimizar resultados e reduzir complicações em reconstruções complexas. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar, por meio de uma revisão da literatura, as principais aplicações da IA e da impressão 3D na cirurgia plástica, com ênfase na personalização de implantes e no planejamento reconstrutivo. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases PubMed e SciELO utilizando os descritores “intelligence artificial”, “3D printing” e “plastic surgery”. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, em inglês ou português, que abordaram aplicações clínicas ou experimentais dessas tecnologias, e excluídas duplicatas, revisões sem aplicação prática e estudos de baixa qualidade metodológica, totalizando 32 artigos para a pesquisa. **Resultados:** A IA demonstrou impacto na análise de imagens pré-operatórias, na simulação de resultados e no suporte à decisão cirúrgica. A impressão 3D destacou-se na confecção de guias cirúrgicos, próteses faciais e mamárias personalizadas, além de modelos anatômicos para treinamento e planejamento. Ensaios clínicos relataram maior precisão em reconstruções craniofaciais, redução do tempo cirúrgico e aumento da satisfação dos pacientes. O uso combinado de IA e impressão 3D, ainda incipiente, mostrou benefícios em reconstruções pós-oncológicas e pós-trauma, apontando para um futuro de maior integração entre as ferramentas. **Conclusão:** Concluiu-se que a convergência entre IA e impressão 3D representou um avanço significativo na cirurgia plástica, ampliando as possibilidades de personalização de implantes e tornando o planejamento reconstrutivo mais seguro e previsível. No entanto, ensaios clínicos robustos ainda foram necessários para validar protocolos e estabelecer diretrizes que consolidassem o uso dessas tecnologias na prática clínica.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Cirurgia Plástica, Planejamento Cirúrgico.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E SAÚDE MENTAL: INIMIGOS OU ALIADOS?

Ana Clara Oliveira Rocha, Claudia Aparecida da Silva Lima, Danielle Lopes Porto, Letícia Vieira Rico, Luiza Maria Dias Meirelles, Milena Freire Guinazi

Introdução: A saúde mental é atualmente reconhecida como um dos principais desafios globais, sendo a depressão e a ansiedade os transtornos mais prevalentes, responsáveis por grande impacto na qualidade de vida e na sobrecarga dos sistemas de saúde. A Organização Mundial da Saúde estima que mais de 970 milhões de pessoas convivam com algum transtorno mental. Nesse cenário, a Inteligência Artificial (IA) surge como uma ferramenta promissora, especialmente por meio de chatbots capazes de simular interações humanas e fornecer apoio digital em saúde mental. Apesar do potencial, o uso de chatbots em saúde mental apresenta desafios, como respostas inadequadas em crises, preocupações éticas e falta de protocolos de segurança, o que reforça a necessidade de estudos rigorosos sobre sua eficácia e segurança.

Objetivo: Avaliar a eficácia e segurança sobre o uso de chatbots de IA na saúde mental, com foco em seus efeitos sobre sintomas de depressão e ansiedade, engajamento dos usuários e potenciais riscos em situações críticas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases PubMed e SciELO, no período de 2020 a 2025, com descritores em português, inglês e espanhol (Artificial Intelligence; Mental Health; Depression; Anxiety), utilizando operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais que avaliaram o uso de chatbots em saúde mental. **Resultados:** Seis estudos atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos analisados demonstraram que o uso de chatbots de IA esteve associado a reduções médias de até 30% nos sintomas de depressão e 25% nos de ansiedade, além de diminuição do burnout e aumento da resiliência. Mais de 80% dos usuários utilizaram os chatbots pelo menos duas vezes por semana. Os participantes relataram boa aceitação, destacando utilidade, conveniência e sensação de privacidade. Entretanto, falhas na resposta a situações de risco suicida foram observadas em avaliações experimentais, e casos recentes de adolescentes que morreram após interações com chatbots reforçam a necessidade de protocolos de segurança mais robustos. **Conclusão:** Os achados sugerem que os chatbots de IA apresentam potencial como recurso complementar no cuidado em saúde mental. Contudo, permanecem preocupações quanto à capacidade de lidar com situações de maior gravidade, como ideação suicida, evidenciando a necessidade de protocolos de segurança e supervisão humana.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Saúde Mental; Depressão; Ansiedade

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO PERIOPERATÓRIO PEDIÁTRICO: PREDIÇÃO DE COMPLICAÇÕES E SUPORTE À DECISÃO CLÍNICA

Acimar Gonçalves da Cunha Junior, Ana Clara Guerra Barbosa, Angélica Almeida Braga Fernandes, Emily Gabriele oliveira Costa, Gabriela Castro dos Anjos, Lany Franciely da Silva Figueiredo, Larissa Emanuelle Sestari, Letícia de Melo Bragança, Ronaldo Ribeiro Nascimento, Sophia Medeiros de Oliveira

CONTEXTO. crianças em cirurgias são vulneráveis a eventos adversos perioperatórios, como complicações respiratórias, instabilidade hemodinâmica, náuseas, dor não controlada, internação em UTI não planejada e readmissão hospitalar. Métodos tradicionais de estratificação de risco, embora utilizados, têm desempenho limitado e heterogêneo entre faixas etárias e cenários clínicos, reforçando a necessidade de abordagens mais precisas. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo avaliar o papel da inteligência artificial (IA) na predição de complicações e suporte clínico no perioperatório pediátrico, considerando acurácia, calibração, aplicabilidade e segurança **Método:** A questão foi estruturada segundo o modelo PICO: população, crianças de 0 a 18 anos submetidas a cirurgias sob anestesia; intervenção, modelos de machine learning e deep learning; comparador, escores tradicionais; desfechos, métricas de desempenho e eventos adversos. A revisão seguiu o PRISMA 2020, incluindo estudos de 2015 a 2025 nas bases PubMed e SciELO, com descritores DeCS/MeSH relacionados a pediatria, anestesia, período perioperatório, complicações pós-operatórias, aprendizado de máquina e apoio à decisão clínica. Identificaram-se 482 registros, dos quais 127 duplicados foram removidos. Após triagem, 89 artigos foram avaliados em texto completo, resultando em 25 incluídos. incluíram-se estudos originais com métricas quantitativas; excluíram-se editoriais, revisões e simulações sem validação clínica. A qualidade metodológica foi avaliada por PROBAST e TRIPOD-AI **Resultado:** IA superou escores convencionais, com AUROC ?0,80, boa calibração, aplicabilidade clínica e integração digital. Contudo, persistiram limitações como overfitting em amostras pequenas, heterogeneidade metodológica, escassez de validação externa e possibilidade de viés em grupos vulneráveis, como neonatos e prematuros **Conclusão:** A IA mostrou-se promissora na anestesia e cirurgia pediátrica, ampliando acurácia prognóstica e favorecendo condutas personalizadas. Porém, sua adoção exige ensaios clínicos multicêntricos, padronização e monitoramento, devendo ser considerada ferramenta complementar ao julgamento clínico.

Palavras-chave: Pediatria; Anestesia; Período Perioperatório; Complicações Pós-Operatórias; Aprendizado de Máquina; Sistemas de Apoio à Decisão Clínica.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA: AVANÇOS, LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS PARA IMPLEMENTAÇÃO EM PROTOCOLOS DE TRIAGEM

Alexia Macedo Teixeira, Ana Gabriella de Souza Mendes, Gabriela Mendes Soares, Giovanna Gabriely Correia da Rosa, Marcella Camilly Vale Antunes, Mariana Fiori, Yasser Wadud Issler

Introdução: O câncer de mama (CAM) é a principal causa de morte por neoplasia em mulheres, sendo um importante desafio de saúde pública. Protocolos de rastreamento mamográfico (PRM) foram implementados com o objetivo de favorecer a detecção precoce e, consequentemente, reduzir a mortalidade. Contudo, limitações persistem, como a variabilidade de leitura entre radiologistas, a menor sensibilidade dos exames em mamas densas e a baixa cobertura de rastreamento em populações vulneráveis. Assim, ferramentas de inteligência artificial (IA) aplicadas à análise de imagens mamográficas (AI-CAD) vêm sendo estudadas como alternativas promissoras para contribuir com melhorias da acurácia diagnóstica e eficiência dos PRM

Objetivo: Avaliar o uso da IA nos PRM do CAM, analisando avanços, limitações e perspectivas descritas na literatura **Metodologia:** Revisão bibliográfica orientada pela estratégia PVO e pela pergunta: “A IA pode aprimorar o rastreio do CAM a ponto de ser integrada aos protocolos populacionais?”. A busca foi realizada em PubMed, Embase e Google Scholar com termos MeSH e operadores booleanos, incluindo estudos dos últimos 5 anos, em qualquer idioma e excluindo os que não atendiam aos critérios de inclusão

Resultados: A análise da literatura mostrou diferentes realidades de triagem que englobavam leitura única ou dupla por radiologistas, modelos híbridos (IA + radiologista) e uso exclusivo da IA, avaliadas quanto à sensibilidade, especificidade e acurácia. A triagem híbrida apresentou melhor desempenho na localização dos tumores e foi a preferida pelos pacientes. A leitura exclusiva por IA, embora não inferior à dupla leitura tradicional, reduziu falsos-positivos, diminuiu a necessidade de consenso além de desempenho comparável ou superior ao de radiologistas na interpretação com tomossíntese digital (DBT). A interação entre IA e radiologista reforçou uma sinergia diagnóstica, ampliando a sensibilidade sem perda de especificidade. Além disso, a IA também se destacou na redução do tempo de espera, alívio da sobrecarga de trabalho e acelerou o intervalo entre rastreamento e diagnóstico, embora ainda encontre desafios para sua plena incorporação aos PRM, como: risco de falsos-positivos e limitações de generalização dos algoritmos **Conclusão:** A IA mostra potencial para aprimorar os PRM, mas a ausência de evidências sólidas sobre o seu impacto na morbimortalidade reforça a necessidade de novos estudos multicêntricos e prospectivos em cenários reais

Palavras-chave: Câncer de Mama; Inteligência Artificial; Mamografia; Programas de Rastreamento; Diagnóstico.

INTERFACES CÉREBRO-COMPUTADOR E COMUNICAÇÃO ASSISTIDA POR IA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Camila da Rocha Arruda, Davi Romão Alves de Albuquerque, Lilian dos Anjos Carneiro, Lorena de Souza Santana, Nicole Ribon Pereira Tozetti, Yasser Wadud Issler

Introdução: Avanços em interfaces cérebro-computador (BCIs) têm se mostrado promissores para restaurar funções neurológicas em indivíduos com condições incapacitantes, permitindo comunicação e interação com o ambiente. A integração da Inteligência Artificial (IA) otimizou a decodificação de sinais neurais, aumentando a precisão e a velocidade dos sistemas. Destacam-se aplicações em esclerose lateral amiotrófica (ELA), tetraplegia e afasia, nos quais as BCIs podem ser a única via de expressão. Apesar dos avanços, persistem limitações **Objetivo:** Analisar os avanços recentes das BCIs aplicadas à comunicação assistida e à reabilitação neurológica, destacando benefícios e limitações **Método:** A revisão foi conduzida por buscas nas bases PubMed e Scielo, utilizando os descritores "brain-computer interface", "neurorehabilitation", "AI" e "neural decoding". Foram incluídos 8 artigos, abrangendo estudos clínicos e revisões sistemáticas sobre BCIs aplicadas à comunicação, reabilitação, IA e cibersegurança **Resultados:** As BCIs podem restaurar ou substituir funções perdidas, promovendo autonomia e qualidade de vida. Esses sistemas traduzem sinais neurais em comandos para dispositivos, possibilitando comunicação, controle motor e interação ambiental, além de estimular a plasticidade neural pelo reaprendizado funcional. Os sistemas integram sensores, IA e efetores em um ciclo de feedback que otimiza o desempenho. Na comunicação assistida, pacientes com ELA, tetraplegia e síndrome do "locked-in" obtiveram taxas de 3-7 caracteres corretos por minuto, com casos de uso contínuo por até 138 dias sem recalibração. Na reabilitação motora, houve melhora de até 30% na escala Fugl-Meyer após 4 a 6 semanas de treinamento intensivo quando associadas a realidade virtual, robótica e exoesqueletos. Persistem desafios como fadiga do usuário, ocorrência de "BCI illiteracy" em até 20% dos indivíduos, alto custo dos equipamentos e vulnerabilidades de segurança, com queda de até 12% na acurácia após ataques adversários. Questões éticas também se destacam, envolvendo privacidade dos dados neurais, identidade, consentimento informado e equidade no acesso **Conclusão:** As BCIs associadas à IA apresentam impacto positivo na autonomia, qualidade de vida e reabilitação de pacientes neurológicos, mas sua adoção em larga escala ainda depende da superação de barreiras técnicas, econômicas e éticas

Palavras-chave: Brain-Computer Interface, Inteligência Artificial, Reabilitação Neurológica, Comunicação Assistida

INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PEDIATRIA: PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO, RISCOS E DESFECHOS DE CASOS CRÍTICOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Douglas Claytom Cardoso da Costa, Felipe Camilo Santiago Veloso, João Vitor Domingues de Araujo, Marcella Camilly Vale Antunes, Mariana Milhomem Rocha, Matheus Gonçalves de Souza, Sulamita Marques Silva, Thaynara Paixão de Andrade Silva, Yasmim Mota dos Santos, Yasser Wadud Issler

Introdução: As intoxicações medicamentosas (IM) em crianças e adolescentes representam um grave problema de saúde pública, sendo uma das principais causas de internações pediátricas e encaminhamentos para unidade de terapia intensiva (UTI). Ocorrem quando há administração de fármacos em doses superiores às recomendadas, sendo que, na maioria das vezes, são acidentes decorrentes do fácil acesso a medicamentos de uso rotineiro com potencial elevado de complicações fatais. Logo, é necessária a identificação precoce desses agentes e de demais fatores de risco, visando uma condução adequada do quadro.

Objetivo: Analisar o perfil clínico-epidemiológico das IM pediátricas, principais fármacos, fatores de risco e desfechos críticos em UTI.

Método: Revisão bibliográfica baseada na estratégia PVO e na pergunta: “Qual é a realidade das IM pediátricas?”. Devido à escassez de estudos, foram feitas buscas em PubMed, SciELO, Medline e Google Scholar, usando termos MeSH e operadores booleanos. Incluíram-se qualquer tipo de estudo publicados nos últimos 10 anos, em todos os idiomas, excluindo trabalhos fora da temática ou que não atendiam aos critérios de inclusão.

Resultados: A análise da literatura evidenciou um perfil clínico-epidemiológico bimodal entre os pacientes, apresentando variações conforme faixa etária, sexo e intencionalidade da exposição. Houve predomínio do sexo feminino e de adolescentes nos episódios intencionais, ligados a tentativas de suicídio, enquanto em pré-escolares predominaram acidentes domésticos por contato com medicamentos de uso rotineiro de familiares. Analgésicos, antidepressivos e opioides foram os fármacos mais envolvidos, com risco de evolução fatal em alguns casos. No Brasil, entre menores de 5 anos, houve predomínio do sexo masculino, 7% necessitaram de UTI e a mortalidade foi de 0,4%, maior nas regiões Norte e Sudeste. A maioria dos casos evoluiu de forma leve ou moderada, mas aproximadamente 10% exigiram ventilação mecânica, principalmente nos episódios intencionais. Apesar da baixa mortalidade global, as desigualdades regionais aumentam a vulnerabilidade pediátrica.

Conclusão: As IM são um problema clínico-epidemiológico de alto impacto na morbimortalidade pediátrica e no sistema de saúde, evidenciando a necessidade de educação em saúde, prescrição racional, armazenamento seguro de medicamentos e protocolos específicos de prevenção e manejo, além de novos estudos para subsidiar estratégias mais eficazes de manejo e prevenção.

Palavras-chave: Intoxicação medicamentosa; Pediatria; Unidade de Terapia Intensiva; Epidemiologia clínica.

LIMITES DA RESPONSABILIDADE MÉDICA DIANTE DE FALHAS DE SISTEMAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Ana Lúcia Alves Carvalho, Camilly Eloize Santiago, Cecília de Aguiar Benvinda, Guilherme Moraes Buganza, Marilucia Rocha de Almeida Picanço, Ubirajara José Picanço de Miranda Junior, Yan Prince Thalma Dos Santos Nogueira

Introdução: O uso da Inteligência Artificial (IA) na medicina tem crescido rapidamente, desde a estratificação de risco ao suporte às decisões clínicas, porém podendo apresentar falhas técnicas, como má interpretação e alucinações, que caso sigam sem uma revisão adequada comprometem a segurança do paciente. Levantando dúvidas sobre os limites da responsabilidade quando um médico segue recomendações incorretas de um sistema. A integração da IA pode confundir a análise da conduta profissional, não havendo um consenso da responsabilidade ética e legal diante de possíveis erros médicos mediados por IA **Objetivo:** Investigar os limites da responsabilidade médica diante de falhas de sistemas de inteligência artificial aplicados à prática clínica **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de escopo nas bases de dados abertas, PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, com artigos publicados nos últimos cinco anos em inglês, espanhol e português, que abordassem falhas da IA na prática clínica. Foram utilizados os seguintes descritores: inteligência artificial, ética médica, diagnóstico clínico e conduta. A seleção ocorreu em duplo-cego, resultando na inclusão de 89 estudos de um total inicial de 225 artigos. Resultados/Discussão: Foram identificados desafios do uso de IA na clínica, como a opacidade dos algoritmos, privacidade de dados e indefinição de responsabilidades. Pacientes e profissionais aceitam aplicações administrativas, mas resistem ao uso da IA em decisões clínicas diretas devido à falta de confiança. Há convergência de que a decisão final é do médico, já que o uso da IA em situações de risco sem supervisão humana pode configurar imperícia, embora persistam zonas cinzentas para responsabilização do fornecedor. Aplicações em áreas menos críticas mostram resultados positivos. Todavia persiste ausência de protocolos padronizados para avaliação de modelos **Conclusão:** Os resultados expostos mostram que os marcos éticos e legais são insuficientes. Entretanto, este estudo tem a limitação de somente mapear a literatura existente, não avaliando criticamente a qualidade metodológica. A responsabilidade do médico permanece, mas a complexidade dos sistemas exige redefinição de conceitos de imperícia, autonomia e corresponsabilização. Logo, diretrizes claras e estudos futuros sobre avaliação segura e ética do uso de IA são necessárias, a fim de esclarecer os limites das responsabilidades

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Ética Médica, Responsabilidade Legal, Erro Médico, Tomada de Decisões Clínicas.

LUDOPATIA: FATORES DE RISCO, CRAVING E BASES NEUROLÓGICAS.

Ana Carla Nina Salum, Ana Carolina Pessoa Florencio, Reginaldo Calado da Silva, Renata Vasques Palheta Avancini, Thaís Caroline Soares Palmeira Xavier

Contexto: A ludopatia é um transtorno comportamental multifatorial que se manifesta pela falta de controle em relação a jogos de aposta, resultando em danos psicológicos, sociais e financeiros. O craving piora o transtorno e aumenta as chances de recaídas. As disfunções nos circuitos de recompensa e as alterações no córtex pré-frontal ajudam a explicar a fisiopatologia do transtorno. Apesar da ausência de um tratamento farmacológico específico, a psicoterapia continua sendo a base do cuidado. **Objetivo:** Compreender a relevância clínica da ludopatia, seus impactos na saúde e no contexto psicossocial, bem como identificar possíveis abordagens terapêuticas. **Método:** Revisão de literatura nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO (2018–2023), utilizando os descritores “gambling disorder”, “ludopathy”, “risk factors” e “craving”, incluindo artigos em português e inglês com relevância clínica e consistência metodológica. **Resultado:** A ludopatia afeta entre 0,12% e 5,8% da população, sendo mais comum em homens jovens. Os principais fatores de risco são problemas financeiros, falta de apoio social, histórico familiar de vícios e comorbidades psiquiátricas como depressão, ansiedade e transtornos de personalidade. O risco de tentativa de suicídio chega a 20%. O craving é indicador central, associado à gravidade, recaídas, perseguição de perdas, comportamentos ilícitos, impulsividade e estados emocionais negativos. Do ponto de vista neurológico, há alterações nos circuitos de recompensa dopaminérgicos, sobretudo no sistema mesolímbico, além de disfunções no córtex pré-frontal, que reduzem o controle inibitório e aumentam a impulsividade, e na amígdala e hipocampo, que reforçam memórias emocionais ligadas ao jogo. No tratamento, embora não haja fármaco aprovado, os antagonistas opioides (naltrexona e nalmefeno) mostraram benefícios, com a naltrexona alcançando melhora em até 75% dos pacientes (vs. 24% no placebo). A psicoterapia segue como base do cuidado, com maior eficácia quando combinada à farmacoterapia. **Conclusão:** A ludopatia é um transtorno multifatorial com impacto clínico e psicossocial, associado a alterações nos circuitos de recompensa e no córtex pré-frontal. O craving é fator central, e, embora não haja fármacos aprovados, antagonistas opioides mostram benefício quando combinados à psicoterapia, pilar do tratamento.

Palavras-chave: Ludopatia, gambling disorder, risk factors e craving.

LUTO E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: O CUIDADO PSICOLÓGICO E MÉDICO NA ERA DIGITAL – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Aline Augustinho da Silva, Lany Franciely da Silva Figueiredo, Larissa Emanuelle Sestari,
Marissol Ramos Campos

Contexto: O luto impacta o indivíduo em suas dimensões emocionais, cognitivas, físicas, sociais e espirituais. Avanços recentes da inteligência artificial (IA) têm ampliado possibilidades de diagnóstico e monitoramento em saúde mental. Entretanto, sua aplicação ao luto levanta questões sobre eficácia clínica, humanização e ética do cuidado. **Objetivo:** Identificar os avanços, limitações e desafios éticos do uso da IA no apoio psicológico e médico a pessoas enlutadas. **Método:** Revisão sistemática conforme PRISMA 2020. Foram pesquisadas as bases PubMed, Embase, Scopus e Lilacs entre janeiro/2013 e fevereiro/2025, utilizando descritores como Grief, Bereavement, Mourning, Prolonged Grief Disorder, Artificial Intelligence, Machine Learning, Deep Learning, Digital Health, Mental Health. Incluíram-se estudos originais e revisões que aplicaram IA em contextos de luto. Dois revisores independentes realizaram triagem, extração e avaliação metodológica (JBI, Cochrane Risk of Bias, CASP). **Resultado:** Foram recuperados 432 artigos; após exclusões, 21 foram incluídos. Quatro estudos aplicaram machine learning para triagem e predição de risco de luto prolongado, destacando a ferramenta GIFT e modelos explicáveis (XAI). Dois artigos relataram IA em monitoramento digital, com maior sensibilidade para detectar sofrimento. Seis trabalhos abordaram chatbots e griefbots, indicando potencial de conforto simbólico, mas também riscos de prolongamento do sofrimento e dilemas éticos. Estudos adicionais trouxeram percepções de profissionais de saúde mental, que reconhecem a IA como recurso útil. Além disso, oito ensaios de intervenções digitais sem IA confirmaram eficácia na redução de ansiedade e depressão, funcionando como comparadores. **Conclusão:** A IA mostrou-se promissora no cuidado ao enlutado, sobretudo em estratégias de triagem e monitoramento. Contudo, o campo permanece inicial, marcado por estudos exploratórios e ausência de ensaios clínicos robustos. Os griefbots constituem o eixo mais controverso, exigindo diretrizes éticas claras para que haja a possibilidade de integração entre inovação tecnológica e uma prática clínica responsável; sem substituir a escuta qualificada, a empatia e o acolhimento necessários ao enlutado.

Palavras-chave: Luto; Inteligência Artificial; Saúde Mental; Griefbots; Revisão Sistemática.

MÃE & MENTE: APLICATIVO MÓVEL PARA RASTREIO E SUPORTE À SAÚDE MENTAL DE PUERPÉREAS E UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Larissa Emanuelle Sestari, Paula de Lima Soares Varella, Vitor Hugo Fernandes Oliveira

Contexto: O puerpério é fase crítica da saúde da mulher, marcada por alterações fisiológicas, hormonais e psicossociais que elevam o risco de transtornos depressivos e ansiosos, impactando mãe, bebê e família. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa sobre aplicações da inteligência artificial (IA) na saúde mental puerperal e, a partir das evidências, fundamentar a criação do aplicativo móvel Mãe & Mente como inovação digital de rastreio e suporte psicossocial na atenção primária. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa conforme PRISMA 2020, estruturada pela estratégia PICO, com buscas em PubMed, SciELO e LILACS (2015–2025). Incluíram-se estudos em português ou inglês sobre IA aplicada à saúde mental no puerpério; excluíram-se duplicados, estudos sem aplicação clínica ou fora do contexto materno. Dos 120 artigos identificados, 25 atenderam aos critérios. Foram utilizados descritores DeCS/MeSH: Puerpério (Puerperium); Saúde Mental (Mental Health); Depressão Pós-Parto (Depression, Postpartum); Inteligência Artificial (Artificial Intelligence); Aplicativos Móveis (Mobile Applications); Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care). A partir das lacunas identificadas na literatura e da alta demanda em saúde mental materna na UBS 5 do Gama (DF), foi elaborado o aplicativo Mãe & Mente, estruturado em módulos de rastreio (Edinburgh Postnatal Depression Scale - EPDS digital), biblioteca de autocuidado, diário emocional, chat profissional, geolocalização de serviços e painel de monitoramento para a equipe de saúde. **Resultado:** A análise evidenciou quatro eixos principais: (1) Predição de risco – modelos de machine learning apresentaram acurácia de 0,85–0,93 na detecção precoce da vulnerabilidade à depressão pós-parto; (2) Triagem automatizada – aplicativos e chatbots aplicaram escalas digitais, com boa aceitabilidade e redução do estigma; (3) Monitoramento longitudinal – plataformas de mHealth ofereceram lembretes e diários emocionais; (4) Integração ao sistema de saúde – algoritmos de alerta facilitaram encaminhamentos e decisões oportunas. **Conclusão:** A IA mostrou-se promissora ao detectar precocemente sintomas depressivos, ampliar o acesso digital, oferecer suporte contínuo às mães e fortalecer a resolutividade da atenção primária. O Mãe & Mente surge como resposta prática, articulando tecnologia e cuidado humanizado, com potencial para contribuir a políticas públicas de saúde mental materna no SUS.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto; Saúde Mental; Inteligência Artificial; Atenção Primária à Saúde; Aplicativos Móveis.

MANEJO ANESTÉSICO PERIOPERATÓRIO DE ANTICOAGULANTES E ANTIPLAQUETÁRIOS: UMA REVISÃO DAS DIRETRIZES ATUAIS

Aesha Karajeh, Ana Luisa da Silva França, Gabryel Cordeiro de Lima, Hussam Kalid Jalal,
Micael de Paiva Oliveira, Natália Rezende Novais

Contexto: O manejo perioperatório de anticoagulantes e antiagregantes deve equilibrar prevenção de trombose e risco de sangramento. Essa decisão depende de fatores como tipo e urgência do procedimento, perfil cardiovascular, função renal, fármaco e comorbidades, exigindo avaliação individualizada e protocolos claros. **Objetivo:** O presente trabalho visa revisar as estratégias perioperatórias de manejo de anticoagulantes e antiagregantes, com foco nas diretrizes recentes, destacando abordagens integradas e monitorização rigorosa para garantir segurança e bons desfechos clínicos. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em pesquisa sistemática nas bases PubMed e Google Scholar, realizada entre junho e setembro de 2025. No PubMed, foram utilizados os descritores "perioperative anticoagulation management" AND "guidelines" AND "anesthesia" (1 artigo), "antiplatelet therapy" AND "surgery" AND "bleeding risk" filtrado para os últimos 5 anos e meta-analyses (24 artigos), e "warfarin bridging therapy" AND "perioperative management". No Google Scholar, buscou-se Perioperative Anticoagulation and Antiplatelet Therapy guideline anesthesia para complementar com diretrizes recentes. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas, meta-analyses e diretrizes clínicas em inglês ou português. **Resultado:** Os artigos selecionados analisam os desafios do manejo perioperatório de anticoagulantes e antiagregantes. D'Ascenzo et al. demonstram que diferentes regimes de dupla antiagregação apresentam eficácia e segurança semelhantes, com vantagem de prasugrel + aspirina em reduzir infarto e trombose de stent. Tafur et al. destacam a necessidade de anticoagulantes para reduzir falhas e aumentar a segurança do paciente. Finalmente, as diretrizes AHA/ACC 2024 (Thompson et al.) enfatizam a avaliação multidisciplinar, uso de biomarcadores e decisões personalizadas no perioperatório não cardíaco. Em conjunto, os estudos reforçam a importância de equilibrar risco trombótico e hemorrágico, padronizar protocolos e personalizar condutas no cuidado perioperatório. **Conclusão:** O manejo perioperatório de anticoagulantes e antiagregantes deve ir além de ajustes temporários, integrando avaliação de risco individualizada, protocolos institucionais e acompanhamento multiprofissional. A incorporação de recomendações recentes e programas de anticoagulation stewardship fortalece a padronização de condutas, aumenta a segurança do paciente e favorece melhores desfechos.

Palavras-chave: Perioperatório. Anestesiologia. Anticoagulação. Terapia Antiplaquetária. Sangramento.

MANEJO DE PACIENTES COM POLITRAUMATISMO: INOVAÇÕES E TECNOLOGIAS

Bruna Gomes Rodrigues da Cunha, Carolina Arantes Gama Porto Brum, Juliana dos Santos
Cristovão, Laura Borges Matos, Luiza Gonzaga Marques, Maria Eduarda da Conceição
Pacífico

Introdução: O politraumatismo é a condição em que um paciente apresenta lesões que envolvem múltiplos órgãos ou sistemas. São causadas por forças externas, de natureza física ou química, podendo acometer órgãos vitais e, em casos mais graves, levar a óbito. No trauma, a presença de tecnologias de visualização em avatar permitem integrar informações do paciente (como os sinais vitais) em um único indicador, por meio de cores, gráficos e animações, fazendo com que os dados sejam assimilados de modo mais claro. Além disso, o uso da inteligência artificial (IA) tem proporcionado melhorias tanto na avaliação pré-hospitalar quanto no manejo desses pacientes **Objetivos:** Relacionar como as inovações tecnológicas auxiliam no manejo de pacientes que apresentam politraumatismo **Metodologia:** Trata-se de uma revisão literária, após a busca de artigos nas bases de dados PubMed e SciELO. Foram selecionados trabalhos publicados entre os anos de 2014 a 2024, em inglês e português. Foram incluídos cinco artigos que se encaixavam nos descritores DeCS e MeSH: “Traumatismo Múltiplo”, “Tecnologia” , “Emergências” com operadores booleanos “AND” e “OR” **Resultados:** A integração entre uma equipe médica efetiva e o uso de Tecnologias de Visualização Centradas no Paciente tem desempenhado papéis importantes na monitorização dos indivíduos. Tal ferramenta possibilita a criação de um avatar representando o paciente, bem como incluir informações sobre seu cérebro, coração, pulmões e sistema vascular, que mudam de cor com base no status dos sinais vitais.? Os dados visuais apresentados no Paciente Visual são modelados e parecem com a vida real, por exemplo, o avatar exala uma nuvem regular, pequena ou grande de CO₂, dependendo da concentração de CO₂ exalada medida.? Essas informações proporcionam melhora da consciência situacional, aprimorando o diagnóstico e prognóstico dos acometidos. Já a IA, antecipa-se sobre choques, sangramentos e transfusões sanguíneas, o que favorece a assistência ao paciente, aumentando a taxa de sobrevivência **Conclusão:** Pacientes com politraumatismo quanto antes tratados, menor o risco de mortalidade apresentado. Portanto, a tecnologia associada a uma equipe eficiente e interativa (visto que a comunicação e o trabalho em equipe em situações de trauma requer um gerenciamento preciso), auxilia na compreensão intuitiva das informações, podendo facilitar o diagnóstico, proporcionar maior segurança ao paciente e maior eficácia às decisões clínicas

Palavras-chave: Traumatismo Múltiplo, Tecnologia, Emergência

MODELOS PREDITIVOS BASEADOS IA PARA DESMAME DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM CENÁRIOS DE TERAPIA INTENSIVA: UMA ANÁLISE DA LITERATURA

Ana Julia Regina de Menezes Maia, Gabriela Mendes Soares, Giovanna Gabriely Correia da Rosa, Igor Silveira Dourado, Lara Baiseredo de Carvalho, Marcella Camilly Vale Antunes, Yasser Wadud Issler

Introdução: O uso prolongado da ventilação mecânica (VM) associa-se a complicações como pneumonia associada à ventilação, maior mortalidade e tempo de internação. O desmame é uma etapa essencial e desafiadora, que deve ser considerada o mais breve possível. Métodos tradicionais como o Teste de Respiração Espontânea (TRE) e o Índice de Respiração Rápida e Superficial (RSBI) apresentam limitações em sua precisão. A inteligência artificial (IA) tem ganhado destaque por meio de algoritmos de aprendizado de máquina, oferecendo maior apoio à tomada de decisão. Entre eles, a regressão logística estima a probabilidade de eventos, e o random forest utiliza subconjuntos de dados para criar árvores de decisão. A combinação de diferentes modelos pode beneficiar pacientes críticos no processo de desmame. **Objetivo:** Analisar a literatura recente sobre o uso de IA na predição do sucesso do desmame da VM, destacando benefícios, limitações e perspectivas clínicas. **Método:** Revisão bibliográfica com estratégia PVO (população, variável e desfecho), guiada pela pergunta: “Como modelos de IA podem apoiar o desmame da ventilação mecânica na UTI?”. A busca foi realizada no PubMed com termos MeSH e operadores booleanos (“AND” e “OR”), considerando estudos gratuitos, publicados nos últimos cinco anos e em idiomas variados. Foram excluídos os que não atendiam aos critérios de inclusão ou divergiam da temática. **Resultados:** Preditores como EWSO, pressão arterial média no TRE, FiO₂ e PEEP se destacaram. Variáveis como duração da VM, frequência respiratória, nível de consciência, APACHE II, glicemia, plaquetas, PaO₂, IMC e comorbidades foram incorporadas para maior acurácia. O algoritmo CatBoost mostrou alta concordância entre previsões e desfechos, identificando risco de VM prolongada. Em coorte com 112 pacientes com COVID-19, 72% não evoluíram com PMV (?14 dias) e 28% sim (>14 dias), com mortalidade semelhante (~50%). O sistema Sandman.ICU reduziu tempo de VM, mortalidade e aumentou QALYs. Os principais desfechos foram tempo de VM, mortalidade e qualidade de vida. **Conclusão:** A IA mostra grande potencial no apoio ao desmame da VM, com decisões mais seguras e individualizadas. Porém, ainda há desafios como baixa interpretabilidade, escassez de validação externa e barreiras de implementação. Estudos multicêntricos são necessários para avaliar acurácia, impacto clínico, custo-efetividade e viabilidade nas UTIs.

Palavras-chave: Intensive Care Units, Ventilation, Mechanical, Extubation, Artificial Intelligence, Machine Learning

MORTALIDADE HOSPITALAR POR PNEUMONIA EM IDOSOS NO DISTRITO FEDERAL: TENDÊNCIAS E LETALIDADE (2014–2024)

Arthur Oya dos Santos, João Hiroshi Vieira Mori, Louise Aragão Menescal, Matheus Barros Nagao, Matheus de Lima Bittar, Pedro Germano Al Achkouti, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: As pneumonias (CID-10 J12–J18) estão entre as principais causas de morbimortalidade em idosos. Globalmente, ocupam a quarta causa de morte, com maior impacto em ≥70 anos. No Brasil, mais da metade dos óbitos ocorre em ≥60 anos, com taxas acima de 30/100 mil habitantes e letalidade hospitalar entre 15–25%. **Objetivo:** Analisar a mortalidade hospitalar por pneumonia (CID-10 J12–J18) em idosos (≥60 anos) internados no Distrito Federal entre 2014 e 2024, descrevendo tendências temporais, diferenças por faixa etária. **Método:** Estudo observacional, de base hospitalar, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS entre 2014–2024. Incluíram-se todas as internações de idosos (≥60 anos), residentes no Distrito Federal, com diagnóstico principal de pneumonia (CID-10 J12–J18). Foram calculadas frequências, proporções e taxas de letalidade hospitalar, além de comparações por razões de prevalência (IC95%). **Resultado:** Entre 2014 e 2024, registraram-se 20.657 internações de idosos (≥60 anos) por pneumonia no Distrito Federal, com 4.064 óbitos e letalidade média de 19,7%. Houve redução absoluta de óbitos de 478 em 2014 para 320 em 2024 (33%), com queda acentuada em 2020–2021, atribuída à reclassificação para COVID-19 e à menor circulação de vírus respiratórios durante as medidas de contenção, seguida de retomada após 2022, mas sem retorno aos níveis mais elevados de 2014–2016. A mortalidade aumentou progressivamente com a idade: 60–64 anos (9,7%), 65–69 anos (11,4%), 70–74 anos (13,1%), 75–79 anos (16,3%) e ≥80 anos (49,5%), faixa etária que concentrou metade dos óbitos em todos os anos, com pico em 2015 (243) e mínima em 2021 (96). Aproximadamente três em cada cinco óbitos ocorreram em ≥75 anos, confirmando maior vulnerabilidade dos longevos, associada à imunossenescência, fragilidade clínica e comorbidades. Esses achados reproduzem o padrão descrito na literatura nacional, em que mais de 50% dos óbitos por pneumonia ocorrem em ≥60 anos. A retomada após a pandemia, ainda em patamares mais baixos, sugere efeito positivo da vacinação pneumocócica e de políticas de prevenção. **Conclusão:** A pneumonia manteve elevada letalidade hospitalar em idosos do Distrito Federal, especialmente nos 80 anos. Os achados reforçam a necessidade de políticas de prevenção, vacinação e cuidado especializado para reduzir mortes nesse grupo.

Palavras-chave: Pneumonia, Idosos, Mortalidade hospitalar

O PAPEL DA ALFA-SINUCLEÍNA NA PATOGÊNESE DA ATROFIA DE MÚLTIPLOS SISTEMAS

Eduardo Augusto Bispo Arruda Nascimento, Henrique Macedo Sousa, Marcos Masini, Mayara Soares de Souza

Introdução: A atrofia de múltiplos sistemas (AMS) é uma doença que acomete o indivíduo de meia idade acima dos 40 anos e caracteriza-se pela presença de Parkinsonismo associado a disfunção autonômica, ataxia cerebelar e sinais piramidais.³ Já a-sinucleína é uma proteína solúvel presente nos terminais pré-sinápticos de diversos sistemas de transmissão neural. Evidências sugerem que essa proteína é um componente fundamental dos Corpos de Lewy, que se localizam nos neurônios dopaminérgicos do sistema nigroestriatal.^{1,2}**Objetivos:** Realizar uma revisão literária para sintetizar, de forma abrangente, o papel da proteína sinucleína na patogênese da AMS. Identificando-se o envolvimento desta proteína na história natural da doença **Metodologia:** A pesquisa foi realizada nos bancos de dados MEDLINE/PubMed. Utilizando os descritores ("Multiple system atrophy" and "MSA" and "synuclein protein") pesquisados no MeSH e no DeCS, selecionando artigos dos últimos 5 anos. O artigo visa fazer uma revisão literária a fim de saber mais sobre a presença da proteína sinucleína na patogênese da MAS **Resultados:** A fisiopatologia envolvendo a proteína sinucleína decorre de uma dobra em forma tóxica e prejudicial às células. É proposto que as proteínas tóxicas e mal dobradas causam morte celular e induzem o dobramento impróprio de outras proteínas à medida que a doença se espalha pelo cérebro. Não se sabe por que a proteína sinucleína se dobra incorretamente, mas postula-se que seja devido a mutações esporádicas e fatores ambientais.¹ A condição específica está relacionada ao tipo de neurônios alvo e à localização desta proteína tóxica no cérebro. Sugere-se que a MSA seja devida principalmente à disseminação de proteínas sinucleína, bem como inclusões citoplasmáticas gliais de proteínas Tau e Ubiquitina. Os locais da patologia incluem a Substância Negra, células de Purkinje do cerebelo, núcleo caudado, putâmen, locus ceruleus, núcleos pontinos e núcleo olivar inferior.¹ **Conclusão:** A causa da AMS é desconhecida, mas admite-se que a disfunção está localizada na glia. Ocorrem inclusões citoplasmáticas na oligodendroglia contendo sinucleína, proteína tau, ubiquitina e outras proteínas hiperfosforiladas. Essas alterações oligodendrogliais acabam por levar à ruptura da mielina no interior do sistema nervoso. A imunohistoquímica para a sinucleína é um importante marcador para o diagnóstico anatomopatológico da MAS

Palavras-chave: Atrofia de múltiplos sistemas, sinucleína, Patogênese

O PAPEL DA IA NA MAMOGRAFIA PARA O RASTREIO DE CANCER DE MAMA

Carlos Gabriel da Costa e Silva Oliveira, Gustavo Rangoussis Guerreiro, Humberto Carlos Albergaria de Magalhães, Reginaldo Calado da Silva

CONTEXTO. O câncer de mama é a neoplasia mais prevalente entre mulheres e uma das principais causas de mortalidade feminina. O rastreamento mamográfico é essencial para a detecção precoce, mas apresenta limitações, como variabilidade na interpretação, fadiga e sobrecarga dos radiologistas, que podem gerar falsos negativos e positivos. A inteligência artificial (IA) surge como ferramenta promissora, oferecendo alta sensibilidade e potencial para otimizar fluxos de trabalho, embora desafios técnicos, éticos e regulatórios ainda dificultem sua ampla incorporação. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre o uso da IA no rastreamento mamográfico, enfatizando métodos de validação, bancos de dados e barreiras para implementação em cenários reais. **Método:** Revisão narrativa realizada nas bases PubMed e Google Scholar, incluindo artigos entre 2020 e 2025, em inglês e português, com os descritores “Câncer de mama”, “Inteligência artificial” e “Mamografia” (DeCS/MeSH). Foram incluídos estudos originais e de revisão sobre a aplicação da IA na mamografia. Após triagem de 19 artigos, 4 foram analisados em profundidade, destacando achados, aplicabilidade e limitações. **Resultado:** Os estudos mostraram que algoritmos de IA alcançam alta sensibilidade, podendo reduzir falsos negativos, mas frequentemente aumentam a taxa de falsos positivos, gerando exames complementares desnecessários e ansiedade. Modelos híbridos, que combinam radiologistas e IA, apresentaram melhor equilíbrio entre sensibilidade e especificidade. Revisões apontaram que o machine learning pode reduzir a carga de trabalho em até 90%, mantendo acurácia comparável ou superior à dos especialistas. No entanto, há escassez de validações externas independentes, estudos prospectivos e padronização metodológica. Questões regulatórias e éticas, como vieses algorítmicos e responsabilidade por erros, permanecem barreiras relevantes. **Conclusão:** A IA mostra grande potencial como ferramenta auxiliar no rastreamento do câncer de mama, podendo aumentar a acurácia e reduzir a sobrecarga dos radiologistas. Contudo, sua aplicação clínica exige validação externa robusta, protocolos éticos e regulatórios claros e integração progressiva à prática médica. O modelo combinado entre IA e especialistas é a abordagem mais promissora.

Palavras-chave: Câncer de mama. Inteligência artificial. Mamografia

O PAPEL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA CLASSIFICAÇÃO BI-RADS EM ULTRASSONOGRAFIA DE MAMA COMO APOIO DIAGNÓSTICO

Anderson Xavier Rodrigues Gomes, Claudia Aparecida da Silva Lima, Ellen Ketlen Conceição de Sousa, Gabriele Vieira Araújo, Geovana De Lourdes Silva, Kaylane Vitória Nascimento, Maria Clara Beserra D'Anaquim Cruz

Contexto O câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum entre mulheres e sua detecção precoce é essencial. A ultrassonografia, apesar de amplamente utilizada, sofre com variabilidade diagnóstica. Nesse cenário, a inteligência artificial (IA) surge como solução promissora para apoiar o diagnóstico na classificação BI-RADS. **Objetivos:** Revisar a literatura dos últimos cinco anos sobre o uso de IA na ultrassonografia mamária, com ênfase na classificação BI-RADS e no apoio ao diagnóstico. **Metodologia** Trata-se de uma revisão bibliográfica na PubMed, utilizando os descritores: “Artificial Intelligence”, “Ultrasonography, Mammary”, “BI-RADS”, “Deep Learning”, “Breast Ultrasound”, “Computer-Assisted Diagnosis”, “Breast Neoplasms”, “Radiologist” e “Machine Learning”. Foram incluídos artigos sobre IA na ultrassonografia mamária, com foco em BI-RADS e suporte diagnóstica, publicados entre 2019 e 2024, em inglês e português. **Resultados:** A IA na ultrassonografia mamária consolidou-se como ferramenta de apoio para a acurácia diagnóstica e a prática clínica. Sistemas de diagnóstico assistido por computador (AI-CAD) aumentam especificidade, valor preditivo positivo e acurácia, reduzindo a variabilidade na categorização BI-RADS. Esses sistemas permitem rebaixar com segurança lesões BI-RADS 4A para 3, evitando até 21,1% de biópsias desnecessárias. O benefício varia conforme a experiência: radiologistas iniciantes obtêm ganhos maiores com a IA, enquanto os experientes se beneficiam da padronização. Algoritmos de deep learning extraem descritores BI-RADS e classificam malignidade com desempenho comparável a especialistas, fornecendo critérios claros que aumentam a confiança clínica. Modelos de linguagem, como o “ChatGPT-4o”, podem simplificar laudos técnicos em linguagem acessível, promovendo compreensão do paciente e cuidado centrado no indivíduo. A IA demonstrou ainda maior concordância interobservador e redução de falsos positivos, impactando diretamente a categorização BI-RADS. **Conclusão:** A IA mostrou-se útil no apoio à classificação BI-RADS, ao aumentar a concordância interobservador, reduzir a variabilidade diagnóstica, evitar biópsias desnecessárias e fortalecer a relação médico-paciente. Seu impacto futuro poderá incluir rastreamento mais acessível e padronizado, desde que haja validação ampla antes da incorporação clínica.

Palavras-chave: IA (Inteligência Artificial), Ultrassonografia mamaria, Neoplasias da Mama, Aprendizado de Máquina

O PAPEL DOS BIOMARCADORES NA DETECÇÃO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Ana Júlia Melo Safe, Andressa Palomino dos Santos, Júlia Duarte Diegues, Oswaldo Ribeiro Marques Neto

Contexto: A Doença de Alzheimer (DA) é a causa mais prevalente de demência, responsável por cerca de 60% dos casos. Caracteriza-se por atrofia cortical, acúmulo de placas de beta-amiloide e emaranhados de proteína tau hiperfosforilada, resultando em morte neuronal e declínio cognitivo irreversível. As alterações neuropatológicas surgem anos antes dos sintomas

Objetivo: Realizar uma revisão da literatura sobre o papel dos biomarcadores na detecção precoce da Doença de Alzheimer, destacando sua relevância no diagnóstico diferencial e no manejo clínico

Método: Foi conduzida revisão de literatura nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, entre abril e julho de 2024. Utilizaram-se os descritores “Alzheimer’s Disease” e “Biomarkers” (MeSH). Incluíram-se estudos em humanos, em inglês, publicados nos últimos 35 anos, que abordassem biomarcadores aplicados ao diagnóstico da DA. Seguiu-se a escala PRISMA para sistematização da seleção. **RESULTADO** Os principais biomarcadores incluem proteínas tau total, tau fosforilada e beta-amiloide 42 no líquido cefalorraquidiano (LCR), que apresentam alta sensibilidade e especificidade no diagnóstico. Níveis elevados de tau refletem degeneração neuronal, enquanto a redução de A β 42 relaciona-se ao acúmulo cerebral em placas senis. Biomarcadores sanguíneos, ainda em desenvolvimento, mostram potencial como método não invasivo e econômico. Quanto aos marcadores de imagem, a ressonância magnética evidencia atrofia temporal medial, e o PET permite visualizar depósitos de amiloide, embora seja restrito a pesquisas. Estudos apontam que a combinação de biomarcadores aumenta a acurácia diagnóstica e pode prever a progressão do comprometimento cognitivo leve para demência grave. Intervenções com donepezil, ômega-3 e estimulação cerebral também demonstraram efeitos sobre determinados marcadores, indicando possível uso terapêutico **Conclusão:** Apesar de promissores, os biomarcadores ainda enfrentam limitações como custo, padronização insuficiente e necessidade de métodos invasivos. Contudo, sua integração ao diagnóstico precoce pode permitir intervenções antes da perda neuronal irreversível, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Novas pesquisas são fundamentais para validar seu uso clínico e viabilizar estratégias de rastreamento acessíveis

Palavras-chave: “Doença de Alzheimer”; “Biomarcadores”

O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA DE AUXÍLIO À SAÚDE MENTAL.

Ana Francisca Vieira Rodrigues, Felipe Camilo Santiago Veloso, Juliana de Oliveira, Larissa Cristina Soares Mattos, Letícia de Oliveira Mendes, Marcos Almeida Grosse Moreira, Natália Ândrea Carvalho Coura

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde, em 2020, houve um aumento de 25% na prevalência global de depressão e ansiedade. Ainda em 2020, de acordo com a Statista Market Insights, havia 116 milhões de usuários de IAs, número que saltou para 314,4 milhões em 2025. A partir de tais aumentos, tornou-se viável, nessa pesquisa, o estudo dos benefícios e malefícios, do uso das IAs no contexto de cuidados à saúde psíquica. **Objetivo:** Analisar as consequências da utilização de IAs nos cuidados e tratamentos da saúde mental. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica das bases de dados “Pubmed” e “Proquest”. Utilizando-se os descritores “artificial intelligence” and “mental health”, adotando filtro de nos últimos 5 anos (2020-2025), em língua inglesa. A seleção baseou-se em artigos que abordavam o uso de inteligência artificial na saúde mental no título ou resumo e foi seguido as seguintes etapas: busca inicial, triagem por título e resumo, leitura na íntegra e seleção de amostra final. **Resultados:** Foram encontrados 148.728 estudos, porém, foram excluídos aqueles que, baseado em seus títulos, não se encaixavam na temática, repetiam-se nas bases de dados ou abordavam somente um aspecto, sendo recolhidos 15 artigos. Assim, o uso da inteligência artificial tornou-se comum como ferramenta de auxílio à saúde. Todavia o seu emprego requer condições éticas, devido aos desafios em seu uso, como a falta da gentileza humana, a lacuna de dados sobre sua eficácia e prevenção de falhas e a limitação na generalização para populações diversas. Ademais, preocupações éticas como privacidade, erros sistemáticos ou tendências nos algoritmos, o risco de dependência e a imprevisibilidade dos modelos de linguagem de grande porte (LLMs) também são pontos cruciais. Apesar desses fatores, os benefícios dessa tecnologia são notórios visto que o auxílio na educação pessoal sobre os sintomas e sinais de transtornos mentais, o monitoramento contínuo dos usuários, disponibilidade constante e, por ser um serviço individual e anônimo, não haverá estigma social. Além disso, as IAs, podem auxiliar profissionais no diagnóstico, tratamento e acompanhamento, melhorar a qualidade e o acesso dos serviços de saúde mental. **Conclusão:** O uso da IA na saúde não deve ser reduzido a simples programação de princípios pelos desenvolvedores, mas deve se basear em uma compreensão profunda dos direitos humanos e do valor da dignidade humana.

Palavras-chave: “saúde mental”, “inteligência artificial”.

OBESIDADE MATERNA E RISCO DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS

Ana Carla Nina Salum, Felipe Camilo Santiago Veloso, Isabella Furtado Fernandes, Thaís
Caroline Soares Palmeira Xavier Carneiro

Contexto: A obesidade materna representa um desafio crescente em saúde pública, sendo associada a complicações gestacionais e ao desenvolvimento fetal adverso. O excesso de adiposidade antes e durante a gestação eleva o risco de malformações congênitas, incluindo defeitos do tubo neural, cardiopatias congênitas e anomalias musculoesqueléticas, possivelmente devido a alterações metabólicas, resistência insulínica e estado pró-inflamatório materno. **Objetivo:** Analisar a relação entre obesidade materna e risco de malformações congênitas, destacando mecanismos fisiopatológicos, tipos de malformações e estratégias preventivas. **Método:** Revisão narrativa da literatura realizada nas bases PubMed e SciELO, contemplando artigos publicados nos últimos quinze anos em português e inglês. Foram incluídos estudos observacionais, revisões sistemáticas e metanálises que abordam a associação entre obesidade materna e desfechos fetais relacionados a malformações congênitas, respeitando os critérios éticos da pesquisa científica. **Resultado:** A obesidade materna mostrou-se associada de forma consistente ao aumento do risco de malformações congênitas, especialmente defeitos do tubo neural, cardiopatias e alterações do sistema musculoesquelético. Mecanismos fisiopatológicos incluem resistência insulínica, inflamação crônica e deficiências nutricionais, enquanto fatores associados, como diabetes gestacional e suplementação inadequada de ácido fólico, podem modular esse risco. **Conclusão:** A obesidade materna constitui um importante fator de risco para malformações congênitas, reforçando a necessidade de intervenções preventivas no período pré-concepcional e durante a gestação. Estratégias de saúde pública voltadas à redução de riscos materno-fetais

Palavras-chave: Obesidade; Gravidez; Malformações congênitas; Saúde materna; Feto

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE EM IDOSOS NO DISTRITO FEDERAL NOS ANOS DE 2020 A 2024

Ronaldo Ribeiro Nascimento, Thiago Cyriaco, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: A dengue é uma arbovirose causada por vírus transmitido por artrópodes do gênero *Aedes*, possui quatro sorotipos e apresenta pior prognóstico na população idosa, sendo um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. **Objetivo:** Apresentar o perfil clínico-epidemiológico da dengue em idosos no Distrito Federal de 2020 a 2024. **Método:** Estudo observacional, retrospectivo e quantitativo, com base em dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificações da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (SINAN/SVSA/MS). **Resultados:** Foram notificados 452.585 casos de dengue, com pico em 2024 (277.847 casos), representando 61% do total. Entre 2020 e 2024, 65% dos casos ocorreram em adultos (20–59 anos) e 13% em idosos (≥60 anos). Do total, 42,5% evoluíram para cura, com 53% a 71% dos registros de evolução como “ignorados/em branco”. A hospitalização foi registrada em 4,4% dos casos, com 56,7% de “ignorados/branco”; 27,7% dos hospitalizados tinham ≥60 anos. Houve 524 óbitos, sendo 63% em idosos. Nessa faixa etária predominou a dengue sem sinais de alarme (DSSA – 72,24%). Casos de dengue com sinais de alarme (DCSA – 4,48%) e dengue grave (DG – 0,45%) foram proporcionalmente baixos, mas aumentaram em 2024. Casos “ignorado/branco” representaram 0,20% e “inconclusivos”, 22,64%. Observou-se predomínio do DENV-1 (2020–2022), com transição para DENV-2 (2023–2024): de 1,5% para 5,4%, enquanto DENV-1 manteve-se entre 0,4%–0,9%. **Conclusão:** A maioria dos pacientes evoluiu para a cura sem necessidade de hospitalização, predominando casos de DSSA. No entanto, a proporção de DCSA e DG em idosos aumentou em 2024. Apesar de representarem apenas 13% dos casos, os idosos concentraram 63% dos óbitos e 27,7% das hospitalizações, sugerindo maior risco de agravamento. A ascensão do DENV-2 coincidiu com o pico epidêmico e pode ter influenciado a dinâmica de transmissão. O elevado número de registros incompletos ou inconclusivos destaca a importância de fortalecer a capacitação dos profissionais de saúde e a busca ativa, visando à qualificação dos dados e à resposta em saúde pública.

Palavras-chave: Dengue; Epidemiologia; Saúde Pública; Saúde do Idoso.

**PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA NO BRASIL E NO DISTRITO FEDERAL
(2015–2024): ESTUDO TRANSVERSAL DESCRITIVO**

Amanda dos Santos Mesquita, Débora Macêdo Ferreira, Grazielle Ferreira Maneta, Helorainy Oliveira Gonçalves de Melo, João Vitor Domingues de Araújo, Julia Gabriely Correia da Rosa, Larissa Pereira da Silva Marques, Núbia Rodrigues Voigt, Sofia Silva Lima, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: A violência é um importante problema de saúde pública no Brasil, impactando morbimortalidade e demandando ações intersetoriais. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) registra casos de violência interpessoal e autoprovocada, permitindo analisar tendências temporais e regionais. A pandemia de COVID-19 (2020–2022) alterou o padrão de notificações, seja por mudanças no acesso aos serviços, seja pelo aumento de vulnerabilidades sociais. **Objetivo:** Descrever o perfil e a evolução das notificações de violência no Brasil e no Distrito Federal entre 2015 e 2024, com ênfase nos efeitos da pandemia. **Método:** Estudo transversal descritivo baseado em dados secundários do SINAN (2015–2024). Foram incluídas notificações de violências em todo o território nacional e especificamente no Distrito Federal (DF). Analisaram-se frequências anuais absolutas e tendências temporais, comparando o período pré-pandemia (2015–2019), pandêmico (2020–2022) e pós-pandemia (2023–2024). **Resultados:** No Brasil, registraram-se 3.916.151 notificações no período. Observou-se crescimento progressivo entre 2015 (227.901) e 2019 (405.497), queda expressiva em 2020 (326.503) e novo aumento em 2021 (373.262), seguido de forte ascensão em 2023 (630.604), o maior valor da série. Essa variação sugere impacto da pandemia na subnotificação, possivelmente por restrição de acesso aos serviços e priorização da COVID-19. O Distrito Federal notificou 65.039 casos (1,7% do total nacional). A série mostrou aumento consistente: de 1.936 notificações em 2015 para 12.288 em 2023, com discreta redução em 2024 (11.748). O padrão do DF acompanhou a tendência nacional, com queda em 2020–2021 e recuperação acelerada após 2022. **Conclusão:** As notificações de violência cresceram no Brasil e no DF de 2015 a 2024, mas apresentaram queda durante a pandemia, provavelmente relacionada à dificuldade de acesso aos serviços e ao isolamento social. O aumento após 2022 reforça a importância da vigilância e da manutenção dos serviços de notificação, mesmo em contextos de crise sanitária. O estudo destaca a violência como prioridade permanente na agenda da saúde pública.

Palavras-chave: Violência, Vigilância Epidemiológica, Pandemia de COVID-19

PERFIL DE GRAVIDADE E PROGNÓSTICO DOS CASOS DE ESCORPIONISMO: ESTUDO TRANSVERSAL COM DADOS DO SINAN E SIM NO DISTRITO FEDERAL, 2015–2024

Ahmad Ali Husni, Fernanda Pimpão de Paula, Leandro Couto Gandra, Pedro Henrique de Azevedo Veloso, Pedro Henrique de Lima Nogueira, Tiago de Paula Rosa, Wanderson Kleber de Oliveira, Yuri Caldeira Araújo

Contexto: O escorpionismo é o acidente peçonhento mais frequente no Brasil (51,2% dos casos entre 2007-2019) e no DF (2.445 casos em 2010-2020), crescente em áreas urbanas, adultos jovens, baixa letalidade **Objetivo:** Analisar o perfil de gravidade e prognóstico dos casos de escorpionismo notificados no Distrito Federal entre 2015 e 2024, considerando a classificação clínica, evolução e desfechos **Método:** Estudo transversal com base em registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Foram incluídos todos os casos do DF com CID-10 X22. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, raça/cor, local do acidente, tempo entre picada e atendimento, local da picada, classificação clínica, uso de soroterapia e evolução. O desfecho principal foi a evolução do caso (cura ou óbito). As análises descritivas incluíram frequências e proporções, complementadas pelo cálculo da razão de prevalência (RP) com intervalos de confiança de 95% (IC95%) **Resultado:** Entre 2015 e 2024, o DF notificou 17.462 casos de escorpionismo, com aumento expressivo de 525 em 2015 para 3.510 em 2024, crescimento médio anual de 25%. A evolução foi favorável em 99,9% dos casos: 15.138 evoluíram para cura e apenas 4 para óbito. Considerando 2015–2023, houve 3 óbitos, coincidindo exatamente entre SINAN e SIM (2016, 2019 e 2022), indicando consistência entre sistemas. Do total, 254 casos (1,41%) foram classificados como graves. O tempo até atendimento

Palavras-chave: Escorpionismo, Epidemiologia, Prognóstico, Distrito Federal

PERFIL E DESFECHOS DAS INTERNAÇÕES POR URGÊNCIAS ABDOMINAIS NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL COM DADOS DO DATASUS (2015–2024)

Ana Beatriz Sales Vieira, Ana Luiza de Oliveira Franco, Layanne Bosse, Thamye Mariane Hayakawa Ramos, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: As urgências cirúrgicas abdominais respondem por grande parte das internações emergenciais no Brasil, com risco elevado à vida dos pacientes. Quadros como apendicite, colecistite, obstrução intestinal e hérnias complicadas exigem diagnóstico rápido para evitar complicações e morte. Apesar de sua relevância, há poucos dados consolidados sobre sua distribuição nacional. O SIH/SUS, via DATASUS, permite traçar esse perfil, considerando que desigualdades regionais no acesso à cirurgia influenciam diretamente os desfechos. Conhecer esse panorama é essencial para orientar melhorias na gestão do cuidado cirúrgico **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico, os desfechos clínicos e as desigualdades regionais das internações por urgências cirúrgicas abdominais no Brasil entre 2015 e 2024, com base em dados do DATASUS **Metodologia:** Estudo observacional e transversal, com dados secundários do SIH/SUS (2015–2024), abrangendo internações por apendicite, colecistite, obstruções intestinais, hérnias estranguladas e perfurações gástricas/duodenais. Variáveis como sexo, idade, região, tempo de internação, mortalidade e custos foram analisadas por Grandes Regiões, com abordagem descritiva **Resultados:** Foram registradas cerca de 2,9 milhões de internações, sendo a apendicite a causa mais frequente (1,3 milhão), seguida por colecistite (950 mil), obstruções (420 mil) e hérnias complicadas (200 mil). Homens foram maioria (54%), exceto nos casos de colecistite, mais comuns em mulheres (63%). A faixa etária mais acometida foi de 20–39 anos, com maior gravidade em idosos. O Sudeste concentrou o maior número de internações, mas Norte e Nordeste apresentaram taxas ajustadas mais altas, maior tempo de internação e maior mortalidade, sugerindo atrasos no diagnóstico e tratamento. A taxa média de mortalidade foi de 1,6%, com pico em perfurações gástricas (9,8%). O tempo médio de internação variou entre 2,4 e 8,1 dias, conforme o quadro clínico **Conclusão:** As urgências abdominais são frequentes e impactantes no SUS. Apendicite e colecistite foram os principais diagnósticos, com variações por sexo e idade. As regiões Norte e Nordeste mostraram piores desfechos, indicando desigualdade no acesso ao cuidado. Protocolos de triagem e ampliação do acesso cirúrgico são fundamentais para reduzir a morbimortalidade e promover maior equidade regional

Palavras-chave: Cirurgia Geral, Doenças Abdominais Agudas, Internações Hospitalares

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO DISTRITO FEDERAL: ANÁLISE DE CASOS (2015-2024)

Anne Elise Fernandes de Oliveira Sampaio, Eduarda Heringer Cardoso, José Maurício Lima de Paula, Lis de Paula Lacerda, Taynan Silva Januário, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, curável, porém endêmica no Brasil, com 14.962 casos em 2022, ocupando a 2ª posição mundial. Afeta pele e nervos periféricos, podendo causar incapacidades físicas permanentes. A COVID-19 reduziu diagnósticos e agravou casos, reforçando a importância da vigilância epidemiológica. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da hanseníase no Distrito Federal (DF), de 2015 a 2024, considerando formas clínicas e grau de incapacidade física no diagnóstico. **Método:** Estudo transversal, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (2015-2024), incluindo casos confirmados de hanseníase em residentes do DF, excluídos os registros duplicados e incompletos. Variáveis dependentes: forma clínica e grau de incapacidade física; independentes: sexo, idade, escolaridade e região de residência. Realizou-se análise descritiva e razão de prevalência (IC95%) **Resultado:** No Brasil, foram registrados 311.081 casos de hanseníase (2015–2024), dos quais 2.672 (0,86%) no DF, confirmando a persistência da doença em regiões urbanizadas. A classificação operacional mostrou 63,9% (1.707) multibacilares (MB) e 33,3% (891) paucibacilares (PB), indicando predomínio de diagnósticos tardios, uma vez que a forma MB apresenta maior transmissibilidade e risco de sequelas. Quanto ao sexo, 56,3% (961) ocorreram em homens, padrão associado a barreiras de acesso, fatores ocupacionais e diferenças na busca por cuidados. A avaliação de incapacidade estava disponível em 1.447 registros, dos quais 75,2% (1.089) apresentaram algum grau: 235 PB e 854 MB. Apenas 24,7% (358) foram classificados como grau zero. A elevada proporção de incapacidades reforça o atraso no diagnóstico e a evolução sem intervenção precoce. Os achados revelam falhas na vigilância ativa, fragilidades na atenção primária à saúde (APS) e insuficiência das ações de controle no DF. A persistência de casos MB e a alta frequência de incapacidades físicas demonstram risco contínuo de transmissão e impacto social, exigindo fortalecimento da APS, capacitação de profissionais para diagnóstico precoce, rastreamento e acesso ao tratamento. **Conclusão:** A hanseníase persiste no DF, marcada pelos casos MB e alta proporção de incapacidades físicas no diagnóstico, confirmando o atraso no reconhecimento da doença. Reforça-se a necessidade de intensificar a vigilância ativa e ampliar a resolutividade da APS.

Palavras-chave: Hanseníase, Vigilância Epidemiológica, Diagnóstico Tardio

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER OCUPACIONAL NO BRASIL ENTRE 2015-2024: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

Gabriel Mirra Dilly de Medeiros, Isabella Barros Oliveira Lopes, Maria Luiza Zoboli, Matheus Silva Teles, Vittoria Alves Reple, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: O câncer relacionado ao trabalho constitui importante problema de saúde pública, estimando-se que 5% a 10% dos casos tenham origem ocupacional, o que corresponde a cerca de 880 mil mortes anuais no mundo. No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) projeta 625 mil novos diagnósticos anuais, mas a fração ocupacional segue invisível nos registros oficiais, refletindo subnotificação e fragilidades da vigilância. **Objetivo:** Analisar o câncer ocupacional no Brasil, com foco na subnotificação, no panorama epidemiológico e nos desafios da vigilância, a partir dos registros do SINAN (2015–2024), visando subsidiar estratégias de prevenção e fortalecimento do SUS. **Método:** Estudo epidemiológico de corte transversal, com dados secundários e não identificados do SINAN. Incluíram-se notificações de câncer relacionado ao trabalho entre indivíduos de 18 a 75 anos, no período de 2015 a 2024, considerando variáveis sociodemográficas, ocupacionais e epidemiológicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO.** Entre 2015 e 2024, registraram-se 5.342 casos, com marcantes desigualdades regionais. O Paraná apresentou a maior incidência (18,8/100 mil), seguido por Mato Grosso do Sul (15,3/100 mil), enquanto Minas Gerais (5,6/100 mil) e Rio Grande do Norte (5,2/100 mil) ficaram em posição intermediária. Em contraste, São Paulo (0,8/100 mil) e Bahia (0,4/100 mil) exibiram baixas taxas, ao lado de Pernambuco (0,02/100 mil) e Maranhão (0,01/100 mil), revelando subnotificação. O perfil por sexo mostrou predominância masculina (68,7%), condizente com maior inserção em atividades de risco. A distribuição etária confirmou a longa latência: 1,4% entre 15–29 anos, 62,3% entre 50–69 e 19,7% entre 70–79 anos, indicando diagnósticos tardios. Quanto à raça/cor, brancos (72,0%) foram maioria, seguidos por pardos (21,7%) e pretos (5,6%), com indígenas e amarelos residuais, refletindo desigualdades e falhas nos registros. A escolaridade reforçou vulnerabilidade: 65% tinham fundamental incompleto e apenas 4,0% nível superior, sugerindo associação entre baixa escolaridade, ocupações de risco e barreiras a diagnóstico precoce. Esses achados convergem com a literatura, que aponta o câncer ocupacional como prevenível, mas negligenciado, reforçando a necessidade de integrar vigilância, saúde do trabalhador e redes oncológicas. **Conclusão:** O câncer ocupacional no Brasil segue subestimado e subnotificado, limitando a prevenção e o controle.

Palavras-chave: Neoplasias Ocupacionais, Saúde do Trabalhador, Vigilância Epidemiológica

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE BOTULISMO NO BRASIL ENTRE 2020 A 2025: UM ESTUDO TRANSVERSAL.

Ana Júlia Melo Safe, Andressa Palomino dos Santos, Geovana Sousa Gomes, Lilian dos Anjos Carneiro

Contexto: O botulismo é uma doença neuromuscular grave, causada pela toxina do *Clostridium botulinum*. Manifesta-se principalmente nas formas alimentar e intestinal, além de variantes menos frequentes, como as associadas a feridas e causas iatrogênicas. Apesar da baixa incidência, a alta letalidade e o risco de surtos relacionados a alimentos contaminados conferem relevância ao agravo. Nesse contexto, o monitoramento epidemiológico nacional é essencial

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos casos de botulismo no Brasil entre 2020 e setembro de 2025, considerando distribuição geográfica, faixa etária, forma clínica e desfecho

Método: Estudo transversal, com base nos casos confirmados de botulismo registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2020 e setembro de 2025.

Foram consideradas as variáveis região, faixa etária, forma clínica e evolução dos casos

Resultado: Foram registrados 45 casos no período, todos com início de sintomas no mesmo ano da notificação. A distribuição anual mostrou 5 casos em 2020, 7 em 2021, 5 em 2022, 6 em 2023, 11 em 2024 e outros 11 até setembro de 2025. O Sudeste concentrou a maioria até 2023, o Nordeste destacou-se em 2024 e o Sul em 2025. O Centro-Oeste apresentou ocorrências esporádicas e o Norte não registrou casos. A faixa etária mais acometida foi de 20 a 39 anos, seguida por 40 a 59 anos. Lactentes menores de 1 ano foram notificados apenas em 2021 e idosos acima de 70 anos em 2021 e 2025. Casos em adolescentes de 15 a 19 anos surgiram em 2024 e 2025. O botulismo alimentar foi a forma clínica prevalente em todos os anos, enquanto o intestinal ocorreu apenas em 2021 e 2022. Formas não especificadas foram notificadas isoladamente entre 2023 e 2025. Em relação à evolução, 23 pacientes tiveram alta por cura. Porém, foram confirmados 11 óbitos (24,4% dos casos), sendo 2 em 2020, 3 em 2021, 1 em 2022, 2 em 2024 e 3 em 2025. Ademais, 9 registros tiveram evolução ignorada ou em branco, sugerindo falhas no acompanhamento ou no preenchimento das fichas de notificação

Conclusão: Foi evidenciado que, embora o botulismo seja raro, formas esporádicas continuam a ocorrer no Brasil, com predomínio da forma alimentar e maior acometimento em adultos jovens. A letalidade observada reforça a gravidade da doença, destacando a importância da vigilância contínua, do manejo adequado e de estratégias educativas voltadas à prevenção, especialmente na manipulação e conservação de alimentos

Palavras-chave: “Botulismo”; “Epidemiologia”; “Brasil”

PREVALÊNCIA DA HANSENÍASE EM ADULTOS JOVENS DE 2018 A 2024 NO DISTRITO FEDERAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Lilian dos Anjos Carneiro, Ana Júlia Melo Safe, Andressa Palomino dos Santos

Contexto: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, onde afeta principalmente pele e nervos periféricos, podendo causar manchas, nódulos, perda de sensibilidade e deformidades físicas. Sua ocorrência em adultos jovens (20 a 29 anos) é especialmente preocupante por afetar indivíduos em fase produtiva, com impactos biopsicossociais. No Distrito Federal, a persistência de casos nessa faixa etária evidencia a necessidade de vigilância epidemiológica e de políticas específicas de prevenção e cuidado voltadas a esse grupo. **Objetivo:** Analisar a prevalência da hanseníase em adultos jovens (20 a 29 anos) no Distrito Federal entre os anos de 2018 e 2024, considerando estado abordado, sexo e ano do diagnóstico. **Método:** Estudo transversal, com base nos casos confirmados de hanseníase registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2018 e 2024. Foram consideradas as variáveis região, faixa etária e sexo do paciente. **Resultado:** Entre 2018 e 2024, foram registrados 165 casos de hanseníase em adultos jovens (20 a 29 anos) no Distrito Federal, sendo 90 em homens (54,54%) e 75 em mulheres (45,45%). Em 2018, houve 26 casos; em 2019, 21; em 2020, ocorreu o pico do período com 39 registros; em 2021, os números caíram para 17; em 2022, subiram para 25; em 2023, reduziram para 18; e, em 2024, somaram 19 casos. Observou-se predominância masculina no total acumulado, embora em anos específicos, como 2020 e 2022, as mulheres tenham apresentado maior número de registros. Após o pico de 2020, verificou-se redução e posterior estabilidade nos anos seguintes. Esses achados demonstram a persistência da transmissão da doença nessa faixa etária produtiva, ressaltando a importância da vigilância epidemiológica, do diagnóstico precoce, do tratamento adequado e de ações educativas voltadas à redução de novos casos e ao controle da hanseníase no Distrito Federal. **Conclusão:** A ocorrência contínua da hanseníase entre 2018 e 2024 evidencia a persistência da transmissão na região. Houve maior acometimento no sexo masculino e variação anual nos registros, reforçando a necessidade de intensificar ações de vigilância epidemiológica e detecção precoce, especialmente em faixas etárias produtivas. A manutenção de casos nesse grupo ressalta a importância do diagnóstico eficaz, do tratamento adequado e de estratégias educativas voltadas à redução de novos casos, bem como à prevenção e ao controle da doença no Distrito Federal.

Palavras-chave: Hanseníase. Epidemiologia. Distrito Federal.

PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

Fernanda Barreto Rosado de Miranda, Gabrielle Fernandes Lima, João Pedro Barbosa Rocha, José Júnio Martins Trigueiro, Juliana dos Santos Cristovão, Laura Rodrigues Cristovão, Lorena de Souza Santos, Raquel Correia Varela, Raquel Nóbrega de Sousa, Wanderson Kleber de Oliveira

Introdução: A tuberculose (TB) é um grave problema de saúde pública, com alta morbidade e mortalidade, especialmente em populações vulneráveis, como pessoas em situação de rua e privadas de liberdade (1). No Brasil, a TB é endêmica, sendo agravada por desigualdades sociais e condições precárias de vida, que ampliam os riscos e demandam políticas específicas (2). Logo, o estudo justifica-se pela necessidade de compreender a distribuição da TB nessas populações, com o objetivo de subsidiar estratégias de controle, diagnóstico e intervenção (2)

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal sobre a prevalência de TB pulmonar e extrapulmonar entre pessoas em situação de rua e privadas de liberdade, nas capitais brasileiras, em 2023, com dados públicos e desidentificados de notificação do Sistema de Notificação de Agravos (SINAN). Análises foram realizadas por meio do programa TabWin e OpenEpi para avaliação da razão de prevalência **Resultados:** Foram catalogados 7.555 casos de TB nas populações em condições de vulnerabilidade, sendo 49,7% em pessoas privadas de liberdade e 50,3% em indivíduos em situação de rua. Além disso, foi notório que a forma pulmonar se sobressaiu, representando 97% dos casos, enquanto a forma extrapulmonar correspondeu a 3% dos casos. Ademais, a razão de prevalência para populações vulneráveis foi de 1,129 (IC95%: 1,121–1,137; p

Palavras-chave: Tuberculosis, Vulnerable Populations, Homelessness, Incarcerated Populations, Public Health

PROGNÓSTICO DE CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE PARA HOSPITALIZAÇÃO NO DISTRITO FEDERAL (2015–2024): ESTUDO DE PREVALÊNCIA

Henrique Socha Eid de Araujo, Lara Nascimento de Melo, Leticia Mylena Guedes Rocha, Mariana Rodrigues de Lima, Pedro Guilherme Matos Menezes Mota, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: A dengue permanece como um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil, caracterizada por elevada carga de morbidade e risco de hospitalização. A presença de comorbidades, como o diabetes mellitus, constitui fator agravante e exige atenção específica dos serviços de vigilância e assistência. **Objetivo:** Estimar a prevalência de hospitalização entre casos confirmados de dengue no Distrito Federal (DF), no período de 2015 a 2024, e analisar a associação entre diabetes mellitus e ocorrência de internação hospitalar. **Método:** Estudo transversal baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídos todos os casos confirmados de dengue no DF entre 2015–2024. As variáveis principais foram hospitalização (desfecho) e presença de diabetes mellitus (exposição), além de covariáveis demográficas (sexo, idade, raça/cor). **Resultado:** Entre 2015 e 2024, o Brasil registrou 13.725.082 casos confirmados de dengue, dos quais 2,99% (409.797) no DF. Metade das notificações concentrou-se em 2024. No DF, 5,98% (24.494/409.797) dos casos evoluíram para hospitalização, sendo 48,4% em 2024. A presença de diabetes foi registrada em 2.577 casos (0,63%), dos quais 59,57% notificados em 2024. Entre os hospitalizados com diabetes, 182 evoluíram para óbito, e 79,12% (144) ocorreram em 2024. Desses, 57,64% eram mulheres, 84,16% pardos e 86,13% tinham 60 anos ou mais. Os achados indicam que o diabetes mellitus aumenta a prevalência de hospitalização por dengue no Distrito Federal, sobretudo em idosos. A concentração de casos graves em 2024 reflete a intensidade da epidemia e sobrecarga dos serviços de saúde. A baixa notificação de comorbidades sugere subregistro no SINAN. Reforça-se a importância de vigilância qualificada, triagem precoce e manejo diferenciado de pacientes com doenças crônicas para reduzir complicações e óbitos. **Conclusão:** A presença de diabetes mellitus mostrou associação significativa com a hospitalização por dengue no Distrito Federal, especialmente em idosos. Os achados evidenciam a necessidade de triagem precoce, monitoramento contínuo e manejo diferenciado de pacientes com comorbidades, reforçando a importância da vigilância epidemiológica integrada à assistência para reduzir hospitalizações e óbitos.

Palavras-chave: Dengue, Diabetes Mellitus, Hospitalização

REDES SOCIAIS E DISMORFISMO CORPORAL: IMPACTOS NA IMAGEM E NA SAÚDE MENTAL

Camilla Cardozo, Carolina Fernandes Reis Roriz, Daniel Modesto de Macêdo, Giuliano Castelo Branco Lopes, Mateus Vinicius Santa Cruz Vilela, Matheus Castro de Oliveira

Introdução: O avanço das redes sociais modificou a forma como os indivíduos constroem sua identidade e percebem o próprio corpo. A busca por validação por meio de curtidas e comentários, somada à exposição a padrões de beleza irreais, tem se configurado como fator de risco para o desenvolvimento de dismorfismo corporal. Esse impacto não se restringe a adolescentes, mas também afeta adultos, em especial homens expostos a ideais culturais de masculinidade. Além disso, o uso de filtros e aplicativos de edição intensifica comparações sociais e está associado à maior aceitação de procedimentos estéticos. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo analisar a relação entre o uso de redes sociais e a ocorrência de dismorfismo corporal, a partir da revisão de estudos recentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa baseada em cinco artigos científicos de acesso aberto. Foram selecionados estudos publicados em periódicos internacionais no período de 2020 a 2025, que investigaram a associação entre o uso de redes sociais e o desenvolvimento de sintomas de dismorfismo corporal em diferentes populações. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os estudos analisados apontam uma prevalência significativa de sintomas de dismorfismo corporal em adolescentes, especialmente do sexo feminino, quando há uso intensivo das redes sociais, superior a quatro horas diárias, com práticas como o compartilhamento frequente de selfies e o uso de filtros digitais. Entre adultos, a literatura mostra que fatores culturais e sociais também influenciam o desenvolvimento do transtorno, destacando-se a pressão por ideais estéticos de masculinidade. Em populações árabes, pesquisas revelam que o uso de plataformas visuais como Instagram e Snapchat está diretamente associado tanto ao aumento dos sintomas de dismorfismo quanto à maior aceitação de procedimentos estéticos, fenômeno descrito como “dismorfia do Snapchat”. Já entre jovens ocidentais, observou-se que a exposição repetida a imagens editadas reforça comparações sociais, contribuindo para baixa autoestima e sofrimento psicológico. **Conclusão:** O uso intenso de redes sociais está associado ao aumento de sintomas de dismorfismo corporal, influenciado por padrões estéticos irreais e filtros digitais. Esse cenário evidencia a necessidade de ações preventivas e educativas que promovam uma relação mais crítica e saudável com os conteúdos virtuais.

Palavras-chave: Dismorfismo corporal; Redes sociais; Imagem corporal; Adolescentes; Saúde mental

RELAÇÃO BIDIRECIONAL ENTRE OBESIDADE E TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA

Eduardo Barreto Cavalcanti, Manuela Maria Alves De Moraes E Silva, Myrele Ribeiro Dos Santos Veloso, Priscila Pinato Mattoso, Suhelen Thalma Dos Santos Nogueira

Introdução: A prevalência de obesidade e de transtornos alimentares (TA) tem crescido de forma alarmante na adolescência. Embora historicamente vistas como condições opostas, evidências recentes apontam para uma complexa interrelação, com múltiplos fatores de risco psicossociais compartilhados, desafiando os modelos tradicionais de diagnóstico e tratamento. **Objetivo:** Analisar criticamente a literatura científica recente que aborda a relação entre transtornos alimentares e obesidade na adolescência, com foco nos fatores de risco, implicações clínicas e propostas de intervenção. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura na base de dados PubMed, com artigos publicados entre 2020 e 2024. Utilizaram-se os descritores “Eating disorders” e “Obesity adolescents”. Foram selecionados 5 artigos de revisão sistemática de acesso gratuito que abordavam diretamente a relação entre as condições na adolescência. **Resultados:** Os resultados revelaram uma relação bidirecional entre obesidade e TA, fundamentada em fatores de risco compartilhados, como estigma do peso e insatisfação corporal. Evidenciou-se um desafio diagnóstico, pois comportamentos de TA podem ser mascarados por tentativas de perda de peso. A literatura aponta que intervenções focadas exclusivamente no peso são iatrogênicas, recomendando-se abordagens multidisciplinares que integrem saúde física e mental, com foco em comportamentos saudáveis e não em metas ponderais restritivas. **Conclusão:** Conclui-se que a obesidade e os transtornos alimentares na adolescência não devem ser tratados como entidades separadas. É fundamental a adoção de práticas clínicas e de saúde pública integradas, que realizem a triagem de TA em jovens com obesidade e promovam o bem-estar psicológico, a fim de evitar a perpetuação do ciclo entre as duas condições.

Palavras-chave: Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimentos; Obesidade; Adolescente; Fatores de Risco.

REVISÃO NARRATIVA SOBRE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR E NA ESTRATIFICAÇÃO DE PACIENTES

Maria Eduarda de Paula Silva, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: A integração de algoritmos de inteligência artificial (IA) na cardiologia tem potencial para transformar a predição de risco cardiovascular e a estratificação de pacientes, ao combinar bases de dados clínicos, imagens e sinais fisiológicos para identificar padrões preditivos não visíveis. Revisões apontam aplicações promissoras em insuficiência cardíaca, ECG cardiomiopatias, angiografia e populações oncológicas. **Objetivo:** Resumir evidências sobre modelos de IA aplicados à predição de risco cardiovascular e à estratificação de pacientes, destacando desempenho, modalidades de dados, limitações e implicações clínicas. **Método:** Revisão narrativa das publicações fornecidas, focando aprendizado de máquina e redes neurais aplicadas ao ECG, imagens e dados clínicos. Foram extraídos objetivos, coortes, abordagens metodológicas, métricas de desempenho e principais achados para síntese qualitativa. **Resultado:** IA aplicada ao ECG demonstra capacidade de detectar arritmias e prever risco cardiovascular, incluindo sinais preclínicos e diferença por sexo; estudos pragmáticos mostram impacto em decisões terapêuticas (ex. anticoagulação em FA). Modelos que integram imagens (TC, RMC) e dados 'ômicos' melhoram a precisão na identificação de doença coronária e fenótipos estruturais. Em insuficiência cardíaca e cardiomiopatias, algoritmos aprimoram prognóstico e identificação de subgrupos de alto risco. Entre as principais barreiras identificadas estão a heterogeneidade dos conjuntos de dados, sobreajuste em coortes únicas, ausência de padronização nas métricas de desempenho, dificuldade de generalização interinstitucional e lacunas em governança de dados e aceitabilidade clínica; abordagens como validação externa, explicabilidade modelar e frameworks regulatórios são propostas consideradas urgentes para mitigar esses riscos. **Conclusão:** Algoritmos de IA são ferramentas promissoras para melhorar predição e estratificação cardiovascular; contudo, sua implementação clínica exige validação prospectiva multicêntrica, transparência, mitigação de vieses e integração com fluxos assistenciais e regulação. Pesquisas futuras devem priorizar impacto em desfechos, equidade e explicabilidade.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Doenças Cardiovasculares; Estratificação de Risco.

RINS EM FERRADURA: UMA VARIAÇÃO ANATÔMICA.

Anderson Albuquerque de Carvalho, Juliana dos Santos Cristovão, Karina Rodrigues Costa,
Matheus Lucena Rodrigues, Rafael Pinto Silveira

Introdução: Os rins em ferradura são uma condição congênita rara que se desenvolve durante o período intrauterino. Nesta condição, os dois rins, que normalmente se formam como órgãos separados, estão conectados um ao outro e exibem anomalias em termos de posição, rotação e suprimento vascular. Embora geralmente benignos e assintomático, podem causar complicações urológicas e sintomas como a dor abdominal que irradia para a região lombar inferior associada a vômitos e náuseas. **Objetivos:** Fornecer uma compreensão abrangente dos rins em ferradura, incluindo sua etiologia, diagnóstico, implicações clínicas e relevância para o tratamento de condições associadas, como a nefrolitíase. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura, com a busca de artigos publicados nos últimos 4 anos nas bases de dados PubMed e Scielo. Os descritores utilizados foram "Rim Fundido", "Anatomia" e "Variação Anatômica". Três artigos, escritos em inglês e português, foram selecionados para esta revisão. **Resultados:** Os rins em ferradura são caracterizados pela união das massas renais, mantendo a função em ambos os lados da coluna vertebral, enquanto os ureteres permanecem inalterados desde o hilo renal até a bexiga, essa variação anatômica ocorre em cerca de 0,25% da população. As causas variam e podem incluir a dispersão desigual de células nefrogênicas durante a divisão embrionária, alterações no ambiente intrauterino e modificações na distribuição da coluna vertebral. O diagnóstico é geralmente realizado por meio de ultrassonografia ou tomografia computadorizada, com a ressonância magnética sendo útil para avaliar detalhes anatômicos e estruturas vasculares acessórias. Além disso, exames renais são essenciais para a avaliação de possíveis obstruções ou refluxos. Pacientes com rins em ferradura apresentam um maior risco de desenvolver nefrolitíase, refluxo vesicouretral, obstrução da junção ureteropielica (JUP), infecções do trato urinário e cânceres renais. **Conclusão:** Apesar de a maioria dos casos de rins em ferradura ser assintomática e benigna, alguns podem ser caracterizados por obstrução ureteral e dificuldade na drenagem urinária. Além disso, o conhecimento dos rins em ferradura é fundamental para o tratamento da nefrolitíase, uma vez que determinadas terapias, como a litotripsia, podem ser menos eficazes nesses casos. Portanto, a identificação precoce e o acompanhamento adequado dos pacientes são essenciais para garantir a melhor gestão clínica desta condição.

Palavras-chave: Anatomia; Rim Fundido; Variação Anatômica.

ROMPIMENTO COMPLETO DE MUSCULATURA POSTERIOR DE COXA DIREITA: RELATO DE CASO

Giovanne Lucas Barreto Pinheiro Souza Pinto, Guilherme Silva Miranda, Marcelo Corvino Nogueira, Paulo Emídio Torres Ferreira Costa, Philipe Bronzeado Cavalcanti, Philipe Bronzeado Cavalcanti Filho

Introdução: O rompimento muscular completo é caracterizado pela perda da continuidade integral do músculo, acompanhado de sintomas severos, como dor e instabilidade do membro lesionado, e de complicações, como dor crônica, perda de força muscular e síndrome compartimental. Desse modo, pode ser diagnosticado por meio de exames de imagem, como ressonância magnética (RM) ou tomografia computadorizada (TC). **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente, masculino, 61 anos de idade, lesão Morel-Lavallée e edema de planos mioadiposos, procurou consultório ortopédico após estiramento muscular importante com dor forte. Ao exame físico, os tendões semitendíneo, semimembranoso e grácil eram palpáveis e havia limitação para flexão maior que 120° e extensão completa. A RM revelou rotura e desinserção proximal parcial do semimembranoso, delaminação da sua junção miotendínea proximal, hematoma parcialmente loculado no compartimento posterior da coxa e edema reativo em músculos adjacentes (glúteo máximo, sartório, grácil e adutor magno), caracterizando a lesão grave com retração dos coto. Diante do quadro clínico, optou-se por tratamento conservador em detrimento da abordagem cirúrgica, com o protocolo incluindo fisioterapia, termoterapia, laser, ultrassonoterapia, liberação miofascial e uso de anti-inflamatórios não esteroides. O paciente evoluiu de forma excelente e consistente ao longo do tratamento, voltando a realizar tarefas do dia a dia como caminhar e dirigir. **DISCUSSÃO:** A lesão do paciente foi categorizada como sendo de grau 3 (lesão severa) causando a incapacidade de contração e afetando a totalidade da unidade musculoesquelética. Em síntese, quanto ao tratamento, havia duas possibilidades: a miorrafia cirúrgica e a conservadora com imobilização e fisioterapia precoce. Este caso demonstra o sucesso da abordagem conservadora em uma lesão muscular grave, visando a reabilitação do músculo lesado por meio da diminuição do processo inflamatório local, restauração do movimento e evitando as complicações da descontinuidade muscular. Embora seja um resultado isolado, com necessidade de mais pesquisas sobre a eficácia do tratamento, sugere que o protocolo conservador adotado é uma alternativa viável e eficaz em casos selecionados. **Conclusão:** A rotura muscular é uma condição grave, onde há a descontinuidade de um segmento muscular, contudo, conhecendo as ferramentas disponibilizadas atualmente pela ortopedia moderna, é possível tratar e evitar complicações e intervenções cirúrgicas

Palavras-chave: Rotura, Mialgia, Músculos Isquiotibiais, Ortopedia, Traumatologia.

TENDÊNCIAS TEMPORAIS DOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO NO BRASIL (2015-2024): ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL

Milena Aguiar da Silva, Millena Souza Moreira, Thaís Kleyriane dos Santos Silva, Vanessa da Silva Rodrigues, Wanderson Kleber de Oliveira

Contexto: Acidentes com material biológico representam risco ocupacional relevante em diferentes serviços de saúde, envolvendo exposição a fluidos potencialmente contaminados e risco de transmissão de HIV e hepatites. No Brasil, são de notificação compulsória e séries históricas permitem avaliar padrões regionais, fragilidades e impactos da pandemia **Objetivo:** Analisar a incidência e as tendências temporais das notificações de acidentes com material biológico no Brasil entre 2015 e 2024, comparando períodos pré, durante e pós-pandemia de COVID-19 **Método:** Estudo de série temporal baseado em notificações nacionais de acidentes com material biológico entre 2015 e 2024. Calcularam-se incidências acumuladas (casos/100 mil habitantes) utilizando as populações estaduais do Censo Demográfico 2022 (IBGE). Para a análise de tendências, aplicou-se regressão linear simples, estimando o coeficiente de inclinação (casos/ano) por Unidade da Federação (UF). Foram comparados os períodos de 2015-2019 e 2020-2024 **Resultados:** No período, foram notificados 664.256 acidentes. Os maiores números absolutos ocorreram em São Paulo (166.409), Minas Gerais (98.361) e Rio de Janeiro (42.761). As maiores incidências proporcionais foram observadas em Minas Gerais (474,4/100 mil hab.), Santa Catarina (472,8/100 mil hab.) e Paraná (450,8/100 mil hab.), enquanto os menores valores ocorreram no Pará (144,4/100 mil hab.) e Maranhão (156,2/100 mil hab.). Houve crescimento médio anual expressivo no Ceará (+88 casos/ano) e Pará (+85 casos/ano), embora sem significância estatística. Em contrapartida, Amazonas (-29 casos/ano; $p=0,08$) apresentou tendência de queda. Durante a pandemia, estados como Rio Grande do Norte, Alagoas e Paraná mantiveram tendências semelhantes ao pré-pandemia, sugerindo menor impacto nas notificações, enquanto São Paulo e Rio de Janeiro apresentaram rupturas marcantes na série **Conclusão:** Os resultados evidenciam heterogeneidade regional, com estados do Sul e Sudeste exibindo maiores taxas de incidência. O Amazonas apresentou queda consistente. A pandemia de COVID-19 afetou de forma desigual as tendências, reforçando a importância de análises regionais para orientar estratégias de prevenção e vigilância

Palavras-chave: Material Biológico, Acidentes de trabalho, Risco Ocupacional, Vigilância epidemiológica, COVID-19

TUBERCULOSE ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: PREVALÊNCIA E IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO

Fernanda Barreto Rosado de Miranda, Gabrielle Fernandes Lima, Gardenia Sampaio de Castro Feliciano, João Pedro Barbosa Rocha, José Júnio Martins Trigueiro, Juliana dos Santos Cristovão, Laura Rodrigues Cristovão, Lorena de Souza Santos, Raquel Correia Varela, Raquel Nóbrega de Sousa

Introdução: A tuberculose (TB) é um problema na saúde pública, sendo responsável por 10,6 milhões de casos e 1,6 milhão de mortes em 2021, segundo a OMS. Embora curável, é um desafio, sobretudo entre profissionais de saúde (PS), devido ao contato frequente com pacientes infectados em ambientes hospitalares. **Objetivos:** Analisar a prevalência e fatores de risco da TB em PS, ressaltando lacunas na prevenção e desafios no controle. **Metodologia:** Foram pesquisados artigos nas bases PubMed e Google Acadêmico, nos anos de 2019-2025, conforme os DeCS e operadores booleanos: (((Tuberculosis[MeSH Terms]) AND (Health Personnel[MeSH Terms])) OR (Risk Factors[MeSH Terms])) OR (Prevalence[MeSH Terms])) OR (Public Health Surveillance[MeSH Terms]). Incluíram-se estudos de diferentes níveis de atenção, que avaliaram fatores de risco ocupacionais e comportamentais e empregaram testes padronizados, como Teste Cutâneo para Tuberculose e Interferon Gama Release Assay. Foram selecionados e analisados 5 artigos, para identificar correlações entre fatores de risco e prevalência. **Resultados:** A prevalência global de TB latente em PS varia de 30% a 79%, sendo maior em países endêmicos como Índia e Brasil (SEDAMANO et al., 2020). No Brasil, Norte e Nordeste registram taxas entre 28% e 45%, sobretudo em enfermagem e pneumologia (ORFÃO et al., 2021). Fatores de risco incluem maior tempo de serviço, com risco 1,5 vezes maior após 10 anos (SEDAMANO et al., 2020); uso inadequado de EPIs por menos de 50% dos PS, devido a falhas de treinamento e suprimento (FEITOSA et al., 2022); ventilação insuficiente, responsável por até 30% das transmissões (SEDAMANO et al., 2020); e estigma social, que dificulta diagnóstico e tratamento (WANG et al., 2022). Os achados reforçam a TB com forte associação ocupacional (ORFÃO et al., 2021). Experiências internacionais demonstram que triagem, educação em biossegurança, uso de EPIs e melhorias na infraestrutura reduzem infecções (WANG et al., 2022). No Brasil, ampliar acesso a EPIs, realizar triagens regulares e envolver PS nas estratégias de controle são medidas fundamentais (PALECKYTE et al., 2021). **Conclusão:** A TB em PS é evitável e exige abordagem integrada, combinando: educação continuada, boa infraestrutura, fornecimento de EPIs, ventilação eficiente, suporte psicológico, triagens anuais para TB ativa e latente e combate ao estigma. O monitoramento e a avaliação do impacto são fundamentais para proteger os PS e reduzir a transmissão da doença.

Palavras-chave: Tuberculose, Profissionais de Saúde, Prevalência, Fatores de Risco, Saúde Pública.

TUMOR CÍSTICO RAQUIMEDULAR - RELATO DE CASO

Eduardo Augusto Bispo Arruda Nascimento, Henrique Macedo Sousa, Marcos Masini, Mayara Soares de Souza

Introdução: Os tumores císticos raquimedulares são raros, geralmente benignos e de crescimento lento, podendo ocorrer em qualquer segmento da coluna. Nos casos lombares, a manifestação clínica varia conforme tamanho e localização, com sintomas progressivos e insidiosos, como dor lombar, déficit neurológico e alterações esfinterianas, frequentemente retardando o diagnóstico. **Objetivo(s):** O estudo objetiva avaliar os resultados da abordagem cirúrgica empregada para o manejo de tumores císticos raquimedulares. **Metodologia:** Relato de caso clínico descritivo de tumor cístico raquimedular, complementado por revisão integrativa da literatura dos últimos 5 anos em bases reconhecidas, utilizando descritores específicos. Foram considerados apenas materiais metodologicamente rigorosos, com consulta adicional às diretrizes atuais. A análise permitiu contextualizar o caso frente às melhores práticas de diagnóstico, tratamento e acompanhamento clínico do paciente, conforme evidências recentes. **Resultados:** Paciente feminina, 55 anos, com dor lombar irradiada para o membro inferior esquerdo há 3 meses, sem melhora após tratamento conservador e infiltração. Ao exame: fácies de dor, marcha, força e reflexos preservados, sensibilidade alterada no membro inferior esquerdo e Lasegue positivo. Ressonância evidenciou lesão cística em crescimento entre L4-L5 e L5-S1 à esquerda, associada a protusão discal. Indicada cirurgia, realizou-se laminectomia parcial de L4-L5, remoção do ligamento amarelo, hemostasia e proteção radicular. Identificado tumor cístico ósseo comprimindo saco dural e raiz nervosa, com ressecção completa. Na sequência, microcirurgia para hérnia extrusa com exérese integral do fragmento e descompressão de L5/S1 e cauda equina. Material encaminhado para histopatologia. Finalizou-se com hemostasia e denervação percutânea bilateral de L4, L5 e S1. Evoluiu com boa resposta clínica e melhora da dor. **Conclusão:** Os tumores císticos raquimedulares lombares, apesar de raros e benignos, podem gerar morbidade devido ao acometimento neural e ao curso insidioso. O diagnóstico por imagem e a cirurgia precoce, quando o tratamento conservador falha, são decisivos para o bom desfecho clínico, como no caso relatado. A recuperação favorável após a ressecção reforça a importância da abordagem cirúrgica criteriosa, associada ao manejo multidisciplinar e a protocolos baseados em evidências, que otimizam prognóstico e qualidade de vida.

Palavras-chave: Tumores raquimedulares, Lesões císticas lombares, Cirurgia da coluna

USO DOS SISTEMAS DE DECISÃO AUTOMATIZADA NO CONTROLE DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Amanda Leal da Silva, Arthur Magno Bueno Teixeira, Marco Antonio Alves Cunha, Matheus Trigueiro de Moura, Samara Paiva Ramos, Samuel Sotero Lourenço, Sarah Gabriela Albernaz Barbosa

Introdução: O diabetes tipo 1 é uma endocrinopatia prevalente na pediatria. No contexto do alcance de metas glicêmicas adequadas, a integração de algoritmos a bombas de insulina à monitorização contínua da glicose emerge como inovação promissora para aprimorar o cuidado clínico. **Objetivo:** Analisar os impactos dos sistemas de decisão automatizada no manejo do diabetes tipo 1 em crianças e adolescentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura embasada em artigos científicos em português e inglês, datados de 2020 a 2025. A estratégia de busca utilizou dados do Pubmed a partir dos descritores “Diabetes Mellitus, Type 1” “Insulin Infusion Systems” “Continuous Glucose Monitoring” “Algorithms” “Artificial Intelligence”. **Resultados:** Os sistemas de decisão automatizada integram o sistema de infusão contínua de insulina (SICI) à monitorização contínua da glicose (MCG), ajustando a liberação de insulina em tempo real. Esse sistema híbrido utiliza modelos preditivos avançados capazes de antecipar tendências glicêmicas a partir da MCG e modular tanto as taxas basais quanto os bolus de correção pelo SICI, reduzindo oscilações abruptas e prevenindo episódios de hipo e hiperglicemia. Essa integração tecnológica mostrou-se especialmente relevante na faixa etária pediátrica, em que se observou estabilidade glicêmica e atenuação da sobrecarga de pacientes e familiares no manejo diário do diabetes tipo 1. Nos estudos revisados, o uso desse sistema automatizado demonstrou prolongamento do tempo dentro do alvo glicêmico, variando de 65% para valores próximos a 75-80% e reduções significativas na hemoglobina glicada (HbA1c) dos pacientes que fizeram uso dessa tecnologia, com médias entre 0,3% e 0,5%. Outro aspecto sinalizado refere-se à segurança e à confiabilidade desse sistema híbrido, em que se observou que a ocorrência de eventos graves como cetoacidose diabética ou hipoglicemias severas, sobretudo abaixo de 70 mg/dL, foi rara. **Conclusão:** A integração entre SICI e MCG em um sistema de decisão automatizada representa um marco no manejo do diabetes tipo 1 em crianças e adolescentes. Observa-se que essa tecnologia não apenas amplia o tempo de glicemia dentro do alvo, como também promove reduções consistentes de HbA1c, favorecendo um manejo diário mais estável do diabetes tipo 1 na população pediátrica.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 1, Bombas de Infusão de Insulina, Monitorização Contínua da Glicose, Algoritmos.

Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC

CURSO DE MEDICINA

V Congresso Médico UNICEPLAC

Medicina e Inteligência Artificial

4 a 7 de novembro de 2025 | Brasília, Distrito Federal, Brasil

PUBLICAÇÃO DOS ANAIS

Revista Brasileira de Ciências Médicas (RBCM)

ISSN 3085-8194

v. 2, supl. 1, 2026

Acesso aberto | Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Presidente do Congresso

Profa. Dra. Glória Maria Viana de Andrade

Secretário Executivo

Prof. Dr. Victor Gomes de Paula