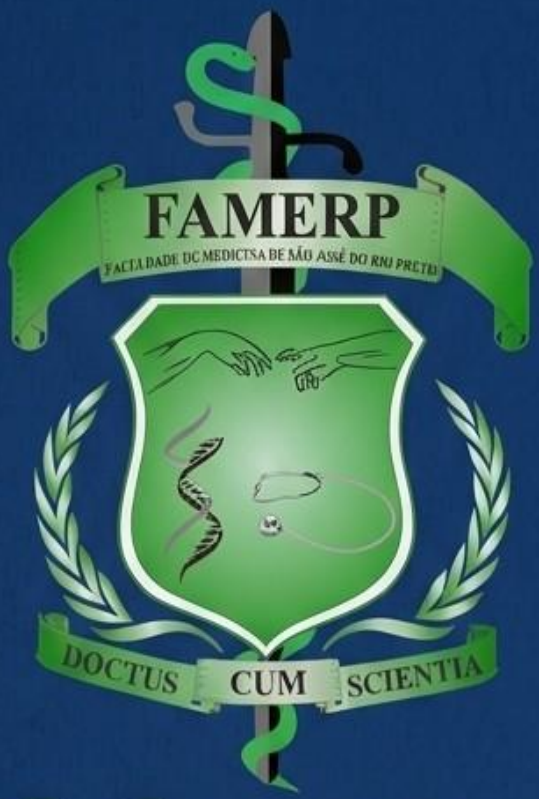


2026 CAIC-EPG

XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO

20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

ISSN 2318-3691

ARCHIVES OF Health Sciences

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Compaixão se ensina? Evidências do *Behavioral Skills Training* (*BST*) na formação de analistas do comportamento

ALEIXO, D N L[1]; Souza, D J M[2]; Floriano, J A d S[1]; Menezes, J D d S[1]; Fraccari, C C[1]; Cagnazzo, P C[1]; Mestriner, A C D[1]; Santos, L L[1]; André, J C[1]; Araujo Filho, G M[1]
[1] FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; [2] CEDIN, Curitiba, PR, Brasil

INTRODUÇÃO: A Análise do Comportamento Aplicada (ABA) tem reconhecido, cada vez mais, a importância de habilidades relacionais e compassivas como pilares complementares à excelência técnica. Embora a literatura aponte lacunas na formação formal dessas competências, evidências recentes indicam que o *Behavioral Skills Training (BST)* surge como ferramenta cientificamente validada para o ensino e a mensuração de tais habilidades. Esta revisão de escopo, ao mapear a produção científica sobre o tema, revela que o BST não apenas preenche essa lacuna formativa, mas oferece um caminho concreto e empiricamente fundamentado para a incorporação da compaixão na prática profissional em ABA.

OBJETIVO(S): Sintetizar as evidências científicas sobre a eficácia BST no ensino e na mensuração de habilidades compassivas e relacionais na formação de analistas do comportamento, identificando seus impactos sobre o desempenho profissional e a validade social percebida.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de escopo conduzida conforme as diretrizes e as recomendações do Joanna Briggs Institute (JBI), com relato guiado pela extensão PRISMA-ScR. A pergunta de pesquisa, estruturada pelo *framework* PCC (*Population*: analistas do comportamento; *Concept:* compaixão; *Context*: competências profissionais em ABA), orientou a busca em seis bases de dados (Embase, Index Psicologia, Lilacs, PubMed, Scopus e Web of Science) no período de 2020 a 2024. De 86 artigos identificados, 13 foram incluídos, totalizando 636 participantes nos estudos empíricos (84,6% de publicações concentradas entre 2022 e 2024).

RESULTADOS: O BST emergiu como o delineamento predominante entre os estudos de intervenção, com 4 artigos (30,8%) empregando delineamento experimental de caso único baseado em BST. Um estudo com 7 estudantes de pós-graduação em ABA, demonstraram que o treino via telehealth elevou o desempenho médio de 38,02%–63,63% no baseline para

87,26%–90,84% no pós-treino, com validade social de 3,97/4,0. Um estudo de caso com 2 estudantes de mestrado, obtiveram fidelidade de procedimento de 95,8% e concordância entre observadores (IOA) de 88,3%–98,8%. Outro estudo com 24 profissionais de ABA, evidenciaram melhoras estatisticamente significativas em compassividade (ICCAS, $p < 0,001$) e autocompaixão (SCS-SF, $p = 0,004$), com carga horária reduzida (≤ 7 horas em 4 meses). A revisão concluiu que o BST foi a ferramenta de maior eficácia e validação científica entre os estudos analisados, com elevada validade social confirmada pelos participantes.

CONCLUSÃO: Configurando-se como metodologia cientificamente validada e eficaz, o BST produziu ganhos consistentes em desempenho, fidelidade de procedimento e validade social. Ao converter a compaixão de aspiração abstrata em competência treinável e mensurável, os achados credenciam o BST como pilar curricular na formação em ABA, reposicionando a formação de analistas do comportamento para intervenções mais humanizadas.

Fonte de financiamento: Bolsa CAPES 88887.217746/2025-00.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Compaixão em duas vozes: o descompasso entre o que profissionais valorizam e o que cuidadores percebem na ABA

ALEIXO, D N L[1]; de Souza, D J M[2]; Floriano, J A S[1]; Silva, M Q[1]; Fraccari, C C[1]; Cagnazzo, P C[1]; Mestriner, A C D[1]; Santos, L L[1]; André, J C[1]; Araujo Filho, G M[1]
1 FAMERP, S J Rio Preto, SP, Brasil; 2 CEDIN, Curitiba, PR, Brasil

INTRODUÇÃO: A incorporação da compaixão na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) transcende a dimensão técnica, configurando-se como fenômeno essencialmente relacional entre quem presta e quem recebe o cuidado. Embora profissionais e cuidadores reconheçam a importância das habilidades compassivas, evidências emergentes sugerem que a percepção sobre sua manifestação prática pode divergir significativamente entre esses dois polos. Investigar esse descompasso perceptivo é fundamental para qualificar a formação de analistas do comportamento, preparando-os não apenas para dominar técnicas, mas para responder às necessidades relacionais das famílias atendidas.

OBJETIVO(S): Explorar a discrepância de percepções entre profissionais de ABA e cuidadores quanto à importância e à frequência de uso de habilidades compassivas, analisando suas implicações para a formação profissional e a qualidade da relação terapêutica.

MÉTODOS: Revisão de escopo conduzida conforme diretrizes do JBI, com relato pela PRISMA-ScR. A pergunta de pesquisa seguiu o *framework* PCC (Population: analistas do comportamento; *Concept*: compaixão; *Context*: competências profissionais em ABA). A busca ocorreu em seis bases (Embase, Index Psicologia, Lilacs, PubMed, Scopus, Web of Science) para publicações de 2020 a 2024. Dois revisores independentes realizaram triagem via Rayyan (concordância mínima de 80%; $\kappa \geq 0,8$). A extração utilizou formulário padronizado e a síntese seguiu análise temática com codificação no MaxQDA. De 86 artigos identificados, 13 foram incluídos, com 636 participantes nos estudos empíricos, englobando analistas do comportamento (BCBAs, BCBA-Ds, BCaBAs, RBTs) e cuidadores.

RESULTADOS: Um estudo com 11 profissionais de intervenção precoce e 28 cuidadores, revelou que a importância atribuída à compaixão variou de 4,58–4,63 (profissionais) vs. 4,17–4,46 (cuidadores), enquanto a autoeficácia percebida dos profissionais oscilou entre

3,89–4,35. A concordância entre profissionais e cuidadores sobre a frequência de uso de habilidades compassivas foi inferior a 70% em mais da metade dos pares (18/28), com médias de 63,64% (compaixão) e 57,50% (colaboração). Os 636 participantes da revisão incluíram não apenas analistas do comportamento, mas também cuidadores, confirmando que a compaixão na ABA já é investigada como fenômeno relacional.

CONCLUSÃO: Este estudo revela que profissionais valorizam e se percebem compassivos, mas os cuidadores não percebem essa compaixão de modo consistente. Esse descompasso é um sinal formativo, não um defeito: apontando que ensinar habilidades compassivas é insuficiente se não formarmos analistas para escutar e responder ao outro. Ao reposicionar a formação do técnico para o relacional, os achados incluem a perspectiva do cuidador, do *feedback* estruturado e da mensuração bilateral, o caminho para estreitar a distância entre intenção e percepção, promovendo intervenções genuinamente centradas na pessoa.

Fonte de financiamento: Bolsa CAPES - 88887.217746/2025-00 .

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Formando líderes para o cuidado em saúde: mapeamento das estratégias educacionais e competências de liderança na graduação em saúde

CHUBACI, E F[1]; Cagnazzo, P C[1]; Lázaro, C A[1]; Martins, C C[1]; Santos, L L[1]; Santos Neto, M F[1]; Almeida Bistafa, I A[1]; Faustino, D G[1]; André, J C[1]; Fácio Júnior, F N[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A liderança é reconhecida como competência essencial para profissionais de saúde, sendo vital para o aprimoramento da qualidade assistencial e segurança do paciente. Embora sua inserção curricular venha crescendo globalmente, a implementação ainda ocorre de forma desigual entre as disciplinas, com marcante variabilidade metodológica e pedagógica.

OBJETIVO(S): Mapear as estratégias educacionais, as competências de liderança desenvolvidas e os impactos reportados nos programas de graduação na área da saúde.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de escopo orientada pelas diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI) e conduzida segundo as recomendações do PRISMA-ScR, seguindo o protocolo previamente publicado na revista JMIR Research Protocols (2024;13:e62810). Realizou-se uma busca sistemática nas bases PubMed, Scopus, EMBASE, BVS e Cochrane Library por estudos de janeiro de 2000 a dezembro de 2024. A seleção e a extração dos dados foram efetuadas de forma independente por dois revisores. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 75682323.0.0000.5415).

RESULTADOS: De 1.213 registros recuperados, 65 estudos foram incluídos. Observou-se crescimento acentuado das publicações pós-2020, com pico em 2022 (19,7%, n=12), e predominância nas áreas de medicina (55,7%) e enfermagem (27,9%). Os métodos pedagógicos identificados compreenderam estudos de caso (17,5%), experiências práticas em cenários reais (15,8%), discussões em pequenos grupos (14,0%), simulações de alta fidelidade e metodologias ativas (10,5% cada), gamificação (10,5%) e mentoria (8,8%). As competências de liderança mais trabalhadas foram trabalho em equipe/segurança do paciente/ética (48,3%), visão estratégica/influência (28,8%), gestão (22,0%), inteligência emocional (22,0%) e tomada de decisão (16,9%). Os impactos positivos reportados incluíram

aumento de autoconfiança, autoeficácia, habilidades de comunicação, mediação de conflitos e tomada de decisão sob pressão.

CONCLUSÃO: Cultivar liderança na graduação em saúde não é uma inovação curricular — é um imperativo estratégico para formar profissionais capazes de liderar o cuidado em sistemas de saúde cada vez mais complexos. Os achados revelam um campo em franca expansão, sustentado por metodologias ativas e experienciais que fortalecem trabalho em equipe, comunicação e decisão sob pressão, com impactos positivos consistentes sobre a confiança e a eficácia dos futuros líderes. Institucionalizar a liderança de forma transversal, padronizada e longitudinal é o próximo passo para transformar a formação e, em última instância, a qualidade e a segurança do cuidado ao paciente.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Liderança como “currículo oculto”? Lacunas e desafios na formação de líderes em saúde na graduação

CHUBACI, E F[1]; Santos Neto, M F[1]; Almeida Bistafa, I A[1]; Cagnazzo, P C[1]; Lázaro, C A[1]; Martins, C C[1]; Santos, L L[1]; André, J C[1]; Fácio Júnior, F N[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A inserção do ensino de liderança na graduação em saúde é essencial, mas frequentemente ocorre de forma implícita ou assistemática, assemelhando-se a um "currículo oculto". Embora a produção científica sobre o tema tenha crescido acentuadamente pós-2020, com diversidade de métodos pedagógicos e impactos positivos relatados, a implementação curricular permanece desigual e fragmentada. Compreender onde falham as abordagens vigentes é crucial para transicionar de um ensino episódico para uma formação sólida e estruturada.

OBJETIVO(S): Identificar e analisar de maneira crítica as principais lacunas metodológicas, de conteúdo e de avaliação na formação em liderança na graduação em saúde, propondo recomendações curriculares baseadas em evidências.

MÉTODOS: Revisão de escopo orientada pelas diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI) e relatada conforme o PRISMA-ScR. Realizou-se busca sistemática (janeiro de 2000 a dezembro de 2024) nas bases PubMed, Scopus, EMBASE, BVS e Cochrane Library. A seleção dos estudos foi feita em dupla de pesquisadores independentes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 75682323.0.0000.5415).

RESULTADOS: Dos 1.213 registros recuperados, 65 estudos foram incluídos. Evidenciou-se forte disparidade interdisciplinar, concentrada em medicina (55,7%) e enfermagem (27,9%). Quanto à inserção curricular, 62,7% das intervenções eram difusas/não delimitadas formalmente, 30,5% eram estruturadas/integradas e apenas 20,3% longitudinais. Mapearam-se quatro lacunas críticas estruturais: (1) falta de padronização dos programas (alta variabilidade de carga horária); (2) escassez de ferramentas de avaliação validadas (predomínio de questionários de autopercepção/satisfação imediata, Nível 1 de Kirkpatrick); (3) escassez de acompanhamento longitudinal pós-intervenção; e (4) integração curricular

marginal (atividades isoladas e curtas). Como recomendações centrais, os estudos apontam para a inserção longitudinal formal, alinhamento curricular a frameworks baseados em competências como o Medical Leadership Competency Framework (MLCF) e maior rigor metodológico avaliativo.

CONCLUSÃO: Enquanto a liderança for tratada como "currículo oculto", difusa, episódica e dependente de iniciativas isoladas, a formação em saúde continuará produzindo profissionais tecnicamente competentes, mas estruturalmente despreparados para liderar. Os dados desta revisão são inequívocos: mais de 60% das intervenções carecem de definição formal e a avaliação apoia-se majoritariamente em autopercepção. Institucionalizar a liderança de forma explícita, padronizada e longitudinal não é uma escolha pedagógica, é um imperativo ético para a segurança do paciente e para o futuro do cuidado em saúde.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O paradoxo da resiliência na educação médica: quando ensinar a "aguentar" adia a transformação institucional

MENEZES, J D D S[1]; Silva, M Q[1]; Carvalho, S R P V T[1]; Mauricio, A C R[1]; Engel, A M R P V T C[1]; Martins, C C[1]; Martinez, W D[1]; Ribeiro, R M[1]; Bizotto, T S G[1]; André, J C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A resiliência é construto central na educação médica, posicionada como traço protetor e resposta institucional ao sofrimento de estudantes. *Burnout* afeta 40% a 88% dos estudantes. Currículos de resiliência proliferaram com eficácia preliminar e heterogênea. Este estudo defende que a resiliência pode operar como linguagem que traduz problemas institucionais em déficits individuais, um paradoxo cujo mecanismo e evidência empírica este resumo articula.

OBJETIVO(S): Mapear o paradoxo da resiliência, articular seu mecanismo, distinguir adaptação de acomodação e identificar evidência empírica que o sustente como fenômeno mensurável.

MÉTODOS: Revisão de escopo conforme Joanna Briggs Institute e PRISMA-ScR. Buscas em PubMed, Scopus, PsycINFO e Google Scholar (2000-2025). Recuperados 1.247 registros; após triagem por dois revisores independentes, 59 estudos incluídos. Análise temática identificou padrões conceituais e empíricos. Por tratar-se de revisão de escopo baseada exclusivamente em literatura publicada, sem envolvimento direto de seres humanos, o estudo dispensa apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em conformidade com a Resolução CNS 510/2016.

RESULTADOS: O paradoxo opera em ciclo de cinco etapas: (1) dano estrutural produz sofrimento; (2) a resposta institucional é intervenção individual; (3) a adaptação do aprendiz melhora; (4) a pressão institucional por reforma diminui; (5) o dano persiste e o ciclo se repete. O núcleo do paradoxo está nas etapas finais: o desfecho que aparenta resolver o sofrimento remove o incentivo para a instituição agir. A distinção crítica é entre adaptação, resposta à adversidade inerente à clínica (incerteza, erro, perda), e acomodação, normalização de dano institucional prevenível pela linguagem do endurecimento. A resiliência foi caracterizada como "tecido cicatricial" quando dissociada de reforma estrutural: habilita

funcionamento em sistemas disfuncionais sem alterá-los. Colapsar essa distinção permite que falhas institucionais sejam rotuladas como oportunidades de crescimento. A evidência é mensurável: metanálise com 19 estudos e 1.550 médicos demonstrou efeito padronizado de -0,45 para intervenções organizacionais versus -0,18 para individuais. Revisão sistemática confirmou superioridade das intervenções estruturais (p=0,03). Metanálise com 21 estudos sobre treinamento isolado de resiliência mostrou efeito pequeno (d=0,39) com alto risco de viés.

CONCLUSÃO: O paradoxo da resiliência é mensurável, não especulativo: a evidência demonstra que a resposta institucional ao sofrimento estudantil, a intervenção individual, é precisamente a que produz menor efeito e maior risco de perpetuar o dano. Ao ensinar resiliência isoladamente, a educação médica não apenas deixa de reformar as condições que geram o sofrimento, mas desativa o próprio incentivo à reforma, convertendo adaptação legítima em acomodação ao dano prevenível.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Cognitive offloading na formação médica: quando a IA "pensa antes" do estudante

SILVA, M Q D[1]; Menezes, J D D S[1]; Polveiro, E[1]; Carvalho, S R P V T[1]; Nunes, C A V[1]; Poli, C C S[1]; Santos, E R[1]; Cristóvão, S A B[1]; Bizotto, T S G[1]; André, J C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A IA generativa difunde-se na educação médica sem salvaguardas para o raciocínio clínico independente. Este estudo defende que o problema não é o uso da IA, mas a transferência prematura do trabalho cognitivo de geração de hipóteses e gestão de incerteza para a máquina, o estudante parece fluente, mas pratica reconhecimento de respostas em vez de construção de raciocínio.

OBJETIVO(S): Mapear os mecanismos de *cognitive offloading*, fundamentá-los teoricamente e identificar evidência empírica de que a assistência no momento errado da sequência de expertise erosiona o julgamento clínico.

MÉTODOS: Revisão de escopo conforme Joanna Briggs Institute e PRISMA-ScR. Buscas em PubMed, Scopus, PsycINFO e Google Scholar (2010-2025). Recuperados 1.046 registros; após triagem por dois revisores independentes, 47 estudos incluídos. Análise temática identificou mecanismos, fundamentos teóricos e dados empíricos. Por tratar-se de revisão de escopo baseada exclusivamente em literatura publicada, sem envolvimento direto de seres humanos, o estudo dispensa apreciação pelo CEP, em conformidade com a Resolução CNS 510/2016.

RESULTADOS: Três mecanismos de *cognitive offloading* foram identificados: (1) contornar a geração de hipóteses, a IA oferece diagnósticos antes da representação própria do problema; (2) comprimir a comparação analítica, alternativas sem pesar probabilidades ou contradições; (3) enfraquecer o monitoramento metacognitivo, respostas articuladas desencorajam ceticismo em novatos. A teoria da carga cognitiva distingue carga intrínseca (inerente), extrínseca (desnecessária) e germânica (produtiva para esquemas cognitivos); a IA remove não só atrito, mas a carga germânica que forma o julgamento. Esta análise está ancorada nos princípios de deliberate practice, desirable difficulties e productive failure, que estabelecem que o esforço produtivo, e não a fluência, forma o julgamento clínico. Estudo com 185 estudantes de medicina demonstrou que 65 melhoraram acurácia com IA e 26

pioraram, mas ambos avaliaram a IA como igualmente influente ($p<0,01$), confirmando viés de automação, novatos não distinguem influência útil de nociva. Estudo com 309 estudantes demonstrou que grupos que enfrentaram dificuldades antes da instrução superaram os que receberam instrução direta ($p<0,001$), confirmando que o esforço prévio é pedagógico, não obstáculo.

CONCLUSÃO: A IA deve ser introduzida depois, não antes, do esforço cognitivo produtivo, porque é o esforço, e não a fluência, que forma o julgamento clínico. Sem salvaguardas, a assistência no momento errado não apenas falha em ensinar, ensina o estudante a reconhecer respostas em vez de construir raciocínio. A educação médica deve tratar a facilitação que substitui o raciocínio não como eficiência, mas como risco formativo: o momento da assistência é uma decisão pedagógica, não logística.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Framework para preservar a autonomia cognitiva (FPCA): como integrar IA sem normalizar a passividade intellectual

SILVA, M Q D[1]; Menezes, J D S[1]; Polveiro, E[1]; Carvalho, S R P V T[1]; Nunes, C A V[1]; Poli, C C S[1]; Santos, E R[1]; Cristóvão, S A B[1]; Bizotto, T S G[1]; André, J C[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Se o uso prematuro de IA erosiona o raciocínio clínico, a questão é como integrá-la sem normalizar a passividade intelectual do aprendiz.

OBJETIVO(S): Sintetizar evidências sobre estratégias de preservação da autonomia cognitiva e propor o FPCA como alternativa concreta à introdução irrestrita de IA no currículo médico.

MÉTODOS: Revisão de escopo conforme Joanna Briggs Institute e PRISMA-ScR. Buscas em PubMed, Scopus, PsycINFO e Google Scholar (2010-2025). Recuperados 1.046 registros; após triagem por dois revisores independentes, 47 estudos incluídos. Análise temática categorizou estratégias por nível de intervenção pedagógica. Por tratar-se de revisão de escopo baseada exclusivamente em literatura publicada, sem envolvimento direto de seres humanos, o estudo dispensa apreciação pelo CEP, em conformidade com a Resolução CNS 510/2016.

RESULTADOS: Estudo com 185 estudantes de medicina demonstrou que novatos não distinguem influência útil de nociva da IA ($p<0,01$), confirmando viés de automação e motivando a necessidade de gating do acesso à ferramenta. Propõe-se o FPCA em quatro etapas: (1) Think-First Protocol, registro de raciocínio independente antes da IA; (2) AI as Second Reader, IA como comparador, não gerador primário; (3) Mandatory Analysis of Divergences, divergência como evento pedagógico obrigatório; (4) Assessment of Cognitive Autonomy, autonomia como desfecho formal avaliável em escala: raciocínio dependente de IA → independente supervisionado → independente com auditoria. Seis soluções implementáveis: (1) regra de first pass sem IA; (2) diários de raciocínio; (3) structured discrepancy debriefings; (4) módulo de alfabetização em IA (vieses, alucinação, validação); (5) avaliação em duas etapas (sem IA + com IA + defesa de alterações); (6) graduated thresholds of autonomy em rotações clínicas. O FPCA diferencia-se do DEFT-AI, ao

introduzir gating por autonomia avaliável, condicionando o acesso à IA ao nível demonstrado de raciocínio independente.

CONCLUSÃO: O debate deve deslocar-se de "pró ou contra tecnologia" para "engenharia curricular da autonomia cognitiva", e o FPCA oferece o instrumento para essa engenharia. Ao condicionar o acesso à IA a um nível demonstrado de raciocínio independente, o *framework* transforma a autonomia de um valor declarado em desfecho formativo avaliável, mensurável e auditável, a contribuição que o distingue de abordagens como o DEFT-AI. Não se trata de excluir a tecnologia, mas de garantir que ela chegue quando o julgamento clínico já foi formado, e não antes. A formação deve produzir graduandos que usem a IA como segundo leitor crítico, não como substituto do próprio raciocínio, e instituições que avaliem, e não apenas declarem, essa autonomia.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Do indivíduo ao ecossistema, reconceitualizando a resiliência docente em saúde como propriedade institucional: uma revisão de escopo e o *framework* EISCD-Health

CARVALHO, S R P V T D[1]; Carvalho, A M R P V T[1]; Engel Júnior, J[1]; Rodrigues, M S[1]; Santos, E R[1]; Menezes, J D S[1]; Silva, M Q[1]; Martins, M R I[1]; Pompeo, D A[1]; André, J C[1]
1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A sustentabilidade da carreira de docentes em início de carreira na área da saúde vem sendo tratada predominantemente como questão de resiliência individual. Esse enquadramento obscurece determinantes institucionais de adoecimento e evasão e transfere ao docente a responsabilidade por desfechos amplamente estruturais, naturalizando desigualdades de gênero e raça observadas na carreira acadêmica.

OBJETIVO(S): Criticar o modelo individual de resiliência, mapear lacunas na literatura sobre docentes da saúde e apresentar o *framework* EISCD-Health (Health Professions Faculty Career Sustainability Institutional Ecosystem*)* como reconceitualização da resiliência em propriedade institucional, coletiva e multiescala.

MÉTODOS: Revisão de escopo conduzida conforme o Joanna Briggs Institute e o PRISMA-ScR, com buscas em PubMed, Scopus, PsycINFO e Google Scholar (2015–2025). Dos 1.178 registros recuperados, 52 foram incluídos após triagem por dois revisores independentes, conforme critérios de elegibilidade predefinidos, e submetidos à análise temática. Por utilizar exclusivamente dados secundários de domínio público, o estudo dispensa apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Resolução CNS nº 510/2016).

RESULTADOS: A literatura evidencia que modelos centrados na resiliência individual falham diante de cargas persistentes e desigualdades estruturais: a narrativa de que "o docente precisa se tornar mais resiliente" responsabiliza o indivíduo por desfechos determinados pelo contexto. A natureza estrutural é ilustrada por coorte com 390.766 docentes de 155 escolas médicas: mulheres abandonam a academia cerca de um ano antes (mediana: 8,33 vs. 9,35 anos) e docentes negros permanecem menos que brancos (7,78 vs. 9,91 anos). Três lacunas foram identificadas: (1) docentes em início de carreira raramente são população-alvo explícita; (2) intervenções fortalecem o indivíduo com pouca mudança estrutural; (3) faltam

frameworks e métricas integradas conectando mentoria, suporte psicopedagógico e reconhecimento em lógica de ecossistema. O EISCD-Health é definido como o conjunto de estruturas, processos, relações e culturas institucionais que torna possível a carreira com bem-estar e prosperidade, entendendo a resiliência como capacidade coletiva da instituição de absorver, adaptar-se e aprender com estressores, não como traço psicológico isolado.

CONCLUSÃO: A resiliência individual isolada é insuficiente e injusta frente à evasão docente, pois responsabilizar o indivíduo perpetua desigualdades estruturais. O EISCD-Health reorienta essa agenda: as instituições de ensino em saúde devem construir a resiliência como capacidade coletiva, estrutural e métrica. Isso exige redesenhar a mentoria, o suporte psicopedagógico e o reconhecimento institucional como um ecossistema, passo fundamental para reverter a evasão precoce, especialmente entre mulheres e docentes negros.

Fonte de financiamento: Bolsa CAPES - 88887.160101/2025-00.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Exposição a telas na infância e adolescência: mapeamento sistemático das evidências

STRAZZI, A M P[1]; Mariano Strazzi, A[1]; Tozze Carvalho, G[1]; Faria Bello, S[2]; Machado, A C[1,2]

1 Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Centro de Pesquisa e Desenvolvimento Infantil CPEDI, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O avanço das tecnologias digitais transformou telas isoladas em interfaces móveis e conectadas, ampliando a exposição de crianças e adolescentes. Esse é o público mais vulnerável na economia da atenção, o que motivou o ECA Digital brasileiro (Lei nº 15.211/2025). As evidências sobre seus efeitos no desenvolvimento são dispersas e heterogêneas.

OBJETIVO(S): Sintetizar a produção científica recente sobre os impactos da exposição a telas e mídias digitais na saúde infantojuvenil, caracterizando tipologias metodológicas, desfechos, direção dos efeitos, mediação/moderação, distribuição geográfica, amostral e lacunas.

MÉTODOS: A partir de uma matriz de mapeamento sistemático com 23 estudos abertos elegíveis da base PubMed segundo o modelo PECO (crianças e adolescentes de 0 a 18 anos; exposição a mídias digitais; comparação com menor exposição; desfechos de saúde), extraíram-se metadados, tipologia de exposição, abordagem metodológica, domínios de desfecho e direção dos achados. A seleção foi realizada por dois revisores independentes, com resolução por consenso, e documentada em fluxograma PRISMA-ScR.

RESULTADOS: Predominaram investigações quantitativas (65,2%; n=15) e sínteses de evidências (30,4%; n=7); não houve estudos qualitativos. Quase metade do corpus é de estudos transversais (47,8%; n=11), baseados em autorrelato ou percepção parental, ante quatro coortes longitudinais; os demais são revisões, uma diretriz de consenso e um artigo de perspectiva. A produção concentra-se no período recente: 60,9% (n=14) publicados em 2025–2026. Entre os domínios, destacaram-se linguagem e vocabulário (26,1%; n=6), cognição e desenvolvimento neural (21,7%; n=5), desfechos gerais (17,4%; n=4) e saúde mental (13,0%; n=3), seguidos por sono e desenvolvimento multidomínio (8,7% cada) e

desempenho acadêmico (4,3%). Quanto à direção dos efeitos, 87,0% (n=20) apresentaram resultados mistos e 13,0% (n=3) desfechos prejudiciais, associados à exposição excessiva e privação de sono; não houve efeitos isoladamente benéficos. Catorze estudos mencionam mediação/moderação, mas só três relatam resultados específicos. Identificou-se concentração na América do Norte e na Europa (30,4% cada), seguidas pelo Leste Asiático (21,7%; n=5); quatro estudos não declaram país de origem, e nenhum foi conduzido na América Latina, África, Oriente Médio, Sul da Ásia ou Oceania. Apenas nove estudos informam o tamanho amostral de forma inequívoca (464–21.366; mediana de 3.894) e sete descrevem a faixa etária de modo padronizado.

CONCLUSÃO: O panorama atual não sustenta correlações causais lineares nem exclusivamente negativas entre exposição a telas e desfechos de saúde, mas o predomínio de delineamentos transversais e autorrelato impede conclusões causais. Ressalta-se a urgência de pesquisas longitudinais, medidas objetivas e maior representação do Sul Global.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Conhecimento de pais e cuidadores de crianças em tratamento oncológico sobre o picc: revisão de escopo

CANTO, I A[1]; Parro, M C[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O cateter central de inserção periférica (PICC) é utilizado no tratamento oncológico pediátrico para administração de quimioterápicos e outros medicamentos intravenosos. A participação de pais e cuidadores nos cuidados com o dispositivo pode contribuir para a prevenção de complicações e para a continuidade do tratamento. Nesse contexto, a educação em saúde realizada pela enfermagem constitui importante estratégia para ampliar a participação e a autonomia da família.

OBJETIVO(S): Mapear as evidências disponíveis na literatura sobre a utilização e a manutenção domiciliar do PICC em crianças e adolescentes no contexto da oncologia pediátrica.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de escopo realizada nas bases PubMed, LILACS e SciELO, utilizando descritores Peripherally Inserted Central Catheter Line Insertion, Pediatrics, Oncology, Chemotherapy, Cateterismo periférico e Pediatria. Foram considerados estudos publicados entre 2020 e 2026, em português ou inglês, que abordassem a utilização do PICC em crianças e adolescentes com câncer. Foram identificados 738 artigos; após triagem dos títulos, 15 foram selecionados para leitura na íntegra e quatro compuseram a amostra final. Foram excluídos estudos sobre adultos, recém-nascidos, outros tipos de cateteres ou utilização do PICC fora do contexto oncológico pediátrico.

RESULTADOS: Os estudos incluídos evidenciaram as principais complicações relacionadas ao PICC, sendo; as oclusões, infecções, irritações locais, mau funcionamento e trombose venosa cerebral. Um estudo retrospectivo identificou ocorrência de oclusão em 64,4% dos cateteres analisados, sendo que 44,7% foram retirados devido à complicação. Foram identificados fatores associados às oclusões, como tempo de permanência do cateter, quimioterapia, diagnóstico de neuroblastoma, metástase óssea e número de sessões de quimioterapia. E também destacaram a atuação do enfermeiro na indicação, manutenção, segurança e disseminação de conhecimentos, incluindo orientações aos pacientes e familiares.

CONCLUSÃO: As evidências identificadas reforçam a importância da atuação da enfermagem na prevenção de complicações relacionadas ao PICC e na educação de pacientes e familiares. Observou-se, entretanto, uma lacuna na produção científica especificamente voltada à avaliação do conhecimento de pais e cuidadores de crianças em tratamento oncológico sobre os cuidados com o PICC. Essa lacuna evidencia a necessidade de estratégias educativas sistematizadas e de tecnologias educacionais que favoreçam a participação e a autonomia dos cuidadores no cuidado domiciliar.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Ética médica em perspectiva histórico-normativa: uma revisão de escopo sobre a relação entre médicos, pacientes e familiars

MARTA, L S[1]; Curti-Contessoto, B[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A ética constitui elemento fundamental da prática médica e sua regulamentação tem se modificado ao longo dos anos, especialmente com o intuito de se adequar às transformações sociais, científicas e culturais da profissão. No Brasil, os códigos de ética médica registram esse processo ao estabelecer deveres e princípios operacionais relativos à atuação dos médicos diante de pacientes e familiares. Sendo assim, este trabalho tem o intuito de responder à seguinte pergunta de pesquisa: como a literatura científica e os códigos de ética médica brasileiros têm abordado, ao longo da história, a relação ética entre médicos, pacientes e familiares no Brasil?

OBJETIVO(S): Mapear os códigos de ética médica brasileiros e a literatura especializada sobre a relação ética entre médicos, pacientes e familiares no Brasil, caracterizando sua evolução histórica e identificando mudanças nos direitos, deveres e princípios que regulam essas relações.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de escopo, de caráter documental e histórico, em andamento, conduzida com base no *framework* metodológico de Arksey e O'Malley e nas recomendações do Joanna Briggs Institute para revisões de escopo. Primeiramente, foi realizado o levantamento das fontes normativas primárias, constituído pelas nove versões dos códigos de ética médica adotadas no Brasil entre 1929 e 2018, identificadas principalmente no acervo histórico do Conselho Federal de Medicina (CFM). Em seguida, o levantamento da literatura especializada sobre a relação ética entre médicos, pacientes e familiares na história brasileira. Para a constituição desse conjunto bibliográfico, estão sendo realizadas buscas nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, complementadas por buscas no Google Scholar e em outras fontes pertinentes, como a Revista Bioética do CFM. Foram considerados estudos publicados em português e inglês que abordem, no contexto brasileiro, a evolução da ética médica, da relação médico-paciente e de aspectos associados.

RESULTADOS: Foram identificadas as nove versões dos códigos de ética médica adotadas no Brasil entre 1929 e 2018, abrangendo diferentes momentos da regulamentação ética da profissão em nosso país. A leitura comparativa evidencia mudanças na configuração da relação médico-paciente e na autonomia atribuída ao paciente. No Código de Moral Médica de 1929, por exemplo, determinava-se que a mulher casada não fosse examinada sem a presença do marido ou de pessoa da família devidamente autorizada.

CONCLUSÃO: O levantamento documental e bibliográfico permite reunir, em perspectiva histórica, as principais fontes normativas e científicas sobre a ética médica no que se refere à relação entre médicos, pacientes e familiares no Brasil. Esta revisão de escopo contribui para delimitar os temas, os conceitos e os aspectos regulatórios abordados em diferentes períodos de nossa história legislativa e científica.

Fonte de financiamento: Auxílio FAPESP - 2024/09203-6; Bolsas Concedidas como Itens Orçamentários em Auxílios / BCO - Iniciação Científica - 2026/20918-2.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Toxoplasmose gestacional e desfechos fetais e neonatais no estado de são paulo: uma revisão de escopo

OLIVEIRA, T A D[1]; Junior, O F[1]; Murata, F H A[1]; de Mattos, L C[1]; Brandão, C C[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A toxoplasmose gestacional constitui importante problema de saúde materno-infantil devido ao risco de transmissão vertical e possíveis repercussões fetais e neonatais. No Estado de São Paulo, as evidências são produzidas em diferentes contextos epidemiológicos e assistenciais, sendo relevante compreender os aspectos investigados, especialmente no interior e Noroeste Paulista.

OBJETIVO(S): Mapear e caracterizar as evidências disponíveis no Estado de São Paulo sobre toxoplasmose gestacional, contemplando perfil epidemiológico, fatores associados, diagnóstico, transmissão vertical e desfechos fetais e neonatais, com atenção à distribuição regional dos estudos.

MÉTODOS: Revisão de escopo de estudos publicados entre 2016 e 2026, identificados nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde e por busca complementar no Google Scholar, incluindo literatura cinzenta. As referências foram gerenciadas no Zotero e triadas no Rayyan segundo critérios de elegibilidade. A seleção ampliada resultou em 110 estudos elegíveis, sobre os quais foi aplicado o recorte territorial do Estado de São Paulo. Extraíram-se local, desenho, população, resultados relacionados à infecção, fatores associados, transmissão vertical e desfechos fetais/neonatais.

RESULTADOS: Dos 110 estudos elegíveis na seleção ampliada, 14 atenderam ao recorte paulista, dos quais sete (50%) abrangeram o Noroeste Paulista. Predominaram investigações sobre soropositividade materna, fatores associados e métodos diagnósticos. A avaliação direta da transmissão vertical e dos desfechos fetais e neonatais foi menos frequente. No Noroeste Paulista, os estudos abrangeram São José do Rio Preto, Araçatuba, Guararapes e municípios da região de Araçatuba, evidenciando participação expressiva dessa região na produção identificada.

CONCLUSÃO: As evidências paulistas concentram-se na exposição materna, fatores associados e diagnóstico, enquanto transmissão vertical e desfechos fetais e neonatais

permanecem menos explorados. A participação expressiva do Noroeste Paulista demonstra relevância regional na produção científica sobre o agravo. Persistem lacunas no seguimento da infecção materna até os desfechos da criança, indicando a necessidade de estudos longitudinais que integrem diagnóstico gestacional, transmissão vertical e repercussões fetais e neonatais.

Fonte de financiamento: Bolsa de Mestrado/CAPES - 8888.217764/2025-00.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Toxoplasma gondii em moluscos: ocorrência, métodos de detecção e implicações sob a perspectiva da saúde única

JUNIOR, O F[1]; de Oliveira, T A[1]; Murata, F H A[1]; de Mattos, L C[1]; Brandão, C C[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: *Toxoplasma gondii* é um protozoário de ampla distribuição, cujos oocistos eliminados por felídeos podem alcançar ambientes aquáticos. Moluscos, especialmente organismos filtradores, podem concentrar partículas presentes na água, sendo investigados como indicadores de contaminação ambiental e potenciais veículos de exposição animal e humana. A abordagem de Saúde Única permite integrar essas interfaces entre ambiente, animais e seres humanos.

OBJETIVO(S): Mapear as evidências científicas sobre a ocorrência e os métodos de detecção de *T. gondii* em moluscos e suas implicações sob a perspectiva da Saúde Única.

MÉTODOS: Revisão de escopo conduzida conforme as recomendações do Joanna Briggs Institute e PRISMA-ScR. Foram pesquisadas as bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde e Scopus, considerando estudos primários publicados entre 2000 e 2026, em português, inglês ou espanhol, que investigaram diretamente *T. gondii* em moluscos. A busca inicial recuperou 485 registros. Os estudos foram gerenciados e triados por título e resumo na plataforma Rayyan, sendo 45 registros considerados potencialmente elegíveis para avaliação em texto completo e caracterização preliminar.

RESULTADOS: Entre os 45 registros potencialmente elegíveis, 43 (95,6%) investigaram bivalves e dois (4,4%) gastrópodes. Destacaram-se ostras do gênero Crassostrea, mexilhões dos gêneros Mytilus e Perna e o mexilhão-zebra Dreissena polymorpha, além de moluscos dos gêneros Mya e Ruditapes. As publicações abrangeram 2001–2026, com maior representação dos Estados Unidos (n=11), França (n=7), Brasil (n=6), China (n=6) e Itália (n=5). Predominaram estudos observacionais/de campo (n=28; 62,2%), seguidos pelos experimentais/laboratoriais (n=10; 22,2%). Abordagens moleculares foram empregadas em 41 estudos (91,1%), principalmente técnicas baseadas em PCR. As evidências envolveram ocorrência e contaminação ambiental, segurança alimentar, retenção/bioacumulação, viabilidade/infectividade e uso de moluscos como sentinelas ambientais.

CONCLUSÃO: As evidências mapeadas concentram-se predominantemente em bivalves e no emprego de métodos moleculares para investigação de Reflexos psicológicos da malformação. Os achados apontam para a relevância dos moluscos na interface entre contaminação dos ambientes aquáticos, exposição da fauna e segurança alimentar, além de seu potencial como sentinelas de contaminação ambiental, reforçando a integração dessas evidências sob a perspectiva da Saúde Única.

Fonte de financiamento: Bolsa Doutorado/CNPq - 422486/2025-6.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

A obrigatoriedade vacinal na história da legislação brasileira: uma revisão de escopo

NASCIMENTO, B B D[1]; Curti-Contessoto, B C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação ocupa lugar central na Saúde Pública brasileira e, desde o século XIX, tem sido objeto de regulamentação jurídica. Leis e outros atos normativos passaram a disciplinar programas de imunização, campanhas obrigatórias, responsabilidades institucionais e deveres da população. Apesar da longa trajetória normativa, ainda falta uma sistematização diacrônica capaz de mostrar como a obrigatoriedade vacinal foi juridicamente formulada e reformulada no Brasil ao longo do tempo.

OBJETIVO(S): Propõe-se, então, mapear os textos normativos e a literatura especializada sobre vacinação no Brasil com o intuito de analisar historicamente a regulamentação da obrigatoriedade vacinal em nível federal e identificar os principais marcos jurídicos, sanitários e sociais associados à essa evolução.

MÉTODOS: Com base em Arksey e O'Malley e nas recomendações do Joanna Briggs Institute, esta revisão de escopo, de caráter documental e histórico, organiza-se em duas partes. A primeira reúne textos normativos brasileiros sobre vacinação, a partir de 1832. Foram incluídas leis, decretos, regulamentos, portarias e outros atos que instituem, modificam ou revogam disposições sobre vacinação, especialmente quanto à obrigatoriedade, aos grupos abrangidos e às condições de aplicação. Já a segunda compreende o levantamento da literatura especializada sobre a história e a regulamentação da vacinação no Brasil, realizado nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com buscas complementares no Google Scholar e em outras fontes pertinentes. São incluídas publicações em português ou inglês, sem restrição temporal inicial, que contribuam para a compreensão histórica, jurídica, social ou sanitária da vacinação no contexto brasileiro. Após a remoção de duplicatas, os registros são submetidos à triagem por título e resumo e, posteriormente, à leitura integral segundo critérios de elegibilidade previamente definidos.

RESULTADOS: Até o momento, foram reunidos 49 textos normativos brasileiros, publicados entre 1832 e 2025. O marco inicial corresponde à primeira determinação jurídica de vacinação obrigatória identificada no país, em 1832. Paralelamente, a literatura já

selecionada situa algumas dessas normas em contextos de forte mobilização social. Em 1904, a obrigatoriedade vacinal esteve no centro da Revolta da Vacina; mais de um século depois, a questão ressurgiu no debate público e jurídico durante a pandemia de COVID-19, especialmente com a Lei nº 13.979/2020, que previu a vacinação compulsória entre as medidas de enfrentamento da emergência sanitária. Estudos sobre ambos os períodos registram resistências sociais às medidas de obrigatoriedade.

CONCLUSÃO: Esta revisão de escopo evidencia que a articulação entre fontes legislativas e literatura científica especializada no tema em foco permite compreender a vacinação tanto como uma questão sanitária quanto como tópico de debates sociais em diferentes períodos históricos.

Fonte de financiamento: Auxílio FAPESP - 2024/09203-6; Bolsa concedida como itens orçamentários em auxílios / BCO- Iniciação científica- 2026/20836-6.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Integração entre fatores geneticos, epigeneticos, neuroplásticos e inflamatórios na fisiopatologia da depressão: perspectiva para biomarcadores e medicina personalizada

MANZOTTI, L M[1]; Bento, P S D O[1]; Trabulsi, P J P[1]
1 IMES, Catanduva, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A depressão é um transtorno multifatorial de grande impacto global (WHO, 2025), com alterações de humor, cognição e sono (CHAND;ARIF, 2023). Apesar da herdabilidade de 30% a 40%, o estresse crônico e fatores ambientais são determinantes para expressar o fenótipo clínico via modulações funcionais do genoma .No entanto, a transição para a prática clínica enfrenta barreiras devido à grande heterogeneidade metodológica da literatura e ao caráter predominantemente transversal dos estudos.

OBJETIVO(S): Realizar uma revisão crítica da literatura sobre a interação entre os fatores genéticos, epigenéticos, neuroplásticos e inflamatórios na fisiopatologia da depressão, destacando as suas implicações na identificação de biomarcadores e no desenvolvimento da medicina personalizada.

MÉTODOS: Revisão bibliográfica conduzida de maio a agosto de 2026 nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e Google Scholar. Selecionou-se 45 artigos científicos (2015-2026) nos idiomas inglês e português com critérios rigorosos de elegibilidade.

RESULTADOS: A predisposição à depressão é poligênica, envolvendo variantes em genes reguladores como SLC6A4, BDNF, FKBP5 e CRHR1 (FLINT, 2023; PIENTONG et al., 2024). O estresse crônico induz alterações epigenéticas (metilação do DNA, modificações de histonas e RNAs não codificantes) (BI et al., 2025), promovendo a hiperativação do eixo HHA, redução de BDNF e prejuízo na neuroplasticidade, com atrofia no hipocampo e córtex pré-frontal (DUMAN; AGHAJANIAN, 2012; CASAROTTO; FUMAGALLI, 2017; ÇELEBI; DÜZ; YURDAGÜL, 2025). Observa-se também um estado inflamatório crônico de baixa intensidade (IL-6, IL-1β, TNF-α e PCR) que ativa a enzima IDO, desviando o triptofano para a via da quinurenina; isso reduz a serotonina e gera metabólitos neurotóxicos (BARNES; MONDELLI; PARIANTE, 2017). Na farmacogenômica, polimorfismos em CYP2D6 e CYP2C19 alteram o metabolismo de antidepressivos, permitindo o uso de testes

farmacogenéticos para otimizar a clínica e mitigar reações da abordagem empírica (BLOOMFIELD et al., 2023; FABBRI; ZOHAR; SERRETTI, 2018).

CONCLUSÃO: A depressão resulta da sobreposição de múltiplos eixos biológicos, integrando vulnerabilidade genética, epigenética, neuroplasticidade e processos inflamatórios .Embora a farmacogenômica e os biomarcadores sejam promissores, a heterogeneidade metodológica e a falta de validação multicêntrica limitam sua transposição clínica imediata .Para consolidar a psiquiatria de precisão, é imperativo padronizar as metodologias de pesquisa e investir em coortes longitudinais amplas e diversas, transpondo a ciência básica para a prática clínica.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Biomarcadores proteômicos no câncer de mama: potencial diagnóstico, prognóstico e preditivo e desafios para a translação clínica

LAURINDO, L F[1]; Zuccari, D A P C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é a neoplasia maligna mais frequente entre as mulheres no mundo. Esses tumores apresentam elevada heterogeneidade molecular, o que limita a precisão dos biomarcadores atualmente utilizados no diagnóstico, na estratificação prognóstica e na predição de resposta terapêutica. Nesse contexto, a proteômica tem se destacado como uma abordagem que permite identificar proteínas diferencialmente expressas associadas às características biológicas dos tumores e à evolução clínica da doença.

OBJETIVO(S): Revisar criticamente as evidências disponíveis sobre biomarcadores proteicos com potencial de aplicação diagnóstica, prognóstica e preditiva no câncer de mama.

MÉTODOS: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir de uma busca sistemática na base de dados PubMed. Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos que avaliaram proteínas em amostras clínicas por meio de técnicas proteômicas quantitativas, como espectrometria de massas, imuno-histoquímica e métodos baseados em afinidade.

RESULTADOS: Os estudos analisados identificaram um conjunto consistente de proteínas com elevado potencial translacional, incluindo biomarcadores promissores para diagnóstico em amostras sanguíneas, urinárias e vesículas extracelulares, além de biomarcadores relacionados à proliferação celular, ao potencial metastático, a alterações epigenéticas e metabólicas e à resistência à quimioterapia e às terapias-alvo. Também foram observadas assinaturas proteicas específicas dos diferentes subtipos moleculares do câncer de mama, reforçando o potencial da proteômica para a medicina de precisão. Apesar dos resultados robustos e promissores, a maioria dos biomarcadores ainda carece de validação em coortes independentes, de padronização metodológica e de estudos prospectivos que confirmem sua utilidade clínica.

CONCLUSÃO: A proteômica representa uma ferramenta estratégica para ampliar a identificação de biomarcadores clinicamente relevantes no câncer de mama, com potencial

para favorecer o diagnóstico precoce, a estratificação prognóstica e a seleção individualizada de terapias. Contudo, sua incorporação à prática clínica ainda depende de evidências adicionais de validação.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Acne vulgar e suas repercussões psicossociais em adolescentes e adultos jovens: uma revisão integrative

RASMUSSEN, I[1]; Felix de Oliveira, A[1]; Crivellaro, F[1]; Lara Andrela, M[1]; Borges Celeri, A B[1]; de Lima Fujinami Tano, I[1]; de Oliveira Valentino, T C[1]

1 Faculdade Faceres, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A acne vulgar é uma condição dermatológica frequente, especialmente na adolescência e no início da vida adulta. Embora suas manifestações sejam cutâneas, lesões e cicatrizes podem interferir na percepção da própria aparência, na autoconfiança, na convivência social e na qualidade de vida.

OBJETIVO(S): Identificar as repercussões psicossociais da acne vulgar em adolescentes e adultos jovens descritas na literatura científica.

MÉTODOS: Revisão integrativa da literatura, conduzida pela pergunta norteadora: Quais são as repercussões psicossociais da acne em adolescentes e adultos jovens descritas na literatura científica? As busca nas bases PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foi realizada em agosto de 2026, com os descritores MeSH/DeCS “acne vulgaris”, “anxiety”, “depression”, “mental health”, “young adult” e “adolescent”, combinados pelos operadores AND e OR. “Anxiety” e “Depression”, assim como “Young adult” e “Adolescent”, foram combinados por OR, enquanto “acne vulgaris” e “mental health” foram associados aos demais grupos pelo operador AND. Foram incluídos estudos publicados entre 2017 e 2026, com texto completo, nos idiomas português e inglês e que respondessem diretamente à pergunta de pesquisa. Excluíram-se estudos duplicados, literatura cinzenta, relatos de caso, comentários, cartas ao editor e resumos de eventos científicos. A seleção e a análise dos estudos foram realizadas independentemente por dois revisores, mediante leitura de títulos e resumos e, posteriormente, dos textos completos.

RESULTADOS: Foram identificados 17 estudos, dos quais 9 compuseram a amostra final após triagem de títulos, resumos e leitura na íntegra. Os dados foram analisados e organizados em categorias temáticas sobre as repercussões psicossociais da acne em adolescentes e adultos jovens. Dos 9 artigos analisados, 6 eram estudos observacionais transversais analíticos, 1 caso-controle, 1 estudo longitudinal de coorte e 1 revisão narrativa.

Os estudos indicaram associação da acne vulgar a importantes repercussões psicossociais. Entre as principais repercussões destacam-se redução da autoestima, insatisfação com a imagem corporal, ansiedade social, sintomas ansiosos e depressivos, além de prejuízos nas relações interpessoais e na qualidade de vida. A gravidade da acne e a presença de cicatrizes relacionaram-se ao maior sofrimento psicológico, estigmatização e comprometimento do bem-estar emocional.

CONCLUSÃO: A literatura evidencia que a acne vulgar apresenta repercussões psicossociais relevantes em adolescentes e adultos jovens. Dessa forma, os achados reforçam a importância de que o manejo da acne considere, além das manifestações dermatológicas, os aspectos emocionais e psicossociais associados à doença, favorecendo uma abordagem integral do paciente.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Da resiliência do estudante à resiliência do ambiente de aprendizagem: um modelo em três níveis para a educação médica

MENEZES, J D D S[1]; Da Silva, M Q[1]; Polveiro, E[1]; de Carvalho, S R P V T[1]; Engel, A M R P V T C[1]; Martins, C C[1]; Martinez, W D[1]; Ribeiro, R M[1]; Bizotto, T S G[1]; André, J C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Se o paradoxo da resiliência demonstra que ensiná-la isoladamente desloca responsabilidade estrutural para o indivíduo, a questão prática é o que deveríamos ensinar em vez de resiliência isolada.
OBJETIVO(S): Sintetizar evidências sobre intervenções multiníveis e propor um modelo em três níveis como alternativa ao currículo de resiliência isolado, com redefinição do profissionalismo.
MÉTODOS: Revisão Integrativa conforme Joanna Briggs Institute e PRISMA-ScR. Buscas em PubMed, Scopus, PsycINFO e Google Scholar (2000-2025). Recuperados 1.247 registros; após triagem por dois revisores independentes, 59 estudos incluídos. Análise temática categorizou estratégias por nível de intervenção. Por tratar-se de revisão baseada exclusivamente em literatura publicada, sem envolvimento direto de seres humanos, o estudo dispensa apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em conformidade com a Resolução CNS 510/2016.
RESULTADOS: A evidência institucional é convergente. Revisão de escopo com 59 estudos identificou que fatores institucionais, carga gerenciável, mentoria estruturada, interação positiva com docentes e pares, sistemas de apoio e ambiente saudável, foram consistentemente associados a maior resiliência e menor *burnout*, recomendando estratégias multiníveis. Estudo qualitativo com educadores médicos identificou mentoria, carga gerenciável e suporte como complementos necessários, com docentes como ponte crítica entre estudantes e administração. Propõe-se modelo em três níveis: individual (regulação emocional, prática reflexiva, busca de ajuda, reconhecimento de limites); relacional (mentoria estruturada, redes de pares, supervisão psicologicamente segura); institucional (monitoramento de carga com rigor equivalente ao desempenho acadêmico, mecanismos acionáveis de responsabilização, canais seguros de denúncia, avaliação sistemática do

ambiente). A inversão da pergunta, substitui "quão resiliente é o aprendiz?" por "quão resiliente é o ambiente?", "como você lida?" por "o que está causando o sofrimento?", "como você gerencia o estresse?" por "a carga é razoável?" e "como você se torna mais forte?" por "por que a robustez é exigida?". O profissionalismo é redefinido: de sacrifício e tolerância para compromisso que preserva reflexão, voz, advocacia e responsabilização institucional, incluindo o direito de dizer "isto não deveria ser tolerado".

CONCLUSÃO: Estratégias superam o treinamento isolado, porque tratam o sofrimento em sua origem, o ambiente, e não apenas em sua manifestação, o indivíduo. A inversão da pergunta não é retórica: "quão resiliente é o ambiente?" em vez de "quão resiliente é o aprendiz?", a educação médica reposiciona a responsabilidade onde ela pode agir. Isso exige redefinir o profissionalismo: não como sacrifício e tolerância, mas como compromisso que preserva a voz e reflexão, incluindo o direito inegociável de dizer "isto não deveria ser tolerado".

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

EISCD-Health e *IRID-Health*: um ecossistema institucional e um índice mensurável para sustentar a carreira docente em saúde

CARVALHO, S R P V T D[1]; Engel, A M R P V T C[1]; Engel Júnior, J[1]; Rodrigues, M S[1]; Santos, E R[1]; Souza, J D M[1]; Silva, M Q[1]; Martins, M R I[1]; Pompeo, D A[1]; André, J C[1]
1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Se a resiliência individual é insuficiente para sustentar a carreira docente em saúde, a questão central passa a ser como construir um ecossistema institucional que a torne possível, e como medi-lo.

OBJETIVO(S): Sintetizar evidências sobre intervenções institucionais para a sustentabilidade da carreira docente e apresentar os três eixos do EISCD-Health (Health Professions Faculty Career Sustainability Institutional Ecosystem), o índice IRID-Health (Faculty Institutional Resilience Index) e a agenda de implementação em três fases, com a equidade como eixo transversal.

MÉTODOS: Revisão integrativa conforme o *framework* de Whittemore e Knafl, com buscas em PubMed, Scopus, PsycINFO e Web of Science (2015–2025). Dos 894 registros recuperados, 38 foram incluídos após triagem por dois revisores independentes e submetidos à análise temática, que categorizou as intervenções por eixo e desfecho. Por utilizar exclusivamente dados secundários de domínio público, o estudo dispensa apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Resolução CNS nº 510/2016).

RESULTADOS: A síntese revelou um caminho convergente: a mentoria aumenta vitalidade, autoeficácia e satisfação, mas, sem reforma estrutural, não retém, em seis anos, a intenção de sair cresceu mesmo com a cobertura ampliada de 45,3% para 67,1%. A evasão (34,2% em cinco anos; maior em mulheres, 38,3% vs. 32,4%) confirma a natureza estrutural do problema. Emergem três eixos interdependentes do EISCD-Health: (1) mentoria estruturada multiescala, normaliza dificuldades, aumenta autoeficácia, expande redes via patrocínio; (2) suporte psicopedagógico e processamento reflexivo, reduz sofrimento emocional via grupos Balint, práticas narrativas e supervisão; (3) reconhecimento formal e condições de trabalho, reforçam justiça organizacional, pertencimento e compromisso de longo prazo. O IRID-

Health mensura estrutura, processo e resultados. Predições testáveis: maior cobertura de mentoria associa-se a menor *burnout*; maior IRID-Health, a maior retenção e prosperidade em 3–5 anos. Implementação em três fases com equidade transversal (desagregação por gênero, raça/etnia, campo e vínculo; "imposto da minoria"). Ações imediatas para líderes em recursos limitados: círculos de mentoria entre pares, reflective huddles e reconhecimento explícito do ensino/mentoria.

CONCLUSÃO: O EISCD-Health converte a crítica ao modelo individual em arquitetura institucional operável por meio de três eixos interdependentes: mentoria, suporte reflexivo e reconhecimento. Seus mecanismos causais são mensuráveis pelo IRID-Health, um índice estrutura-processo-resultado que permite monitorar e corrigir políticas. Ao tratar a carreira como justiça organizacional e desenho de sistemas, o *framework* demonstra que os determinantes estruturais do adoecimento podem ser redesenhados para transformar retenção e bem-estar em políticas mensuráveis.

Fonte de financiamento: Bolsa CAPES - 88887.160101/2025-00.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Percepções dos estudantes de Medicina a respeito do exame ginecológico

LIMA, R S[1]; Dumbra, G A C[1]; Valentino, T C O[1]; Faria, T V[1]
1 Faculdade Ceres- FACERES, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Introdução: O ensino prático no exame especular com coleta da colpocitologia oncótica, a exemplo da ginecologia e obstetrícia, exige o domínio de competências técnicas e relacionais. A simulação clínica e o uso de instrumentos padronizados de avaliação despontam como estratégias fundamentais para a transição segura do estudante para a vivência prática e assistencial.

OBJETIVO(S): Objetivos: Analisar o perfil de conhecimento, as vivências prévias e as percepções de acadêmicos de Medicina por intermédio de um instrumento estruturado aplicado antes da capacitação prática em simulação para o exame ginecológico.

MÉTODOS: Métodos: Pesquisa observacional descritiva com resgate retrospectivo de dados em faculdade médica do interior paulista. A amostra por conveniência compreendeu 171 discentes da 7ª etapa que responderam a um questionário padronizado com 19 variáveis antes de iniciarem o treino simulado supervisionado. O formulário avaliou saberes teóricos, histórico prático, autoconfiança e percalços técnicos, com posterior tratamento por estatística descritiva.

RESULTADOS: Resultados: A população foi composta majoritariamente por estudantes do sexo feminino (68%) com idades de 21 a 30 anos (71%), os quais 80% declararam carência de afinidade específica pela especialidade. Conquanto 81% classificassem o exame especular e a coleta citológica como de execução simples, apenas 16% já haviam executado o procedimento em mulheres reais. Destes, 63% apontaram percalços técnicos, sendo o principal deles a dificuldade na identificação visual do colo uterino (67%), indicando divergência entre a facilidade esperada e a realidade prática.

CONCLUSÃO: Conclusões: O questionário estruturado viabilizou o mapeamento do panorama pré-treino dos discentes, evidenciando que a percepção otimista de facilidade contrasta com os obstáculos técnicos vivenciados na prática prévia. Tais achados fornecem subsídios pedagógicos valiosos para nortear o treinamento simulado subsequente.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Inserção de DIU e Implanon pelo enfermeiro e adesão aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração após orientação de enfermagem na Atenção Básica

CARDOSO, M V L[1]; Silva, F O[1]; Barreiras, I S[1]; Milani, M M[1]; Fernando, F S L[1]
1 UNIRP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC), como o dispositivo intrauterino (DIU) e o implante subdérmico (Implanon), destacam-se por sua alta eficácia e baixa necessidade de intervenção da usuária após a inserção. Na atenção básica, o enfermeiro tem papel central tanto na realização desses procedimentos quanto na orientação prévia às mulheres, fator que influencia diretamente na adesão e na continuidade do uso desses métodos ao longo do tempo. A consulta de enfermagem, ao esclarecer dúvidas e reduzir receios relacionados aos LARC, contribui para decisões mais informadas e para a redução das taxas de descontinuidade e de gravidez não planejada.

OBJETIVO(S): Analisar a atuação do enfermeiro na inserção de DIU e Implanon na atenção básica e sua relação com a adesão das usuárias aos métodos contraceptivos de longa duração após orientação de enfermagem.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada por meio de consultas às bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, considerando publicações dos últimos cinco anos, em português e inglês, sobre a prática do enfermeiro na inserção de LARC e sua influência na adesão das usuárias.

RESULTADOS: Os estudos evidenciam que mulheres orientadas por enfermeiros antes da inserção do DIU ou do Implanon apresentam maior compreensão sobre o método, menor ansiedade quanto ao procedimento e maior adesão em médio e longo prazo. A consulta de enfermagem mostrou-se determinante para o esclarecimento de mitos, especialmente relacionados a efeitos colaterais e à fertilidade futura, fatores frequentemente associados à descontinuidade precoce. Constatou-se também que a capacitação técnica do enfermeiro para a inserção segura desses métodos amplia o acesso das usuárias, reduz o tempo de espera por atendimento especializado e fortalece o vínculo entre profissional e paciente. Desafios como

a necessidade de educação permanente e a ausência de protocolos padronizados em algumas regiões ainda limitam a expansão dessa prática.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a atuação do enfermeiro, tanto na orientação quanto na inserção de DIU e Implanon, é fundamental para ampliar a adesão aos métodos contraceptivos de longa duração na atenção básica, sendo necessário investir em capacitação contínua e em protocolos que fortaleçam essa prática nos serviços de saúde.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

A fadiga mental em atletas de futebol profissional pós partida

FELIX, V L D S[1]; Valério, N I[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O futebol dentro de sua cultura além de prática desportiva, acaba por ser um caminho de melhora a nível financeiro e social aos jovens provindos de classes menos abastadas financeiramente da sociedade. Com isso o futebol promove divertimento, paixão e o almejo em se tornar atleta profissional para vários jovens. Porém equilíbrio de demandas como o desenvolvimento da parte física, técnica, tática e mental do atleta se faz necessário desde as categorias de formação para se atingir o profissionalismo. Com essa significância temos um fator extremamente importante que é a fadiga mental e diminuição do desempenho do aspecto psicomotor pós partida. A fadiga mental é uma reação somatopsiquica induzida pela duração longa de atividades cognitivas exigentes. A partir disso efeitos da fadiga mental no desempenho físico têm sido bastante investigados na literatura.

OBJETIVO(S): A partir de dados da literatura vigente, mostrar como a fadiga mental e a diminuição do desempenho psicomotor pós partida altera-se, e que a recuperação pós partida não remete-se apenas a recuperação física e sim a questão mental e psicomotora também.

MÉTODOS: O trabalho foi desenvolvido a partir de parâmetros da revisão integrativa da literatura pertinente. Para se ter a absorção e entendimento do assunto em questão, foram utilizados 11 artigos publicados entre 2016 e 2026. As plataformas para buscas foram PUBMED, SCIELO BRAZIL e GOOGLE ACADÊMICO com chaves de busca tanto nos idiomas português e inglês para: fadiga mental(mental fatigue), atletas(athletes), futebol profissional (professional soccer), pós partida(after a game).

RESULTADOS: A partir dos dados captados, agrupados e analisados, considera-se que não ocorre apenas o desgaste físico em um jogo de futebol e sim a fadiga mental também . A partir de avaliações realizadas em atletas profissionais de futebol antes e após os jogos mostraram uma piora gradual no desempenho psicomotor e a fadiga mental aumentada. Dentre os fatores identificados após as partidas estão: tempo de reação com maior lentidão, menos precisão nas ações, diminuição de velocidade no processamento de informações e

maior percepção de detecção de fadiga mental. Por isso a recuperação pós partida não deve ser apenas pautada a questão física e nutricional e sim pautada também a recuperação mental.

CONCLUSÃO: O atleta dentre os mais de 90 minutos de uma partida é exigido fisicamente e mentalmente ao extremo. Pois durante a partida aspectos como percepção, decisão e execução ocorrem repetidamente e aumentando a pressão pela assertividade e o bom resultado consequentemente. Com isso a carga física e mental é grandemente aumentada, necessitando de recuperação plena dos dois. Sendo assim o atleta estará preparado para a sequência básica de treinamento e partidas. Apesar da gama crescente de estudos sobre o assunto, emana-se de mais investimentos e ampliações de estudos nesta área do conhecimento.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Inserção do enfermeiro no mercado de trabalho: desafios e perspectivas

MOURA, N D M[1]; Almagro, A C[1]; Kinjo de Oliveira, M M K[1]; MILANI, M M[1]; Miguelão Canada, M L[1]

1 UNIRP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A inserção do enfermeiro no mercado de trabalho envolve desafios relacionados à formação acadêmica, ao desenvolvimento de competências, aos processos de recrutamento, seleção e contratação e às condições de trabalho. Para os recém-formados, destacam-se dificuldades como pouca experiência prática, competitividade e lacunas na formação, enquanto as instituições buscam profissionais com competências técnicas, gerenciais, comportamentais e éticas.

OBJETIVO(S): Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, o processo de recrutamento, seleção, avaliação e contratação de enfermeiros, identificando os principais desafios para a inserção no mercado de trabalho e as competências exigidas pelas instituições.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas: identificação do problema, busca, avaliação, seleção, apresentação e síntese dos estudos. As buscas foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), BDENF e SciELO, utilizando os descritores “seleção”, “enfermeiros”, “recrutamento”, “contratação”, “saúde” e “gestão”, combinados por operadores booleanos. Foram considerados estudos publicados entre 2014 e 2026, em português e inglês, realizados no Brasil e disponíveis na íntegra. Inicialmente, foram identificadas 16 fontes e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 11 estudos foram selecionados.

RESULTADOS: Os achados demonstraram que a inserção profissional é influenciada por fatores individuais, institucionais e organizacionais. Os principais desafios identificados foram falta de experiência prática, lacunas na formação acadêmica, elevada competitividade, condições de trabalho desfavoráveis, rotatividade e desigualdade na distribuição dos profissionais. Os estudos também evidenciaram a importância de processos estruturados de recrutamento e seleção, entrevistas, avaliações técnicas e comportamentais, treinamentos, educação permanente, metas e *checklists*. A maioria dos estudos apresentou nível de evidência VI (90,91%), indicando predominância de pesquisas descritivas, qualitativas e

observacionais. Observou-se ainda crescimento da força de trabalho em enfermagem, porém com distribuição desigual entre as regiões.

CONCLUSÃO: A inserção e a permanência do enfermeiro no mercado de trabalho dependem da integração entre formação acadêmica, desenvolvimento contínuo de competências, processos seletivos adequados e condições organizacionais favoráveis. O fortalecimento da integração entre instituições formadoras, gestores e serviços de saúde pode contribuir para a qualificação profissional, valorização da enfermagem, redução da rotatividade e melhoria da qualidade e segurança da assistência.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Reanimação cardiopulmonar 2025: atualizações e novas evidências

SILVA, P D A D[1]; Leite, J V D R[1]; Brandemarte, R G[1]; De Souza, T M D S[1]; Canada, M L M[1]; De Oliveira, K A[1]

1 UNIRP, Sao Jose do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A parada cardiorrespiratória (PCR) corresponde como uma emergência de alta prevalência, morbidade e mortalidade. Os protocolos e algoritmos internacionais permite a padronização e a organização da assistência de enfermagem. A PCR é caracterizada pela interrupção da atividade cardíaca e ventilatória, levando a inconsciência pela ausência de perfusão eficaz dos tecidos. Trata-se de uma emergência médica que exige resposta imediata para minimizar lesões irreversíveis e óbito. A Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) configura-se como uma intervenção crítica e determinante para a sobrevida e para o prognóstico de pacientes em PCR. Protocolos atualizados favorecem a capacitação contínua dos profissionais de saúde, fortalecem a tomada de decisão clínica e garantem o alinhamento da prática assistencial às recomendações mais recentes das sociedades científicas.

OBJETIVO(S): Apresentar e analisar as atualizações e novas evidências científicas sobre a RCP, destacando por meio da revisão de literatura, as mudanças nos protocolos, as recomendações atuais para a prática clínica e a importância da atuação qualificada da equipe multiprofissional e principalmente de enfermagem.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A busca foi realizada nas bases de dados: BDENF, SCIELO, MEDLINE, utilizando os descritores em Ciências em Saúde: "Parada Cardiorrespiratória", "Reanimação Cardiopulmonar", "Suporte Básico de Vida" e "Suporte Avançado de Vida", combinados por meio do operador booleano *AND*, de acordo com a estratégia de busca adotada em cada base, considerando publicações em português e inglês, entre 2016 e 2026, disponíveis em texto completo.

RESULTADOS: Foram selecionados 10 estudos, maioria sendo quantitativos, com destaque para pesquisas experimentais pré e pós-intervenção, estudos observacionais e revisões integrativas. Os achados corroboram as evidências disponíveis sobre o manejo da PCR nos contextos intra e extra-hospitalar, destacando a qualidade das compressões torácicas e a redução das interrupções como fatores essenciais para a efetividade da RCP. Foi salientado a

relevância da oxigenoterapia diante da hipóxia, da desfibrilação conforme o ritmo cardíaco e do manejo farmacológico adequado, considerando doses e sequência de administração de adrenalina e amiodarona. Ademais, a capacitação periódica, associada à atualização das diretrizes e ao suporte institucional, mostrou-se fundamental para o aprimoramento das competências profissionais, a qualificação da assistência e a potencial melhoria dos desfechos clínicos.

CONCLUSÃO: As diretrizes atuais reforçam a centralidade da qualidade das compressões torácicas, desfibrilação precoce e oxigenoterapia. O sucesso da RCP depende da integração entre treinamentos, desenvolvimento de habilidades técnicas e comportamentais, ressaltando a importância do enfermeiro como elemento central na cadeia de sobrevivência.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Uretrocistografia miccional na pediatria: ensaio iconográfico sobre técnica, padrões de imagem e armadilhas diagnósticas

FRANCHINI, R F[1]; Dos Santos Neto, J M[1]; De Arruda, L M[2]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A uretrocistografia miccional (UCM) é o exame de referência para diagnóstico e graduação do refluxo vesicoureteral (RVU) em crianças, fornecendo informações anatômicas detalhadas sobre bexiga e uretra por meio de instilação retrógrada de contraste sob fluoroscopia pulsada. Amplamente solicitada por pediatras, nefrologistas e urologistas, sua interpretação exige padronização técnica fundamentada no International Reflux Study de 1985 e no protocolo da Academia Americana de Pediatria.

OBJETIVO(S): Sistematizar os achados radiológicos da uretrocistografia miccional (UCM) na faixa etária pediátrica, com ênfase nas variantes da normalidade, nas armadilhas diagnósticas mais frequentes e nos aspectos pós-operatórios relevantes para a prática radiológica, por meio de ensaio iconográfico ilustrado com casos do arquivo institucional.

MÉTODOS: Ensaio iconográfico elaborado a partir de imagens representativas de UCM pediátricas selecionadas do arquivo didático-assistencial institucional, com base em seu valor didático. Não houve caracterização de dados clínicos individuais, em conformidade com a Declaração de Helsinki. O acervo foi correlacionado com revisão narrativa da literatura em bases de dados científicas e diretrizes atualizadas, incluindo as do American College of Radiology.

RESULTADOS: Foram selecionadas imagens representativas ilustrando: anatomia normal e variantes fisiológicas; refluxo vesicoureteral graduado de I a V pelo Sistema Internacional de 1985; alterações vesicais incluindo trabeculação, divertículos, bexiga neurogênica e ureterocele; válvula de uretra posterior com sinais diretos e indiretos; duplicidade ureteral e suas complicações; refluxo vesicovaginal; armadilhas diagnósticas como enchimento incompleto simulando trabeculação, eversão de ureterocele mimetizando divertículo e

dobramento ureteral posicional; e aspectos pós-operatórios como ureterostomia, cistostomia/vesicostomia e reconstrução uretral.

CONCLUSÃO: A UCM permanece ferramenta indispensável na avaliação urológica pediátrica. O reconhecimento sistemático dos achados normais, das anomalias congênitas e das principais armadilhas diagnósticas, como enchimento incompleto simulando trabeculação, eversão de ureterocele mimetizando divertículo e dobramento ureteral posicional, é determinante para a acurácia diagnóstica e para condutas clínicas e cirúrgicas adequadas. Este ensaio iconográfico contribui como material de referência prático para radiologistas e demais especialistas que solicitam o exame na prática pediátrica.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Hepatotoxicidade associada ao uso irracional de medicamentos: uma revisão integrative

ESPINOSA, L E G[1]; Jesuino, M F[2]; Batista, W T[2]; Franco, B H D S[1]; Borges, L P S[2]; Lopim, G M[2]; De Amorin, L F[1]; Ruiz, P B D O[1]; Mendes, M C[1]; Tenani, G D[2]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 UNITERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A automedicação constitui uma prática frequente e pode representar risco à saúde, especialmente quando envolve medicamentos de venda livre, fitoterápicos, suplementos alimentares e outras substâncias com potencial hepatotóxico. O fígado, responsável pelo metabolismo e pela biotransformação de grande parte dessas substâncias, encontra-se suscetível à ocorrência de lesão hepática induzida por medicamentos (DILI), que pode variar desde alterações assintomáticas das enzimas hepáticas até insuficiência hepática aguda.

OBJETIVO(S): Revisar a literatura sobre a relação entre automedicação e ocorrência de lesão hepática induzida por medicamentos, identificando as principais substâncias envolvidas, os mecanismos relacionados à hepatotoxicidade e os riscos associados ao uso inadequado.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e descritiva, conduzida conforme etapas previamente estabelecidas e relatada de acordo com as recomendações PRISMA. A busca foi realizada em maio de 2026 nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores em Ciências da Saúde (DeCS) relacionados à “hepatotoxicidade”, “lesão hepática induzida por medicamentos” e “automedicação”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*, com recorte temporal de 2020 a 2025.

RESULTADOS: Foram identificados 26 registros, sendo 12 na PubMed e 14 na BVS. Após a remoção de 11 duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 9 estudos foram incluídos. A superdosagem de paracetamol foi associada à lesão hepática grave e à insuficiência hepática aguda em 2 estudos. Fitoterápicos e suplementos alimentares foram relacionados à ocorrência de lesão hepática em 3 estudos, enquanto os esteroides anabolizantes foram associados à hepatotoxicidade em 2 estudos. O uso de medicamentos de

venda livre foi relacionado a lesões hepáticas graves em 2 estudos. Entre os principais fatores associados à hepatotoxicidade destacaram-se o uso indiscriminado, a exposição a doses elevadas e a percepção de segurança relacionada a medicamentos isentos de prescrição e produtos naturais. As manifestações clínicas variaram de alterações das enzimas hepáticas a insuficiência hepática aguda. Predominaram relatos de caso e estudos descritivos.

CONCLUSÃO: A automedicação pode contribuir para o desenvolvimento de hepatotoxicidade medicamentosa, especialmente quando envolve doses elevadas, uso prolongado, associação de substâncias ou desconhecimento do potencial hepatotóxico. Os resultados reforçam a necessidade de ações de educação em saúde e promoção do uso racional de medicamentos, abrangendo também fitoterápicos, suplementos e substâncias utilizadas para fins estéticos ou esportivos.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O nível de conhecimento dos enfermeiros sobre descompressão de tórax por agulha: uma revisão integrative

FRANCO, B H D S[1]; Oliveira, C R S[2]; Florindo, D G[3]; Jesuino, M F[2]; Espinosa, L E G[1]; Tenani, G D[2]; Amorin, L F[1]; Borges, L P S[1]; Ruiz, P B O[1]; Mendes, M C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Uniterp, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Unesp, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O trauma torácico é uma causa relevante de mortalidade em pacientes politraumatizados, podendo evoluir para pneumotórax hipertensivo, emergência caracterizada pelo acúmulo de ar na cavidade pleural e colapso hemodinâmico. A Resolução COFEN nº 723/2023 normatiza a descompressão torácica por agulha (punção pleural de alívio) como procedimento privativo do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel em situações de risco de morte. Para a realização segura dessa intervenção invasiva, o profissional deve possuir sólido conhecimento científico, domínio anatômico e preparo técnico, minimizando iatrogenias.

OBJETIVO(S): Analisar as evidências na literatura científica sobre a práxis e o conhecimento dos enfermeiros referentes à descompressão de tórax por agulha no ambiente pré-hospitalar.

MÉTODOS: Revisão integrativa da literatura orientada pela estratégia PICO. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO (2021 a 2026), com os descritores: "Pneumotórax", "Tórax", "Insuficiência Respiratória", "Descompressão", "Assistência Pré-Hospitalar" e "Tamponamento Cardíaco". Incluíram-se artigos primários em português e inglês que abordavam o conhecimento e a prática de enfermeiros na intervenção. Excluíram-se estudos secundários, editoriais e relatos de experiência. A seleção seguiu o protocolo PRISMA, e a extração dos dados utilizou instrumento adaptado de Ursi.

RESULTADOS: De 241 estudos identificados, 13 compuseram a amostra final (8 da LILACS e 5 da PubMed). Os achados demonstraram que a descompressão por agulha melhora parâmetros vitais como hipóxia e hipotensão. Contudo, evidenciou-se a realização do procedimento baseada em critérios clínicos subjetivos ou suspeitas sem indicação precisa. Destacaram-se riscos e complicações iatrogênicas graves associadas à técnica às cegas, como

lesões cardíacas e da artéria pulmonar, decorrentes do uso de agulhas inadequadas (comprimento ideal de 7 cm) ou falhas na identificação dos marcos anatômicos (2º espaço intercostal na linha hemiclavicular ou 5º na linha axilar anterior/média). Dispositivos adjuntos, como a capnografia colorimétrica, destacaram-se como promissores para confirmar a eficácia.

CONCLUSÃO: A descompressão torácica por agulha é uma intervenção salvadora de vidas, mas exige rigor técnico e indicação precisa. Conclui-se a necessidade de capacitação contínua, treinamento prático e protocolos institucionais objetivos. O aprimoramento do conhecimento anatômico e clínico dos enfermeiros é fundamental para garantir a tomada de decisão assertiva e a segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Benefícios da atividade física em pacientes em tratamento oncológico no câncer de mama

GONÇALVES, I D[1]; Pinto, M H[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José Do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O câncer constitui um importante problema de saúde pública mundial e caracteriza-se pelo crescimento desordenado de células, podendo ocorrer em diferentes tecidos e órgãos e, em determinadas situações, disseminar-se para outras regiões do organismo. A doença apresenta grande impacto sobre a saúde da população e está relacionada a fatores genéticos, ambientais e comportamentais. Estima-se que o câncer de mama tenha causado 694.000 mortes em todo o mundo em 2024 e no Brasil 78 mil casos novos por ano para o triênio 2026-2028. O câncer de mama destaca-se entre os principais tipos de câncer que acometem as mulheres, apresentando importante impacto na saúde feminina. O tratamento é definido de acordo com as características da doença e pode envolver cirurgia, quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia e outras terapias sistêmicas. Entre as modalidades terapêuticas, a cirurgia possui papel fundamental no tratamento de muitos casos, porém pode provocar alterações funcionais no período pós-operatório, especialmente relacionadas ao membro superior e à região do ombro.

OBJETIVO(S): Analisar os efeitos da prática de atividade física em pacientes pós tratamento cirúrgico para o câncer de mama.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foram percorridas as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora, busca e seleção dos estudos primários, avaliação dos estudos primários, análise dos dados e apresentação da revisão. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, e SciELO, filtrado nos últimos 5 anos, utilizando os descritores em português: “câncer de mama” , “exercício físico”, “atividade física”, “cirurgia de câncer de mama” e em inglês: “breast cancer”, “exercise”,“physical activity” e “breast cancer surgery”, combinados por meio dos operadores booleanos *AND*. A busca foi realizada no período entre maio e julho de 2026.

RESULTADOS: Até o momento foram encontrados 2.489 artigos que destacam a atividade física para mulheres que foram submetidas ao tratamento cirúrgico para o câncer de mama,

2.483 no PubMed e 6 no SciELO. O exercício físico vem sendo estudado como uma importante estratégia no processo de recuperação pós-operatória. Os estudos demonstram que os exercícios contribuem significativamente para a recuperação da força e da amplitude de movimento do ombro, além de apresentar efeitos positivos sobre a atividade física, a massa muscular, a qualidade de vida e redução de sintomas relacionados à dor e à incapacidade. Diferentes estratégias de exercício podem contribuir para a recuperação funcional, desde que sejam consideradas as condições clínicas e as necessidades individuais de cada mulher.

CONCLUSÃO: Os estudos destacam a importância da inclusão de programas de exercícios para reabilitação no período após o tratamento cirúrgico para o câncer de mama visando a funcionalidade e a qualidade de vida da pessoa.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Disfunção mitocondrial dos linfócitos T CD8+ como mecanismo de resistência à imunoterapia Anti-PD-1 no melanoma cutâneo

SALES, G S[1]; De Moura, J L N[1]; De Melo, V C[2]; Da Silva, G V[1]; Bagatini, M D[2]
1 FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 UFFS - Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, SC, Brasil

INTRODUÇÃO: A imunoterapia com anticorpos monoclonais direcionados ao eixo de checkpoint imunológico PD-1/PD-L1 representou um marco revolucionário no tratamento do melanoma cutâneo avançado, ao restaurar a capacidade de vigilância e a resposta citotóxica do sistema imune antitumoral. Contudo, uma parcela expressiva dos pacientes apresenta resistência primária ao tratamento ou desenvolve resistência adquirida ao longo da terapia, o que limita significativamente as taxas de sobrevida global. Pesquisas recentes revelam que a falha da imunoterapia não decorre unicamente do escape antigênico das células tumorais, mas está intimamente ligada a falhas na bioenergética celular dos linfócitos T $CD8^+$ infiltrantes do tumor (TILs). Essas células de defesa demandam expressivo aporte metabólico para manter sua proliferação, secreção de citocinas (como IFN-γ e TNF-α) e atividade citolítica. O estresse metabólico contínuo e a sinalização inibitória crônica no microambiente tumoral (TME) deflagram um estado de exaustão fenotípica e funcional gravemente impulsionado pela disfunção mitocondrial. Dessa forma, compreender as alterações mitocôndrias nos linfócitos T $CD8^+$ é fundamental para desvendar a origem da imunoresistência e propor novas abordagens combinatórias e personalizadas.

OBJETIVO(S): Analisar o papel da disfunção mitocondrial dos linfócitos T CD8+ como mecanismo de resistência à imunoterapia anti-PD-1 no melanoma cutâneo.

MÉTODOS: Revisão narrativa da literatura realizada mediante busca nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science, utilizando os descritores "melanoma", "mitochondrial metabolism", "PD-1", "immunotherapy", "T-cell exhaustion" e termos correlatos, priorizando publicações recentes de maior relevância científica.

RESULTADOS: Os estudos analisados demonstram que a ativação persistente da via PD-1 reduz a atividade da via PI3K/Akt/mTOR, inibe a expressão de PGC-1a e compromete a biogênese mitocondrial, resultando em diminuição da fosforilação oxidativa, redução da

produção de ATP e perda da capacidade respiratória dos linfócitos T CD8+. Simultaneamente, observa-se aumento do estresse oxidativo, fragmentação mitocondrial e instalação de um fenótipo de exaustão, caracterizado por menor proliferação, redução da secreção de IFN-y e diminuição da atividade citotóxica. Evidências pré-clínicas demonstram que estratégias voltadas à restauração da função mitocondrial, como ativação de PGC-1a, otimização da fosforilação oxidativa e modulação metabólica, potencializam a resposta ao bloqueio de PD-1 quando empregadas em associação à imunoterapia.

CONCLUSÃO: A integridade do metabolismo mitocondrial é determinante para a manutenção da atividade antitumoral dos linfócitos T CD8+. A modulação da bioenergética mitocondrial representa uma estratégia promissora para superar mecanismos de resistência e ampliar a eficácia da imunoterapia no melanoma cutâneo.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Atuação da enfermagem forense no acolhimento e preservação de vestígios em vítimas de violência em situação de vulnerabilidade social: revisão integrative

FARIA, N V P[1]

1 Escola Superior De Ciências Da Saúde, Manaus, AM, Brasil

INTRODUÇÃO: A violência contra populações em situação de vulnerabilidade social, como pessoas em situação de rua e de extrema pobreza, configura grave problema de saúde pública e violação de direitos humanos. Nesse cenário, a Enfermagem Forense emerge como especialidade estratégica na interface entre a saúde e o sistema judiciário. O enfermeiro forense atua no atendimento inicial a vítimas de traumas e agressões em Serviços de Urgência e Emergência, integrando o cuidado assistencial à preservação da cadeia de custódia. Contudo, persistem lacunas na padronização desse acolhimento, sobretudo no atendimento a indivíduos invisibilizados socialmente.

OBJETIVO(S): Sintetizar as evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro forense no acolhimento e na preservação de vestígios em vítimas de violência em situação de vulnerabilidade social no contexto do atendimento de emergência.

MÉTODOS: Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura, realizada nas bases LILACS, BDENF e PubMed, com descritores em português e inglês: “Enfermagem Forense”, “Violência”, “Vulnerabilidade Social” e “Coleta de Informação Operacional”. Incluíram-se artigos originais/revisão publicados entre 2020 e 2026, em português, inglês ou espanhol, que respondessem à pergunta elaborada pela estratégia PCC. Excluíram-se teses, dissertações, editoriais e estudos que não abordassem a prática forense da enfermagem. Após leitura de títulos, resumos e textos na íntegra, foram selecionados seis artigos.

RESULTADOS: Os achados apontam que a atuação da Enfermagem Forense em populações vulneráveis centra-se em três eixos principais: acolhimento humanizado, documentação fotográfica/narrativa minuciosa e manutenção da cadeia de custódia dos vestígios (como vestuário, fluidos corporais e lesões corporais). Identificou-se que a abordagem qualificada reduz a re-traumatização da vítima e assegura a validade jurídica das provas coletadas no serviço de emergência. Todavia, os estudos destacam desafios significativos, tais como o estigma institucional contra pessoas em situação de rua, a escassez de protocolos

institucionais estruturados e a falta de capacitação formal das equipes de enfermagem quanto às etapas técnicas de guarda dos vestígios.

CONCLUSÃO: A Enfermagem Forense desempenha papel fundamental no acolhimento humanizado e na garantia do direito à justiça para vítimas de violência em vulnerabilidade social. Evidencia-se a urgência de implementar protocolos assistenciais padronizados nos serviços de emergência e incentivar a formação continuada da equipe de enfermagem, visando qualificar a coleta de vestígios e mitigar a invisibilidade dessas populações frente ao sistema de saúde e judiciário.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Estratégias terapêuticas eassistenciais no manejo da endometriose: uma revisão integrativa da literature

GONÇALVES, G B[1]; Sanfelice, J S N[1]; Grassi, E[1]; Ferreira, J N H[1]; Prado, M S[1]; Dumbra, G A C[1]; Valentino, T C O[1]

1 Faculdade Faceres, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Introdução: A endometriose é uma doença inflamatória crônica que afeta mulheres em idade reprodutiva, podendo comprometer a qualidade de vida. Embora haja progressos diagnósticos e terapêuticos, desafios persistem no manejo e na assistência. A sistematização do conhecimento sobre novas estratégias de cuidado é essencial para subsidiar a decisão clínica.

OBJETIVO(S): Objetivo: Sintetizar as evidências científicas sobre estratégias terapêuticas e assistenciais no cuidado de mulheres com endometriose.

MÉTODOS: Métodos: Revisão integrativa da literatura, conduzida a partir da questão: "Quais são as evidências científicas publicadas nos últimos anos sobre avanços assistenciais e terapêuticos no cuidado às mulheres com endometriose?". As buscas foram realizadas na PubMed/Medline e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores DeCS/MeSH "Endometriosis", "Treatment" e "Patient Care Team", combinados pelo operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e que respondessem à questão norteadora. Excluíram-se estudos duplicados e literatura cinzenta. A seleção e análise foram realizadas independentemente por dois revisores, mediante leitura de títulos e resumos e, posteriormente, dos textos completos. Divergências foram resolvidas por consenso com um terceiro pesquisador. Foram extraídas informações sobre características dos estudos, intervenções, resultados e conclusões, sintetizadas de forma descritiva e comparativa.

RESULTADOS: Resultados: Foram identificados 43 estudos, dos quais 7 integraram a síntese qualitativa após a aplicação dos critérios de elegibilidade: duas revisões sistemáticas, duas narrativas, uma revisão de escopo, um estudo observacional coorte restrospectivo e um ensaio clínico randomizado. A terapia hormonal com dienogeste e anticoncepcionais orais foi associada à redução da dor e à melhora da qualidade de vida em curto prazo, com perfis de

eventos adversos distintos. A terapia cognitivo-comportamental e a acupuntura apresentaram resultados favoráveis como terapêuticas adjuvantes para redução da dor e melhora do bem-estar psicológico, enquanto o cuidado multiprofissional apresentou benefícios no manejo da dor pélvica persistente. Observou-se tendência ao aumento do uso de terapêuticas hormonais e cirurgias nos Estados Unidos. Os estudos apontaram benefícios da individualização do tratamento e da integração de abordagens farmacológicas, psicológicas e complementares para o manejo da dor e da qualidade de vida.

CONCLUSÃO: Conclusões: As evidências analisadas indicam benefícios da individualização do cuidado e da integração de estratégias terapêuticas e assistenciais no manejo da endometriose, especialmente no controle da dor e na melhora da qualidade de vida.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Tratamento minimamente invasivo de úlceras venosas crônicas: uma revisão da literatura

AGUIAR, M C D[1]; Da Silva Franco, B H[2]; Tenani, G D[1]; Garcia Espinosa, L E[1]; De Amorin, L F[1]; Florindo, D G[3]; De Oliveira Ruiz, P B[1]

1 Uniterp, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Unesp, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As úlceras venosas crônicas constituem uma importante complicação da insuficiência venosa, caracterizada por dificuldade de cicatrização, recorrência e repercussões na qualidade de vida. O tratamento envolve o controle da hipertensão venosa, terapia compressiva, cuidados locais e, quando indicado, procedimentos minimamente invasivos. Nesse contexto, a enfermagem exerce papel fundamental no acompanhamento clínico, educação em saúde e continuidade do cuidado.

OBJETIVO(S): Analisar as evidências científicas sobre o tratamento minimamente invasivo das úlceras venosas crônicas, com ênfase na atuação do enfermeiro na assistência, cicatrização, prevenção de recorrências e promoção do autocuidado.

MÉTODOS: Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, orientado pelas diretrizes PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando descritores em ciências da saúde (DeCS) relacionados a “úlcera venosa”, “cicatrização” e “enfermagem”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, relacionados ao tratamento das úlceras venosas crônicas e à assistência aos pacientes. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas, relatos de caso, dissertações, teses e trabalhos sem relação direta com a questão norteadora.

RESULTADOS: Após a seleção, foram incluídos 10 artigos. Os estudos evidenciaram que o tratamento das úlceras venosas crônicas apresenta melhores perspectivas quando realizado de forma integrada. As técnicas minimamente invasivas, associadas à terapia compressiva, contribuem para o controle da insuficiência venosa e favorecem condições adequadas à cicatrização. A enfermagem apresentou atuação relevante na avaliação sistemática das lesões,

realização de curativos, acompanhamento da terapia compressiva, monitoramento da evolução cicatricial, identificação de complicações e acompanhamento pré e pós procedimento. A educação em saúde e o estímulo ao autocuidado mostraram-se fundamentais para melhorar a adesão, prevenir recorrências e favorecer a continuidade do cuidado. Os estudos também demonstraram repercussões das úlceras na mobilidade, autonomia e qualidade de vida, reforçando a necessidade de assistência integral e individualizada.

CONCLUSÃO: O tratamento minimamente invasivo das úlceras venosas crônicas deve estar associado à terapia compressiva, cuidados locais e acompanhamento contínuo. O enfermeiro desempenha papel essencial na avaliação, execução e monitoramento das intervenções, educação em saúde e prevenção de recorrências. A assistência baseada em evidências e centrada no paciente contribui para melhores resultados clínicos, fortalecimento do autocuidado e melhoria da qualidade de vida.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Intervenções para promoção da saúde mental de estudantes de enfermagem: uma revisão integrative

MATOS, L G[1]; Agostini, L A A[1]; Freitas, A R P F C P[1]; Mendes, E C M C1; Tiol, E M T M[2]
1 Centro Universitário de Santa Fé do Sul, Santa Fé do Sul, SP, Brasil; 2 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A saúde mental de estudantes de enfermagem constitui tema relevante na pesquisa em saúde, diante do sofrimento psicológico e da carga de atividades características da formação nessa área. A identificação de estratégias eficazes de promoção da saúde mental nessa população é fundamental para criar ambientes acadêmicos mais saudáveis, reduzir o sofrimento psicológico, minimizar a evasão universitária e melhorar a qualidade da formação profissional. Nesse contexto, justifica-se a realização de uma revisão integrativa para sistematizar as evidências científicas sobre intervenções de promoção da saúde mental de estudantes de enfermagem.

OBJETIVO(S): Identificar e sintetizar as evidências científicas sobre a efetividade de intervenções para promoção da saúde mental de estudantes de enfermagem em nível de graduação.

MÉTODOS: Revisão integrativa conduzida em seis etapas, com questão de pesquisa estruturada pela estratégia PICO: população (estudantes de enfermagem), intervenção (estratégias de promoção da saúde), comparação (não se aplica) e desfecho (melhora da saúde mental e do bem-estar psicológico, redução de estresse, ansiedade e depressão). A busca foi realizada nas bases PubMed, BVS e Cochrane, complementada pelo Google Scholar, no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os estudos foram selecionados, categorizados e avaliados quanto à qualidade e ao risco de viés.

RESULTADOS: Foram incluídos 27 estudos, selecionados a partir de 998 registros iniciais. As intervenções foram predominantemente baseadas em mindfulness, cognitivo-comportamentais, psicoeducacionais e de autogestão emocional, mente-corpo e complementares (como yoga do riso e Reiki) e digitais/on-line. A maioria dos estudos apresentou delineamento quase-experimental (55,5%), e 96,3% das intervenções

demonstraram efetividade estatisticamente significativa. A maior parte das pesquisas foi realizada na Ásia, seguida por Europa e Américas. Quanto à qualidade, 63% dos estudos apresentaram baixo risco de viés e 37% risco moderado. Os principais desfechos foram redução de estresse, ansiedade e depressão e aumento do bem-estar psicológico, resiliência, autoeficácia e regulação emocional. As modalidades presencial e on-line mostraram-se efetivas, sem evidência consistente de superioridade de uma sobre a outra.

CONCLUSÃO: As diferentes modalidades de intervenção promoveram benefícios significativos para a saúde mental de estudantes de enfermagem, com redução de ansiedade, estresse, depressão e fadiga e fortalecimento de resiliência, autoeficácia, autoestima, autocompaixão e mindfulness. Não houve evidência consistente de superioridade de uma abordagem sobre as demais. A promoção da saúde mental deve ser prioridade nas instituições de ensino de enfermagem.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

A atuação da enfermagem na identificação precoce e no manejo da hemorragia pós-parto

PRADO, L S[1]; Miranda, B V A C D S[1]; Peres Silva, M F[1]; Rodrigues, J D P[1]; Baldissera, J M[1]; Fernando, F S L[2]

1 UNIRP - Centro Universitário de Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) é caracterizada pela perda sanguínea superior a 500ml em partos vaginais ou 1.000ml em cesarianas, podendo evoluir para quadros graves com perdas acima de 2.000ml e instabilidade hemodinâmica. É uma das principais emergências obstétricas, responsável por índices elevados de mortalidade materna no mundo, exigindo reconhecimento e intervenção imediatos. A assistência de enfermagem é essencial na identificação precoce, prevenção e manejo da HPP, sendo fundamental para reduzir a mortalidade materna e garantir assistência de qualidade.

OBJETIVO(S): Objetivo(s): Analisar a atuação da enfermagem na identificação precoce e no manejo da HPP, destacando ações de monitorização, reconhecimento de sinais clínicos, intervenção e assistência à mulher, visando à prevenção de complicações e à redução da morbimortalidade materna.

MÉTODOS: Métodos: Revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, com coleta em Google Scholar, PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2026 e documentos institucionais (OMS, Ministério da Saúde) sobre a atuação da enfermagem frente à HPP. Foram excluídos trabalhos fora do tema, resumos, editoriais, cartas ao leitor e comentários não científicos.

RESULTADOS: Resultados: Foram selecionados 8 estudos, organizados em três eixos: (1) reconhecimento clínico, com a atonia uterina como principal etiologia da HPP e destaque para monitorização contínua dos sinais vitais, avaliação do tônus uterino e uso de escalas de estimativa de perda sanguínea e índice de choque na detecção precoce; (2) condutas de enfermagem, com administração precoce de ocitocina profilática, manejo ativo do terceiro estágio do parto, acesso venoso calibroso, reposição volêmica e comunicação efetiva com a equipe para acionamento do protocolo de emergência obstétrica; e (3) protocolos

institucionais, evidenciando que sua aplicação sistematizada e a capacitação por simulação realística reduzem o tempo de resposta e melhoram os desfechos maternos, sendo a subnotificação da perda sanguínea e as falhas de comunicação as principais barreiras identificadas.

CONCLUSÃO: Conclusão: A atuação da enfermagem é determinante na identificação precoce e no manejo da HPP, pela vigilância contínua dos sinais clínicos, pela agilidade na tomada de decisão e pela adesão a protocolos padronizados. A qualificação técnica da equipe e a comunicação eficaz favorecem a redução do tempo entre diagnóstico e intervenção, impactando a diminuição da morbimortalidade materna. Reforça-se a necessidade de educação permanente e protocolos institucionais bem definidos para fortalecer a segurança assistencial no cuidado obstétrico.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Solidão como fator de risco em situações de emergência: estamos preparados para localizar o idoso que ninguém procura?

CHANDRETTI, D A F[1]; Canada, M L M[2]; Cheregatti, A L[2]
1 DNA PÓS, São Jose do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Centro Universitario de Rio Preto, São Jose do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional amplia a necessidade de estratégias específicas de proteção às pessoas idosas diante de emergências, desastres e situações de crise. Embora os fatores físicos e funcionais sejam comumente considerados nos planos de gestão de riscos e resposta, aspectos psicossociais como solidão, isolamento social, morar sozinho e a fragilidade das redes de apoio tendem a permanecer invisíveis nas políticas públicas. Em cenários de calamidade, a ausência de vínculos capazes de identificar a vulnerabilidade, comunicar-se ou solicitar ajuda em nome do idoso compromete sua capacidade de preparação, localização, evacuação, acesso aos serviços essenciais e continuidade do cuidado. Objetivo: Verificar por meio da revisão de literatura a relação entre solidão, isolamento social, morar sozinho e correlacionar com a vulnerabilidade da pessoa idosa em situações de emergência, discutindo suas implicações para o planejamento de políticas públicas de proteção, gestão de riscos e resposta a crises.

OBJETIVO(S): Verificar por meio da revisão de literatura a relação entre solidão, isolamento social, morar sozinho e correlacionar com a vulnerabilidade da pessoa idosa em situações de emergência, discutindo suas implicações para o planejamento de políticas públicas de proteção, gestão de riscos e resposta a crises.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores combinados pelo operador booleano *AND*: "Pessoa Idosa", "Solidão", "Isolamento Social", "Emergências" e "Vulnerabilidade Social", considerando publicações nacionais e internacionais no recorte temporal de 2021 a 2026, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e do Ministério dos Direitos Humanos

RESULTADOS: A literatura evidencia que fatores sociais como morar sozinho e ausência de suporte familiar/comunitário estão diretamente associados a uma menor capacidade de

preparação para emergências (estoque de suprimentos, kits de emergência e planos de evacuação) e como esses riscos serão comunicados. Em contrapartida, a participação comunitária, o apoio de vizinhos e a confiança nas autoridades e redes locais atuam como preditores de resiliência e recuperação pós desastre. No contexto brasileiro, observa-se que, embora haja avanços normativos, persiste uma fragilidade na articulação entre a Atenção Primária à Saúde, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e a Defesa Civil para o rastreio e identificação prévia de pessoas idosas em situação de invisibilidade social antes da ocorrência da crise.

CONCLUSÃO: A solidão e a fragilidade das redes de apoio configuram marcadores críticos de vulnerabilidade em emergências. Incorporar a identificação psicossocial prévia do idoso sem proteção aos planos municipais é indispensável para promover ações equitativas e proteger o invisível em calamidades.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Benefícios do contato pele a pele e da amamentação precoce e o protagonismo do enfermeiro

CUNHA, G C D[1]; Pereira, B M[1]; Pazianoto, I F[1]; Braguini, J F S[1]; Silva, L C G[1]; Afonso, T M[1]

1 Centro Universitário de Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A primeira hora de vida constitui um período estratégico para a adaptação fisiológica do recém-nascido à vida extrauterina e para o estabelecimento do vínculo materno-neonatal. Nesse intervalo crítico, o neonato passa por ajustes cardiorrespiratórios, glicêmicos e térmicos decisivos, enquanto a mulher vivencia alterações neuroendócrinas fundamentais para a lactação e a recuperação pós-parto. Nesse contexto, a equipe de enfermagem, com ênfase na atuação do enfermeiro obstetra, desempenha um papel assistencial direto na condução dos primeiros cuidados e na proteção da díade.

OBJETIVO(S): Analisar os benefícios do contato pele a pele e da amamentação precoce para a díade mãe-recém-nascido na primeira hora de vida e a atuação da enfermagem.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram consultadas as bases de dados SciELO, LILACS, BDENF e PubMed, bem como documentos do Ministério da Saúde. Foram incluídos estudos teóricos e empíricos, revisões de literatura e documentos oficiais publicados entre 2015 e 2025, disponíveis em português e inglês e relacionados à temática. A seleção ocorreu inicialmente pela leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura integral das publicações consideradas pertinentes, com análise descritiva dos principais achados.

RESULTADOS: As evidências analisadas demonstraram que o contato pele a pele imediato favorece a adaptação do recém-nascido à vida extrauterina, contribuindo para a manutenção da temperatura corporal, a estabilidade fisiológica, a redução do choro e do estresse e o fortalecimento do vínculo materno. A prática também favorece o início e a continuidade do aleitamento materno. A amamentação precoce possibilita a oferta do colostro, rico em fatores imunológicos, enquanto a sucção estimula a liberação de ocitocina e prolactina, hormônios esses relacionados à produção e ejeção do leite. Entretanto, a efetivação dessas práticas pode ser prejudicada por rotinas institucionais que não as priorizem, pela insuficiente capacitação da equipe, pela elevada demanda assistencial e por condições clínicas maternas ou neonatais

desfavoráveis. Nesse cenário, a enfermagem possui papel central na avaliação da díade, promovendo o contato pele a pele, incentivando o aleitamento precoce, implementando a educação continuada e fomentando a articulação de práticas assistenciais baseadas em evidências.

CONCLUSÃO: O contato pele a pele e a amamentação precoce constituem estratégias fundamentais para a promoção da saúde materno-neonatal. A atuação da enfermagem é essencial para viabilizar sua implementação de forma segura, humanizada e contínua, sendo necessárias a qualificação profissional e a organização dos serviços para superar barreiras e garantir o cuidado centrado na díade.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Aleitamento materno e câncer de mama: o papel da enfermagem na promoção e prevenção

PEREIRA, B M[1]; Cunha, G C[1]; Pazianoto, I F[1]; Braguini, J F S[1]; Silva, L C G[1]; Fernando, F S L[1]

1 Centro Universitario de Rio Preto - UNIRP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O câncer de mama constitui importante desafio de saúde pública, caracterizado pela proliferação descontrolada de células mamárias. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer, é o tipo de câncer mais incidente entre as mulheres globalmente. Nesse contexto, a prevenção e a detecção precoce são fundamentais para reduzir a morbimortalidade relacionada à doença. A amamentação apresenta-se como fator protetor, associada à redução do risco de câncer de mama, especialmente quando realizada por períodos mais longos. Diante disso, a atuação da enfermagem torna-se relevante na promoção, orientação e apoio ao aleitamento materno, contribuindo para a redução de desafios à sua adesão e para o fortalecimento da saúde da mulher.

OBJETIVO(S): Identificar a atuação da enfermagem na promoção e no suporte ao aleitamento materno, destacando sua relevância na prevenção do câncer de mama.

MÉTODOS: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e PubMed, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Para a seleção dos artigos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “aleitamento materno”, “câncer de mama”, “prevenção”, “enfermagem” e “saúde da mulher”. Foram incluídos artigos nos idiomas português e inglês que abordam os temas referidos.

RESULTADOS: A equipe de enfermagem atua de forma contínua desde o pré-natal até o puerpério, promovendo ações educativas e oferecendo suporte técnico e emocional. Essa assistência fortalece a autonomia materna e favorece o manejo adequado de intercorrências que levam ao desmame precoce. Além do impacto direto no bem-estar binomial, a manutenção do aleitamento prolongado reduz significativamente o risco de desenvolvimento

do câncer de mama. A implementação de intervenções preventivas e o acompanhamento longitudinal pela enfermagem consolidam a amamentação como prática protetora e indispensável.

CONCLUSÃO: Evidencia-se a relevância da intervenção de enfermagem no incentivo e na manutenção do aleitamento materno. O suporte prestado contribui para superar as dificuldades do processo lactacional e assegura a extensão do período de amamentação. Consequentemente, a atuação do enfermeiro fortalece as estratégias de prevenção do câncer de mama e promove a saúde integral da mulher.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

A invisibilidade da dor: o luto pela perda de animais de estimação e suas implicações no bem-estar da pessoa idosa

CHANDRETTI, D A F[1]; Canada, M L M[2]; De Lima, V F S R M[2]
1 DNA PÓS, São Jose do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Centro Universitario Rio Preto, São Jose do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Na velhice, os animais de companhia desempenham papéis centrais no suporte emocional, na estruturação das rotinas diárias e na regulação do bem-estar psíquico da pessoa idosa. Contudo, o rompimento desse vínculo devido à morte do animal pode desencadear repercussões psicológicas e sociais profundas. Somado ao sofrimento da perda, sobressai o fenômeno do luto não reconhecido ou desautorizado (disenfranchised grief), em que a dor pela morte do pet é minimizada ou deslegitimada pela rede familiar, social e pelos serviços de saúde. Essa invisibilização limita a elaboração saudável do luto, intensificando a vulnerabilidade emocional e o isolamento do idoso.

OBJETIVO(S): Analisar, por meio da literatura científica, as repercussões emocionais e sociais da perda de animais de companhia na pessoa idosa, com foco no luto não reconhecido e em suas implicações para o bem-estar e a saúde mental na velhice.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi conduzida nas bases de dados PubMed/MEDLINE, LILACS, SciELO e BDENF, utilizando os descritores em Ciências da Saúde: "Idoso", "Luto", "Animais de Estimação" e "Saúde Mental", combinados por meio do operador booleano *AND*. Incluíram-se artigos originais e de revisão publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis em texto completo.

RESULTADOS: Os achados indicam que a morte do animal de companhia acarreta múltiplas perdas simultâneas, envolvendo quebra de rotina, redução da atividade física, perda de propósito e agravamento da solidão. Observou-se expressivo prejuízo na saúde emocional, manifestado por sintomatologia depressiva e ansiosa. A deslegitimação social da dor atua como elemento agravante, levando a pessoa idosa ao silenciamento e à esquiva de compartilhamento do sofrimento por receio de desvalorização. Mapeou-se o uso de "vínculos continuados" (memoriais e objetos) como estratégia de adaptação e identificou-se uma

escassez de estudos nacionais que articulem envelhecimento, luto por animais e vulnerabilidade psíquica.

CONCLUSÃO: A perda do animal na velhice configura um fenômeno clínico e social frequentemente invisibilizado. O acolhimento qualificado e a validação dessa dor pelas equipes de saúde mental e Atenção Primária são indispensáveis para prevenir complicações do luto, fortalecer as redes de suporte psicossocial e promover o cuidado integral à pessoa idosa.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Carcinoma basocelular como marcador de risco para neoplasias malignas subsequentes em mulheres: uma revisão integrative

CREPALDI, P F[1]; Fernandes, G[1]; Mendonça Dessot, M C[1]; Martins Vaidello, S[1]; Teixeira Rodrigues, M[1]; Cáris Oliveira, J[1]; Ferrari Dos Santos, A C[1]; Simioni, E B[1]
1 UNOESTE Campus Jaú, Jaú, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O carcinoma basocelular (CBC) é a neoplasia maligna cutânea mais frequente. Embora apresente comportamento geralmente indolente, estudos epidemiológicos têm investigado sua possível associação com o desenvolvimento subsequente de outras neoplasias, incluindo o câncer de mama.

OBJETIVO(S): Analisar as evidências epidemiológicas sobre a associação entre CBC e ocorrência subsequente de neoplasias malignas em mulheres, com ênfase no câncer de mama.

MÉTODOS: Foi realizada revisão integrativa da literatura, com busca estruturada em PubMed/MEDLINE e rastreamento das referências de estudos relevantes e revisões sistemáticas. Foram empregados termos relacionados a “basal cell carcinoma”, “nonmelanoma skin cancer”, “second primary cancer”, “subsequent cancer”, “women”, “female” e “breast cancer”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram considerados estudos observacionais, coortes, registros populacionais, revisões sistemáticas e metanálises pertinentes à questão de pesquisa. A síntese dos resultados foi qualitativa e comparativa.

RESULTADOS: A literatura demonstrou associação global modesta e heterogênea entre câncer de pele não melanoma e neoplasias subsequentes. Revisão sistemática com 21 estudos encontrou risco relativo sumário de 1,09 (IC95% 1,01–1,17) para CBC e de 1,10 (IC95% 1,04–1,15) entre mulheres com câncer de pele não melanoma. Em estudo populacional dinamarquês com 37.674 pacientes com CBC, o risco padronizado para câncer não cutâneo foi 1,09 entre mulheres e, para câncer de mama, 1,13; entre pacientes diagnosticadas antes dos 60 anos, o valor para câncer de mama foi 1,37. Em coorte prospectiva com 107.339 mulheres, o antecedente de câncer de pele não melanoma associou-se a risco relativo de 1,19 (IC95% 1,11–1,27) para câncer de mama. Entretanto, no Women's Health Initiative, o risco ajustado para câncer de mama foi 1,07 (IC95% 0,95–1,20), sem associação estatisticamente

significativa. Estudo de registro da Lituânia também identificou aumento de câncer de mama após CBC. Metanálise publicada em 2025, com 19 estudos, 560.371 sobreviventes de câncer de pele não melanoma e 77.507 segundos cânceres, encontrou risco padronizado de 1,20 (IC95% 1,13–1,29) para neoplasias extracutâneas.

CONCLUSÃO: O CBC pode constituir marcador epidemiológico de susceptibilidade a determinadas neoplasias malignas subsequentes em mulheres. O câncer de mama constitui uma das associações de maior interesse e apresenta resultados positivos em diferentes estudos, particularmente entre mulheres diagnosticadas com CBC em idade mais jovem. Entretanto, a heterogeneidade dos achados e o caráter observacional das evidências não permitem estabelecer causalidade nem justificar rastreamento adicional exclusivamente pelo antecedente de CBC.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Hidroximetilbutirato em pacientes oncológicos críticos: efeitos sobre massa muscular, ventilação mecânica e desfechos clínicos – revisão integrativa

CREPALDI, P F[1]; Bessa Fernandes, P G[1]; Pereira Dias Da Motta, A[1]; Oliveira Albuquerque Ricciardi, R[1]; Ferrari Dos Santos, A C[1]; Macedo Veiga, A G[1]
1 UNOESTE Campus Jaú, Jaú, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Pacientes com câncer apresentam risco de perda de massa muscular, sarcopenia e caquexia, condições que podem ser agravadas pela doença crítica, imobilidade, inflamação e ventilação mecânica. O β-hidroxi-β-metilbutirato (HMB), metabólito da leucina, tem sido investigado como estratégia nutricional para atenuar o catabolismo muscular. Entretanto, os resultados em oncologia e terapia intensiva são heterogêneos.

OBJETIVO(S): Analisar as evidências sobre os efeitos do HMB em pacientes oncológicos criticamente enfermos, com ênfase na preservação de massa muscular, duração da ventilação mecânica e desfechos clínicos.

MÉTODOS: Foi realizada revisão integrativa da literatura, com busca bibliográfica estruturada em PubMed/MEDLINE e rastreamento das referências de estudos relevantes e revisões sistemáticas. Foram considerados estudos em adultos com câncer e/ou doença crítica que avaliaram HMB e apresentaram dados sobre massa muscular, metabolismo proteico, ventilação mecânica, permanência em unidade de terapia intensiva (UTI), hospitalização, mortalidade ou segurança. Foram priorizados ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas. A síntese foi qualitativa, sem nova metanálise.

RESULTADOS: Em pacientes com câncer, revisão sistemática publicada em 2022 identificou 15 estudos, incluindo seis ensaios clínicos randomizados. Nos estudos de maior qualidade, foram observados resultados favoráveis para massa muscular em quatro de quatro estudos e função muscular em dois de dois, embora 73,3% utilizassem HMB associado a aminoácidos, principalmente arginina e glutamina. O estudo RTOG 0122, com 472 pacientes com câncer avançado, apresentou baixa adesão ao protocolo, e o estudo NOURISH, em câncer pulmonar avançado, não demonstrou benefício clínico conclusivo. Em pacientes criticamente enfermos, ensaio clínico randomizado com HMB 3 g/dia reduziu o catabolismo proteico, mas não a perda da área muscular do quadríceps. Meta-análise de 2025, com nove

ensaios clínicos randomizados, não encontrou redução significativa de mortalidade, duração da ventilação mecânica, permanência na UTI ou hospitalização, nem efeito consistente sobre medidas musculares. A evidência especificamente aplicável ao paciente simultaneamente oncológico e crítico permanece limitada.

CONCLUSÃO: O HMB apresenta plausibilidade biológica e sinais de benefício muscular em algumas populações oncológicas, mas não há evidência suficiente para recomendar seu uso como estratégia comprovada para melhorar desfechos clínicos em pacientes oncológicos criticamente enfermos. A principal lacuna é a ausência de estudos especificamente desenhados para essa população, com protocolos padronizados de HMB, terapia nutricional e reabilitação.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Implantação de protocolos de hipodermóclise na segurança e qualidade da assistência de enfermagem

CHEREGATTI, A L[1]; Chandretti, D A[2]; Canada, M L[3]
1 AME - SJRP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Agerip, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 UNIRP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A hipodermóclise consiste na administração de fluidos e medicamentos pela via subcutânea e constitui como uma alternativa à terapia intravenosa em situações nas quais o acesso venoso é difícil, inviável ou desnecessário. A implantação de protocolos institucionais associado à capacitação da equipe pode contribuir para a padronização das práticas e para a melhoria da segurança e qualidade da assistência.

OBJETIVO(S): Analisar as evidências científicas relacionadas à utilização da hipodermóclise e identificar os principais aspectos associados à segurança e à qualidade da assistência de enfermagem, visando subsidiar a elaboração de um protocolo institucional.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A busca foi realizada nas bases de dados: BDENF, SCIELO, MEDLINE, utilizando os descritores em Ciências em Saúde: Hipodermóclise; Via Subsutânea; Protocolos e Enfermagem. combinados por meio do operador booleano *AND*, de acordo com a estratégia de busca adotada em cada base, considerando publicações em português e inglês, entre 2016 e 2026, disponíveis em texto completo.

RESULTADOS: Os estudos analisados evidenciaram como principais benefícios da hipodermóclise a facilidade de inserção e manutenção do acesso, a possibilidade de administração de medicamentos e soluções para hidratação, bem como a redução da necessidade de múltiplas tentativas de punção venosa. Quantos aos cuidados de enfermagem em pacientes adultos oncológicos, evidenciaram a relevância da realização adequada da antissepsia, da avaliação sistemática do sítio de inserção, da identificação precoce de sinais flogísticos e da manutenção apropriada do dispositivo. Estudos mais recentes apontaram ainda que os principais eventos adversos relacionados à técnica são predominantemente locais, destacando-se edema, hiperemia, prurido, dor e sangramento, os quais demandam monitoramento sistemático e intervenção adequada pela equipe de enfermagem. Os achados

sugerem que a adoção de protocolos institucionais, associados à capacitação dos profissionais, para padronização das práticas, qualificação da assistência de enfermagem e contribuição da prevenção e identificação precoce de complicações.

CONCLUSÃO: A hipodermóclise constitui uma alternativa segura e viável para a administração de medicamentos e soluções, especialmente quando o acesso venoso apresenta limitações, desde que realizada por profissionais capacitados e mediante cuidados adequados. Os achados evidenciam a importância da padronização da assistência de enfermagem, com ênfase na avaliação do paciente, na técnica de inserção, na manutenção do dispositivo e no reconhecimento precoce de possíveis complicações. Nesse sentido, o desenvolvimento e a implantação de protocolos institucionais podem contribuir para a uniformidade de condutas profissionais, o fortalecimento da segurança e qualidade da assistência de enfermagem.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Fatores associados ao desenvolvimento de insuficiência renal em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa

BAPTISTA, T M D F[1]; Ribeiro, R C H M[1]; Menezes, J D S[1]; Bardelli, J C M[1]; Ribeiro, R M[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Lesão Renal Aguda (LRA) constitui uma das principais complicações em pacientes críticos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), estando associada ao aumento da morbimortalidade, do tempo de internação hospitalar e da necessidade de terapia renal substitutiva. Trata-se de uma condição multifatorial, influenciada por características clínicas prévias, gravidade do quadro e intervenções terapêuticas empregadas durante a assistência

OBJETIVO(S): Identificar e analisar, na literatura científica, os fatores associados ao desenvolvimento da lesão renal aguda em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva.

MÉTODOS: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa com caráter descritivo, conduzida nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram incluídos artigos completos, publicados em português entre 2020 e 2025, resultando na seleção final de 29 estudos.

RESULTADOS: Os estudos evidenciaram que os principais fatores associados ao desenvolvimento da LRA foram idade avançada, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doença renal crônica prévia, uso de drogas vasoativas, ventilação mecânica e sepse. Também foram identificadas associações com procedimentos invasivos, uso de medicamentos nefrotóxicos, exposição ao contraste iodado e elevados escores de gravidade clínica. Os pacientes que desenvolveram LRA apresentaram maior tempo de internação, maior necessidade de terapia renal substitutiva e maiores taxas de mortalidade.

CONCLUSÃO: Os achados demonstram que o desenvolvimento da LRA em pacientes críticos resulta da interação entre condições clínicas anteriores, gravidade da doença e intervenções terapêuticas realizadas durante a internação, reforçando a necessidade de identificação precoce dos fatores de risco e de estratégias preventivas no ambiente da terapia intensiva. Conclui-se que a identificação precoce dos fatores de risco para LRA é essencial

para o planejamento de estratégias preventivas e para a qualificação da assistência de enfermagem, contribuindo para a redução das complicações e da morbimortalidade em pacientes críticos.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Acurácia diagnóstica dos miR-21, miR-155 e miR-145 circulantes para detecção de câncer de mama: uma metanálise

VOLPE, O A J[1]; Zuccari, D A P C[1]
1 FAMERP , São José do Rio Preto , SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é a neoplasia mais frequente e a principal causa de mortalidade por câncer em mulheres globalmente, o que demanda o desenvolvimento de métodos diagnósticos precoces e minimamente invasivos. Os microRNAs circulantes têm emergido como biomarcadores promissores devido ao seu papel regulatório na tumorigênese e estabilidade em fluidos corporais.

OBJETIVO(S): Assim, este estudo objetiva fornecer uma estimativa atualizada da acurácia diagnóstica dos miR-21, miR-155 e miR-145 na detecção do câncer de mama em pacientes virgens de tratamento, fornecendo estimativas combinadas de sensibilidade e especificidade e avaliando a acurácia diagnóstica global desses três biomarcadores.

MÉTODOS: Esta revisão sistemática e meta-análise de acurácia de teste diagnóstico avaliou se a expressão quantitativa de miR-21, miR-155 e miR-145 por qRT-PCR é capaz de discriminar mulheres adultas com câncer de mama virgens de tratamento de controles saudáveis ou benignos, utilizando a histopatologia como padrão de referência. Pesquisamos sistematicamente os bancos de dados PubMed, EMBASE e LILACS até abril de 2026, além de realizarmos busca manual. Para a síntese quantitativa, empregou-se um modelo bivariado frequentista de efeitos aleatórios para agrupar sensibilidade, especificidade, razões de verossimilhança e razão de chances diagnósticas (DOR), além de estimar a curva SROC e realizar análises de subgrupo por matriz biológica (plasma e soro) e tipo de controle. Todas as análises estatísticas foram conduzidas no software MetaDTA.

RESULTADOS: Foram incluídos 32 estudos na análise quantitativa. O miR-21 apresentou sensibilidade agrupada de 79,4% (IC 95%, 70,5% – 86,2%), especificidade de 86,5% (IC 95%, 81,1% – 90,5%)e DOR de 24,632 (IC 95%, 13,118 – 46,254). O miR-155 demonstram sensibilidade de 84,4% (IC 95%, 74,2% – 91%), especificidade de 86% (IC 95%: 78,2% – 91,3%) e DOR de 33.058 (IC 95%, 12,699 – 86,060). O miR-145 exibiu sensibilidade de 82,8% (IC 95%, 66,1% – 92,3%), especificidade de 87,5% (IC 95%, 76,8% – 93,7%) e DOR

de 33,801 (IC 95%, 8,445 – 135,298). Na análise de subgrupo, o miR-21 sérico demonstrou acurácia significativamente maior (DOR = 41,570) do que em amostras de plasma (DOR = 13,514), alcançando seu pico discriminatório ao isolar apenas controles saudáveis no soro (DOR = 47,709). Similarmente, o miR-155 obteve maior acurácia no soro (DOR = 37,151) do que no plasma (DOR = 26,453), embora as amostras plasmáticas tenham demonstrado variância nula e homogeneidade perfeita entre os estudos.

CONCLUSÃO: Os miRNAs circulantes miR-21, miR-155 e miR-145 apresentam-se como potenciais biomarcadores diagnósticos para câncer de mama precoce. Contudo, a sua utilização na prática clínica depende da realização de estudos multicêntricos em larga escala e de uma padronização metodológica universal, com foco no estabelecimento de controles endógenos e pontos de corte calibrados.

Fonte de financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Idade materna avançada e mortalidade neonatal: uma revisão sistemática

SILVA, S B D[1]; Espinosa, L E G[1]; Batista, W T[1]; Franco, B H D S[1]; Borges, L P S[1]; Lopim, G M[1]; Amorim, L F D[1]; Ruiz, P B D O[1]; Mendes, M C[1]; Tenani, G D[1]

1 Uniterp Faculdade, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A mortalidade neonatal permanece como um importante problema de saúde pública e constitui um indicador relevante das condições de saúde materno-infantil. Entre os fatores associados aos desfechos neonatais, a idade materna avançada, definida como idade igual ou superior a 35 anos, tem sido relacionada a maior ocorrência de complicações durante a gestação e a diferentes resultados neonatais, embora sua associação direta com a mortalidade ainda apresente divergências na literatura.

OBJETIVO(S): Analisar as evidências científicas acerca da relação entre idade materna avançada e mortalidade neonatal, identificando os principais fatores associados a esse desfecho.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, orientada pelas recomendações PRISMA. A busca foi realizada em maio de 2026 nas bases PubMed, LILACS e SciELO, utilizando descritores em Ciências da Saúde (DeCS) relacionados à “idade materna avançada”, “mortalidade neonatal” “récem-nascido”, “saúde materno-infantil” e “fatores de risco”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*, com recorte temporal de 2020 a 2026.

RESULTADOS: Após a leitura foram selecionados 17 artigos que atenderam os critérios de inclusão. Os estudos analisados demonstraram que a idade materna avançada está relacionada a maior vulnerabilidade para desfechos neonatais desfavoráveis, especialmente prematuridade, baixo peso ao nascer, baixo escore de Apgar e complicações obstétricas. A mortalidade neonatal apresentou associação com a idade materna avançada em parte dos estudos, porém essa relação mostrou-se variável quando considerados outros fatores. A prematuridade destacou-se como um dos principais fatores associados ao óbito neonatal, juntamente com baixo peso ao nascer, gestação múltipla, sepse neonatal e condições clínicas e obstétricas maternas. Também foram identificados fatores relacionados à assistência e às condições sociais, como inadequação do acompanhamento pré-natal, baixa escolaridade e

vulnerabilidade socioeconômica. Os achados indicaram que a idade materna avançada pode atuar como marcador de vulnerabilidade, enquanto a ocorrência da mortalidade neonatal resulta da interação entre diferentes fatores maternos, obstétricos, neonatais, sociais e assistenciais.

CONCLUSÃO: A idade materna avançada apresenta relação com maior vulnerabilidade neonatal, mas não constitui, isoladamente, determinante da mortalidade neonatal. Os resultados reforçam o caráter multifatorial desse desfecho e evidenciam a importância do pré-natal qualificado, da identificação precoce dos fatores de risco e da assistência integral à gestante e ao recém-nascido.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Entre o cuidado e a invisibilidade: o papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica: uma revisão sistemática

COSTA, T C D[1]; Tenani, G D[1]; Amorin, L F D[1]; Lopim, G M[1]; Franco, B H D S[1]; Moreira, G R[2]; Ruiz, P B O[1]

1 UNITERP, São Jose do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FAMERP , São Jose do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A assistência obstétrica no Brasil vivencia uma transição paradigmática entre o modelo intervencionista hospitalocêntrico e o modelo humanizado pautado em evidências científicas e direitos humanos, manifestando-se por meio de abusos físicos, psicológicos, verbais, negligência e realização de procedimentos sem evidência científica ou consentimento informado. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha papel estratégico na promoção de um cuidado humanizado e focado na autonomia da parturiente.

OBJETIVO(S): O objetivo dessa revisão é compreender o papel da enfermagem na identificação e prevenção da violência obstétrica, destacando os desafios éticos e práticos para a consolidação de uma assistência fundamentada nos direitos humanos.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, norteada pela estratégia PICo e orientada pelas recomendações PRISMA. A amostragem foi obtida nas bases LILACS e BVS em junho de 2026, utilizando os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) relacionados à “violência obstétrica”, “acolhimento”, “humanização da assistência”, “enfermagem”, “saúde da mulher” e “enfermagem obstétrica”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*, com recorte temporal de 2021 a 2026.

RESULTADOS: A amostra final compreendeu 14 estudos primários. A análise apontou um crescimento sustentado da produção científica no período analisado, marcada por interdisciplinaridade. Evidenciou-se a ambivalência da assistência atual, onde boas práticas (métodos não farmacológicos para alívio da dor) e condutas potencialmente danosas (uso inadequado de ocitocina, amniotomia e restrição de movimento) coexistem na mesma rotina hospitalar. Evidenciou-se o desconhecimento sistemático das parturientes em relação aos seus direitos reprodutivos, favorecendo a naturalização da violência obstétrica. Ações de educação

em saúde e tecnologias educativas (como cartilhas) no pré-natal destacaram-se como ferramentas eficazes de enfrentamento.

CONCLUSÃO: A enfermagem ocupa posição central na prevenção da violência obstétrica ao atuar na garantia do consentimento informado, no suporte contínuo ao parto, no incentivo às boas práticas e na defesa da autonomia feminina. Superar esse fenômeno requer a articulação entre educação permanente, adequação estrutural dos serviços e fortalecimento das políticas públicas de atenção à saúde da mulher.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Disfunção imunológica na síndrome de down: revisão sistemática e análise in silico das redes regulatórias mediadas por rnas não codificantes

RODRIGUES, Y P[1]; Pretti, A P[1]; Goloni-Bertollo, E M[2]; Pavarino, É C[1,2]

1 Laboratório de Marcadores Moleculares – LabMol - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Unidade de Pesquisa em Biologia Molecular e Genética – UPGEM - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A síndrome de Down (SD) está associada à disfunção imunológica, cujos mecanismos moleculares ainda não estão elucidados. Os RNAs não codificantes (ncRNAs) integram redes regulatórias pós-transcricionais e podem influenciar a resposta imune.

OBJETIVO(S): Identificar evidências sobre expressão diferencial de ncRNAs em crianças com SD e investigar potenciais relações microRNA–gene e processos funcionais associados à imunidade.

MÉTODOS: Revisão sistemática foi conduzida conforme metodologia Cochrane e recomendações PRISMA, com protocolo registrado no PROSPERO. As buscas foram realizadas em PubMed, EMBASE e Web of Science. Foram elegíveis estudos publicados nos últimos dez anos que avaliaram expressão de ncRNA em células ou tecidos do sistema imune de crianças com e sem SD. Qualidade metodológica foi avaliada pela Newcastle–Ottawa Scale, adaptada para estudos de expressão de ncRNAs. Os ncRNAs identificados em ≥2 estudos foram selecionados para análise in silico. A predição de genes-alvo foi realizada com TargetScanHuman 8.0 (score <−0,3), seguida de análise funcional e de enriquecimento utilizando ferramenta DAVID, considerando as categorias Gene Ontology.

RESULTADOS: Foram identificados 815 registros e, após a remoção das duplicatas, 331 foram encaminhados à primeira fase de triagem. Na avaliação dos textos completos, 56 artigos foram analisados e três atenderam aos critérios de elegibilidade. Todos estudos apresentaram alta qualidade metodológica. Entre os ncRNAs identificados em ≥2 estudos, hsa-miR-155-5p apresentou expressão aumentada em células mononucleares do sangue periférico e em subpopulações de células B e T tonsilares, e hsa-miR-125b-5p apresentou expressão aumentada em tecido tímico e em subpopulações de células B e T tonsilares.

Predição in silico identificou 98 genes-alvo para miR-155-5p e 305 para miR-125b-5p. O enriquecimento funcional revelou processos estatisticamente significativos relacionados à atividade transcricional e ubiquitinação. Entre os processos imunes, alvos do miR-155 associaram-se a diferenciação de macrófagos (p=0,000679; Benjamini=0,0804). Para o miR-125b, observaram-se associações com diferenciação de células mieloides (p=0,00748; Benjamini=0,746) e inflamação aguda (p=0,00867; Benjamini=0,747), sem significância após correção para múltiplos testes.

CONCLUSÃO: Esta revisão evidencia aumento da expressão de miR-155-5p e miR-125b-5p em diferentes populações de células imunes SD. Apesar da análise in silico não demonstrar enriquecimento significativo de processos ou funções diretamente relacionados à resposta imune, os achados envolvendo regulação da expressão gênica e ubiquitinação podem apresentar implicações para a homeostase e atividade celular. Portanto, futuros estudos in vitro em células imunes SD poderão validar as interações miRNA-alvo e elucidar seus possíveis efeitos em processos associados à disfunção imune.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 143485/2025-3; Bolsa CAPES – 001; Bolsa de Produtividade em Pesquisa (PQ) - 311381/2022-7.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Avaliação preliminar do impacto da epilepsia induzida por pilocarpina intracerebral na memória espacial de ratas Wistar

ALVARENGA, L P[1]; Reis, G S B[1]; Lopes, A L C B[1]; Cabeza, J M[2]; Maia, L N[1]; Galvis-Alonso, O Y[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Hospital Israelita Albert Einstein, HIAE, São Paulo, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A epilepsia do lobo temporal mesial (ELTM) é a forma mais comum de epilepsia focal em adultos e está associada a déficits de memória. Modelos animais de ELTM induzida por aplicação intracerebral de pilocarpina reproduzem características neuropatológicas e clínicas da doença. Contudo, ainda há escassez de estudos que avaliem alterações de memória nesses modelos.

OBJETIVO(S): Avaliar a aquisição e a retenção da memória espacial de ratas Wistar com epilepsia similar à ELTM induzida por pilocarpina intracerebral.

MÉTODOS: Ratas Wistar adultas receberam injeção na amígdala direita de 1 µL de solução salina (Sham; n = 8) ou pilocarpina (0,9 mg/µL; EE; n = 8) para indução do estado epiléptico (EE). Este foi tratado quatro horas após seu início com midazolam (10 mg/kg) e um grupo Naive (n = 8) foi mantido sem intervenções. Quatorze semanas após a indução do EE, a memória espacial foi avaliada no Labirinto de Barnes em um protocolo de 3 dias: habituação (dia 1), com exploração livre do aparato; treino (dia 2), composto por oito sessões de treino para localização do alvo utilizando pistas espaciais; e teste de retenção (dia 3), uma sessão para localizar o alvo. A latência de escape (segundos até a entrada na caixa de escape) foi a variável analisada.

RESULTADOS: Durante o treino, os três grupos apresentaram uma redução progressiva da latência de escape ao longo do tempo (qui-quadrado (8) = 62,59; $p < 0,001$; Modelo Linear Misto Generalizado). A mediana e o intervalo interquartil da latência de escape (em segundos), respectivamente, nos grupos Naive, Sham e EE foi de 118,5 [62,0 – 281,5], 197,5 [133,5 – 256,0] e 270,0 [229,0 – 285,0], na primeira sessão, e de 130,0 [84,3 – 192,8], 19,5 [16,8 – 27,5] e 63,5 [39,3 – 135,3], na oitava sessão. Não houve interação significativa entre Grupo e Sessão do treino, logo, o ritmo de aprendizado e a aquisição da tarefa foram

equivalentes entre as condições qui-quadrado (16) = 23,11; p = 0,111; Modelo Linear Misto Generalizado). No teste de memória, não houve diferenças estatisticamente significativas da latência de escape dos três grupos em relação à da sessão oito do treino (qui-quadrado (2) = 5,11; p = 0,078; Modelo Linear Misto Generalizado) nem entre eles (H(2) = 4,96; p = 0,084; Kruskal-Wallis).

CONCLUSÃO: No protocolo e na amostra avaliados, o EE não causou prejuízos significativos na aquisição e na retenção da memória espacial dos animais no Labirinto de Barnes. Contudo, essas análises foram baseadas em anotações de observação direta. Os vídeos experimentais ainda serão analisados para avaliar parâmetros comportamentais mais sensíveis, como o número de erros, a estratégia de busca utilizada, o tempo de permanência na zona do alvo e os aspectos motores, como a distância percorrida.

Fonte de financiamento: Bolsa Mestrado/CAPES - 88887.155936/2025-00.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Conhecimento do responsável legal acerca da alimentação infantil

SILVA, H C N D[1]; Vieira, M R R[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A alimentação infantil é fundamental para o crescimento e desenvolvimento da criança, sendo os responsáveis legais importantes influenciadores na formação dos hábitos alimentares. Recomenda-se a oferta de alimentos in natura ou minimamente processados e a redução do consumo de ultraprocessados, doces e refrigerantes. Fatores como praticidade, custo, influência da mídia e preferências alimentares podem favorecer escolhas inadequadas. Nesse contexto, o conhecimento dos responsáveis é relevante para a promoção da saúde, destacando-se a enfermagem na educação em saúde e orientação das famílias.

OBJETIVO(S): Verificar o conhecimento do responsável legal acerca da alimentação infantil de crianças de 2 anos até 12 anos incompletos, bem como identificar os hábitos alimentares do responsável e da criança e verificar a influência desses hábitos na alimentação infantil.

MÉTODOS: Pesquisa de campo, quantitativa, descritiva e transversal, realizada em uma Unidade de Internação Pediátrica de um Hospital Materno Infantil e em um Ambulatório de Especialidades, no setor Pediátrico, no Noroeste do Estado de São Paulo. Participaram 80 responsáveis legais por crianças de 2 a 12 anos incompletos, entre setembro de 2025 e janeiro de 2026. A coleta ocorreu por entrevista individual, utilizando instrumento elaborado pelas pesquisadoras, com questões sociodemográficas e relacionadas à alimentação infantil. Os dados foram analisados por estatística descritiva, com medidas de tendência central, dispersão e frequências. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 7.272.188, CAAE 84455824.5.0000.5415.

RESULTADOS: Predominaram participantes do sexo feminino (88,75%), mães (82,5%), com idade de 31 a 40 anos (50%), ensino médio (53,75%) e renda familiar de 1 a 2 salários-mínimos (56,25%). A maioria das crianças tinha entre 6 e 10 anos (73,75%). Observou-se consumo frequente de alimentos tradicionais, como arroz e feijão, mas também de ultraprocessados, doces e refrigerantes. Entre as crianças, 88,8% consumiam frutas, 77,5%

verduras, 87,5% doces e 85% refrigerantes. A rejeição alimentar foi relatada em 62,5%, principalmente para frutas e legumes (31,25%) e verduras (18,75%). Embora 71,25% afirmassem conhecer os efeitos dos alimentos industrializados, esse conhecimento não se refletiu plenamente nas práticas alimentares.

CONCLUSÃO: Os responsáveis reconhecem a importância da alimentação saudável e os benefícios dos alimentos in natura, porém persistem diferenças entre o conhecimento relatado e as práticas alimentares. A presença frequente de ultraprocessados, doces e refrigerantes, associada à rejeição de frutas e hortaliças, evidencia a necessidade de ações educativas. Destaca-se a importância da enfermagem na orientação dos responsáveis e na promoção de hábitos alimentares saudáveis desde a infância.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Equipe de enfermagem na educação em saúde com responsável legal de crianças com diabete mellitus tipo 1

VILANI, L C[1]; Vieira, M R R[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é uma doença crônica autoimune que exige tratamento contínuo, especialmente na infância. O manejo envolve insulinoterapia, monitoramento da glicemia, alimentação adequada, atividade física e reconhecimento de hipoglicemia e hiperglicemia. Nesse contexto, a educação em saúde realizada pela enfermagem é fundamental para preparar os responsáveis legais para o cuidado da criança no domicílio, considerando aspectos técnicos, emocionais e sociais.

OBJETIVO(S): Verificar como ocorre a educação em saúde realizada pela equipe de enfermagem com responsáveis legais de crianças de 0 a 10 anos com DM1, identificando estratégias utilizadas, formas de avaliação do aprendizado e fatores facilitadores e dificultadores.

MÉTODOS: Pesquisa de campo, quantitativa, descritiva e analítica, realizada em uma Unidade de Internação Pediátrica de um Hospital Materno Infantil. Participaram 29 profissionais da equipe de enfermagem. A coleta ocorreu entre novembro de 2025 e fevereiro de 2026, por meio de instrumento estruturado com questões sociodemográficas e relacionadas à educação em saúde. Os dados foram analisados por estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, sob parecer nº 7.815.912 e CAAE nº 91575125.0.0000.5415.

RESULTADOS: Dos participantes, 89,7% eram do sexo feminino e a média de idade foi de 33,72 anos. A maioria (72,4%) teve contato com o tema DM1 durante a formação profissional, porém 86,2% não participaram de capacitação institucional. A educação em saúde era realizada por 65,5% dos profissionais, principalmente durante a internação. As principais estratégias foram explicação e demonstração prática, com destaque para aplicação de insulina, monitoramento da glicemia e reconhecimento de hipoglicemia e hiperglicemia. Entretanto, 72,4% não utilizavam recursos lúdicos ou didáticos. Para avaliar o aprendizado, 62,1% permitiam que o responsável realizasse o procedimento ensinado sob supervisão. As principais dificuldades envolveram aplicação de insulina, aceitação da doença, mudanças

alimentares e aspectos emocionais. Destacaram-se ainda a falta de compreensão dos responsáveis e a resistência à mudança de hábitos.

CONCLUSÃO: A educação em saúde é realizada pela maioria dos profissionais, principalmente durante a internação, com predominância da comunicação verbal e demonstração prática. Os resultados evidenciam a necessidade de capacitação contínua da equipe, ampliação de materiais educativos e maior integração entre ensino e serviço. Essas estratégias podem fortalecer a autonomia dos responsáveis, aumentar a segurança no cuidado domiciliar e contribuir para a qualidade de vida da criança com DM1.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Avaliação da função erétil e qualidade de vida sexual em pacientes submetidos à hemodiálise em um hospital universitário

DAMACENA, T D A[1]; Mendes, N B B M[1]; Silva, M S[1]; Zanatta, J V[1]; Simioni, M[1]; Godoy, B B[1]; de Oliveira, V F[1]; Spessoto, L C F[1]; Facio Junior, F N[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A disfunção erétil (DE) é uma doença de relevância clínica em indivíduos com Doença Renal Crônica (DRC) submetidos à hemodiálise, com impacto no bem-estar e na qualidade de vida sexual. A fisiopatologia da DE no cenário hemodialítico possui caráter multifatorial, sendo agravada por comorbidades associadas, como diabetes mellitus, hipertensão arterial e tabagismo. Apesar de estimativas epidemiológicas apontarem uma prevalência que varia de 41% a 93%, apenas uma parcela reduzida dos acometidos busca assistência especializada, perpetuando a lacuna no diagnóstico e no manejo integral desses pacientes.

OBJETIVO(S): Mensurar a prevalência de disfunção erétil e caracterizar a qualidade de vida sexual de pacientes em terapia hemodialítica, correlacionando os achados a comorbidades sistêmicas (diabetes mellitus e hipertensão arterial) e a fatores de risco comportamentais, como o tabagismo.

MÉTODOS: Estudo transversal, quantitativo e analítico realizado com 82 pacientes sexualmente ativos, com idade entre 18 e 72 anos, em tratamento hemodialítico há pelo menos três meses. Para a coleta de dados, utilizaram-se o Índice Internacional de Função Erétil (IIEF-5) e o Quociente Sexual Masculino (QSM). A análise estatística incluiu o método de Pearson para correlação e o teste T para comparação de médias, com nível de significância de $p<0,05$. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética institucional (CAAE: 88562425.1.0000.5415)

RESULTADOS: A prevalência de algum grau de DE observada na amostra foi de 65,9%, evidenciando o impacto da hemodiálise na saúde sexual masculina. As principais causas da DRC detectadas no estudo foram a hipertensão arterial (30,5%) e o diabetes mellitus (20,7%). Assim, o diabetes apresentou correlação estatisticamente significativa com menores escores no IIEF-5 ($p=0,003$) e no QSM ($p=0,049$), respaldando a probabilidade, presente na

literatura, de que homens diabéticos tem 3,5 vezes mais chances de sofrer com a DE. Além disso, embora a idade tenha se correlacionado com a satisfação sexual (QSM; p=0,0493), não foi observada associação significativa entre o avançar da idade e a pontuação do IIEF-5 (p=0,1724), sugerindo que as comorbidades podem ser fatores de risco mais preponderantes que o envelhecimento isolado. Por fim, observou-se uma correlação forte e positiva entre a função erétil e a satisfação sexual global (r=0,9993; p<0,0001).

CONCLUSÃO: Este estudo confirmou que a disfunção erétil (DE) é uma condição de alta prevalência entre pacientes em hemodiálise, afetando 65,9% da amostra. Esses resultados reforçam o impacto da Doença Renal Crônica (DRC) e do tratamento dialítico na saúde sexual. A presença de comorbidades como Diabetes Mellitus foi identificado como um fator determinante na gravidade da disfunção e na redução da satisfação sexual. Ademais, a satisfação sexual subjetiva mostrou declínio com a idade e forte correlação com a integridade da função erétil.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq 143339/2025-7.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Alimentação infantil ofertada pelo responsavel legal: influencia na obesidade?

FRATA, A D[1]; Vieira, M R R[2]
1 FAMERP, Sao Jose do Rio Preto , SP, Brasil; 2 FAMERP, Sao Jose do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A alimentação infantil exerce papel fundamental no crescimento, desenvolvimento e formação dos hábitos alimentares da criança. A família constitui uma das principais referências nesse processo, uma vez que os comportamentos alimentares dos responsáveis podem ser observados e reproduzidos pelas crianças. Nesse contexto, o consumo frequente de alimentos processados e ultraprocessados pode contribuir para hábitos alimentares inadequados e aumentar o risco de obesidade infantil. O objetivo deste estudo foi verificar se a alimentação ofertada à criança pelo responsável legal pode contribuir para a obesidade na infância, além de identificar os hábitos alimentares da família, os alimentos presentes nas refeições da criança e as categorias de alimentos predominantes.

OBJETIVO(S): Verificar se a alimentação ofertada à criança pelo responsável legal pode contribuir para a obesidade na infância. Como objetivos específicos, buscou-se verificar os hábitos alimentares da família, identificar os tipos de alimentos que compõem as refeições diárias da criança e verificar em quais categorias predominam os alimentos oferecidos à criança.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem quantitativa, descritiva e transversal, realizada em uma unidade de internação pediátrica de um Hospital Materno Infantil localizado no Noroeste do Estado de São Paulo. Participaram 50 responsáveis legais por crianças internadas, com idade igual ou superior a 18 anos, entrevistados entre setembro de 2025 e janeiro de 2026. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista individual, em ambiente privativo, utilizando instrumento elaborado pelas pesquisadoras, composto por questões sociodemográficas e relacionadas aos hábitos alimentares dos responsáveis e das crianças. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e apresentados em tabelas e descrição discursiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 7.328.707 e CAAE nº 85158724.4.0000.5415.

RESULTADOS: Participaram 50 responsáveis, sendo 90% mulheres e 82% mães. Houve consumo frequente de alimentos in natura, como frutas, verduras, arroz e feijão, mas também de ultraprocessados, doces, refrigerantes e frituras. Entre as crianças, 98% realizavam refeições com a família e 82% consumiam alimentos fritos. Além disso, 48% apresentavam rejeição a algum alimento. Observou-se conhecimento limitado dos responsáveis sobre alimentos in natura e industrializados, embora 64% reconhecessem a influência dos hábitos familiares na alimentação infantil.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a alimentação oferecida pelo responsável influencia diretamente os hábitos alimentares da criança e pode contribuir para o risco de obesidade infantil. Destaca-se a importância da educação em saúde e da atuação do enfermeiro na orientação das famílias e na promoção de uma alimentação saudável desde a infância.

Fonte de financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Perfil clínico e funcional de pacientes amputados de membros inferiores por vasculopatia diabética em centro de reabilitação

Izumi, D[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus está associado a complicações vasculares graves, entre elas a Doença Arterial Periférica (DAP), que apresenta evolução mais agressiva em pacientes diabéticos e pode levar à isquemia crítica e à amputação de membros inferiores. A hiperglicemia crônica contribui para disfunção endotelial, estresse oxidativo, aterosclerose e prejuízo da cicatrização, favorecendo o desenvolvimento da Síndrome do Pé Diabético. A amputação provoca importantes impactos físicos, psicológicos e sociais, além de aumentar a inatividade física e o risco cardiovascular. Nesse contexto, a protetização e a prática de atividade física adaptada são fundamentais para recuperar a funcionalidade, autonomia e qualidade de vida. Assim, o estudo busca analisar os impactos da amputação decorrente da vasculopatia diabética e avaliar a protetização e a reabilitação física como estratégias para reduzir suas consequências e favorecer a reinserção social e ocupacional.

OBJETIVO(S): Analisar o perfil clínico e funcional de pacientes submetidos à amputação de membros inferiores decorrente de vasculopatia diabética, avaliando os efeitos da reabilitação e da protetização sobre a recuperação funcional e a qualidade de vida.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo retrospectivo, realizado a partir da análise de prontuários médicos de pacientes submetidos à amputação de membros inferiores por vasculopatia diabética. Foram inicialmente avaliados 703 prontuários, dos quais 117 indivíduos foram selecionados conforme os critérios de inclusão estabelecidos.

RESULTADOS: Promover aumento das protetizações contribuindo para a melhora da funcionalidade e ABVD´S.

CONCLUSÃO: Subsidiar a qualificação da assistência imediata nos serviços especializados.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Cuidado farmacêutico no acompanhamento de pacientes com diabete melito do tipo 2

SANTOS, B C D[1]; Feltrin, J[1]

1 Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O Diabete Melito tipo 2 (DM2) constitui relevante problema de saúde pública, devido à elevada e crescente prevalência e às repercussões do controle inadequado da doença. Atualmente, estima-se que 589 milhões de adultos vivam com diabete no mundo, número que poderá alcançar 853 milhões até 2050, representando aumento de aproximadamente 45%. Nesse cenário, as Diretrizes Nacionais do Cuidado Farmacêutico no Sistema Único de Saúde fortalecem a integração do farmacêutico às ações de cuidado em saúde. Sua atuação pode favorecer o uso seguro e efetivo dos medicamentos, a adesão ao tratamento e o autocuidado, contribuindo para o alcance das metas terapêuticas e a integralidade do cuidado às pessoas com DM2.

OBJETIVO(S): Avaliar como as atividades educativas conduzidas por farmacêuticos influenciam no estilo de vida e o controle glicêmico de pacientes com DM2.

MÉTODOS: Estudo intervencionista e longitudinal, com avaliação pré e pós-intervenção, realizado na Unidade Básica de Saúde Dr. Hubert Richard Pontes, em São José do Rio Preto/SP. A população elegível compreendeu indivíduos de 30 a 90 anos com DM2 em uso de insulina. Entre 259 usuários identificados, 54 foram selecionados, excluindo-se aqueles sem acompanhamento médico na unidade ou com hemoglobina glicada (HbA1c) previamente dentro da meta terapêutica definida pelo Ministério da Saúde. O acompanhamento ocorreu por oito meses, por meio de consultas farmacêuticas individuais e mensais, nas quais foram desenvolvidas ações de educação em saúde voltadas à farmacoterapia e monitoramento glicêmico. A adesão ao tratamento foi avaliada pelo Brief Medication Questionnaire (BMQ), antes e após a intervenção, e o controle glicêmico pela dosagem de HbA1c. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACERES, parecer nº 7.495.745.

RESULTADOS: Foram analisados 51 participantes, correspondendo a perda amostral por desistência de 5,6%. Ao final do acompanhamento, 94,1% (n=48) foram classificados como aderentes segundo o BMQ. Em relação ao controle glicêmico, 74,5% (n=38) apresentaram redução da HbA1c em comparação ao período pré-intervenção. Entretanto, 21,6% (n=11)

atingiram a meta clínica estabelecida, enquanto 78,4% (n=40) permaneceram acima do alvo. Os achados demonstram elevada adesão ao final do acompanhamento e redução da HbA1c em parcela expressiva da amostra, sem que isso se traduzisse, para a maioria dos participantes, em alcance da meta glicêmica.

CONCLUSÃO: O acompanhamento farmacêutico estruturado, associado à educação em saúde, relacionou-se à elevada adesão terapêutica e à redução da HbA1c em pacientes com DM2 em insulinoterapia na Atenção Primária. Entretanto, a baixa proporção de alcance da meta glicêmica evidencia que a adesão, isoladamente, pode não assegurar controle metabólico adequado. Os achados reforçam a integração do farmacêutico à equipe multiprofissional e a necessidade de reavaliação clínica contínua e individualizada.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Quanto mais se engaja, mais se fortalece? O engajamento como ingrediente terapêutico de uma intervenção psicoeducativa em saúde mental de estudantes de enfermagem

TIOL, E B M[1]; André , J C[1]; Pompeo, D A[2]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde- CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A transição para o ensino superior aumenta a vulnerabilidade psicológica de estudantes de enfermagem. Intervenções psicoeducativas fundamentadas em teoria são promissoras, mas saber se a intervenção "funcionou" não basta: é preciso saber em que dose ela produz mudança. Estudos anteriores trataram a adesão apenas como indicador de viabilidade, sem investigar o engajamento como componente ativo da eficácia.

OBJETIVO(S): Analisar se o grau de engajamento com a intervenção psicoeducativa influencia os desfechos de autoeficácia, depressão, ansiedade e estresse, investigando o engajamento como moderador terapêutico da eficácia.

MÉTODOS: Estudo quase-experimental, de grupo único, com avaliação pré e pós-intervenção, realizado em instituição privada de ensino superior. Amostra de conveniência de 80 estudantes de enfermagem A intervenção "Fortalecendo sua Autoeficácia", fundamentada na Teoria Social Cognitiva de Bandura e na Teoria das Relações Interpessoais de Peplau, foi conduzida por enfermeiro de saúde mental via WhatsApp, em 10 semanas e 30 módulos. Instrumentos: questionário sociodemográfico, Escala Geral de Autoeficácia Percebida (α = 0,90) e DASS-21 (α = 0,95). Participantes estratificados em três grupos de engajamento conforme sessões concluídas: A ($\leq$ 30%), B (31–70%) e C ($\geq$ 71%). Diferenças entre grupos analisadas por Kruskal-Wallis, com pós-teste de Conover. Aprovado pelo CEP/FUNEC (Parecer nº 6.779.398; CAAE 78931524.0.0000.5428).

RESULTADOS: Grupo A ($\leq$ 30%; n = 6): sem diferenças significativas em autoeficácia, depressão, ansiedade e estresse ($p > 0,05$; d = 0,03–0,12). Grupo B (31–70%; n = 22): aumento da autoeficácia (d = 0,58), com redução da ansiedade (d = 0,96) e do estresse (d = 0,52). Grupo C ($\geq$ 71%; n = 52): aumento da autoeficácia (d = 0,97), com reduções em ansiedade (d = 0,47), depressão (d = 0,28) e estresse (d = 0,29). O teste de Kruskal-Wallis

indicou diferenças significativas entre os grupos para autoeficácia pós-intervenção ($H(2) = 10,53$; $p < 0,05$) e depressão ($H(2) = 8,83$; $p < 0,05$). O pós-teste de Conover revelou que o Grupo C apresentou maior autoeficácia que o Grupo B ($z = 3,116$; $p < 0,05$) e menor depressão que os Grupos B e A.

CONCLUSÃO: O engajamento atua como moderador terapêutico da eficácia: participantes com engajamento ≥ 71% obtiveram os maiores ganhos em autoeficácia ($d = 0,97$), enquanto os com ≤ 30% praticamente não apresentaram mudanças. A existência de um nível mínimo de exposição terapêutica é coerente com Bandura, segundo o qual a autoeficácia se desenvolve por exposição repetida a experiências de aprendizagem, e não por encontros educacionais isolados. Programas psicoeducativos devem, portanto, garantir participação sustentada e relevância percebida, e não apenas disponibilizar conteúdo.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Da educação ao cuidado terapêutico: a psicoeducação como intervenção de enfermagem fundamentada na teoria para a saúde mental de estudantes

TIOL, E B M[1]; André , J C[1]; Pompeo, D A[2]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP , São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Estudantes de enfermagem apresentam elevada vulnerabilidade psicológica. Apesar disso, intervenções preventivas de saúde mental fundamentadas em teoria são escassa. A psicoeducação, concebida como atividade educativa, pode configurar-se como intervenção terapêutica de enfermagem quando integra educação, comunicação terapêutica, reflexão guiada e suporte contínuo. A integração da Teoria Social Cognitiva de Bandura (mecanismo psicológico) e da Teoria das Relações Interpessoais de Peplau (processo interpessoal terapêutico) fundamenta esse processo e posiciona o enfermeiro como promotor de saúde mental preventiva.

OBJETIVO(S): Avaliar intervenção psicoeducativa e fundamentada nas teorias de Bandura e Peplau quanto ao fortalecimento da autoeficácia e à redução de sintomas emocionais em estudantes de enfermagem, discutindo seu caráter terapêutico como intervenção de enfermagem.

MÉTODOS: Estudo quase-experimental, de grupo único, com avaliação pré e pós-intervenção, realizado em instituição privada de ensino superior. Participaram 80 estudantes de enfermagem (86,3% mulheres; idade média de 23,56 anos). A intervenção "Fortalecendo sua Autoeficácia" consistiu em programa online de 10 semanas, com 30 módulos, entregue por enfermeiro de saúde mental via WhatsApp, integrando elementos de Bandura (exposição repetida, reforço positivo, autorregulação) e de Peplau (educação, comunicação terapêutica, reflexão guiada). Instrumentos: questionário sociodemográfico, Escala Geral de Autoeficácia Percebida (α = 0,88–0,90) e DASS-21 (α = 0,95). Comparações pré/pós pelo teste de Wilcoxon e tamanhos de efeito pelo d de Cohen. Aprovado pelo CEP/FUNEC (Parecer nº 6.779.398; CAAE 78931524.0.0000.5428).

RESULTADOS: A autoeficácia aumentou de 32,55 para 37,70 (d = 0,78), o maior efeito do estudo, coerente com o recurso psicológico-alvo da intervenção. Observaram-se reduções significativas em depressão (16,68 → 14,00; d = 0,22), ansiedade (18,15 → 13,15; d = 0,44) e estresse (23,25 → 19,53; d = 0,32). As classificações de gravidade do DASS-21 melhoraram em todos os domínios, com destaque para a ansiedade: casos muito graves caíram de 46,3% para 31,3%, e os casos normal/leve subiram de 28,8% para 43,3%. Nenhum evento adverso foi relatado.

CONCLUSÃO: A psicoeducação configura-se como intervenção terapêutica de enfermagem, e não mera atividade educativa. Bandura explica o mecanismo psicológico — a exposição repetida a experiências de aprendizagem fortalece a autoeficácia — e Peplau explica o processo interpessoal terapêutico que cria as condições para a mudança. Os achados sustentam a integração de programas psicoeducativos como estratégia preventiva e orientada a recursos, posicionando o enfermeiro como promotor de saúde mental preventiva durante a formação profissional.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O estudo da morte na residência multiprofissional em oncologia: análise de uma intervenção psicopedagógica

CARVALHO, M S D[1]; Santos Júnior, R[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A morte configura-se como fato ontológico da existência humana; para além da cessação das funções vitais, é permeada por significados culturais, filosóficos e simbólicos. Ao longo da história com o advento tecnológico, o processo de morrer foi afastado do ambiente familiar, transferido para o hospital. No entanto, a formação hegemônica em saúde centrada no modelo biomédico e curativista, interdita e associa à finitude como falência terapêutica, dificultando o cuidado holístico. Essa lacuna técnica torna-se crítica na oncologia, em decorrência dos altos indicadores de morbimortalidade, cujo tratamento exige uma assistência de alta complexidade dos profissionais e habilidades subjetivas. A exposição à vulnerabilidade humana e óbitos diários fomentam sentimentos de frustração e exaustão emocional, podendo desencadear o luto não reconhecido, uma dor velada e não legítima no âmbito laboral. Logo, a falta de preparo técnico e suporte institucional para lidar com a morte propicia o adoecimento ocupacional e prejuízos ao bem-estar dos novos especialistas.

OBJETIVO(S): Dessa forma, o objetivo desse estudo é relatar a implementação de uma intervenção em tanatologia para residentes multiprofissionais em oncologia, visando o aprimoramento de habilidades sociais, humanização no cuidado e prevenção do esgotamento profissional.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório e qualitativo, estruturado em 8 encontros presenciais com duração de 60 minutos durante um mês e divididas em três eixos centrais: 1) Sensibilização e Dimensão Histórico-Social da Morte, abordando a morte interdita e banalizada, o resgate de memórias profissionais/pessoais, transformações socioculturais e o luto silenciado pelo hospital; 2) Dimensão Existencial e Saúde Mental do Cuidador, trabalhando a consciência da finitude humana, sentido de vida e prevenção do adoecimento psíquico; e 3) Ferramentas Práticas e Autocuidado, treinamento de estratégias

cognitivas-comportamentais para acolhimento em crise, autorregulação empática, comunicação e postura assertiva, ressignificação do luto profissional e autocuidado coletivo.

RESULTADOS: A avaliação final, via questionário anônimo para os residentes evidenciou o grupo como um espaço seguro e de pertencimento para compartilhar vivências e expressar emoções. Destaca-se a ampliação no repertório conceitual sobre a finitude em diferentes contextos e lutos simbólicos, além do desenvolvimento da consciência de autocompaixão, ressignificação de papéis e aquisição de ferramentas práticas o manejo no cuidado. Os achados evidenciaram a viabilidade do modelo proposto para a população-alvo.

CONCLUSÃO: Em consonância com o pensamento de Norbert Elias, este espaço mostra-se promissor na formação dos profissionais, capacitando-os não apenas na técnica, mas também como agentes ativos de transformação nos serviços de saúde e no resgate da dignidade humana no processo de morrer.

Fonte de financiamento: Bolsa demanda social CAPES.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O saber protege: cultura de segurança do paciente sob a ótica da enfermagem nos serviços de urgência e emergência

SOUZA, L P D N D[1]; Oliveira, G D M[1]; Mendes, E C B[1]; Custódio, F C[2]; Tiol, E B M[2]

1 Centro Universitário de Santa Fé do Sul, Santa Fé do Sul, SP, Brasil; 2 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é eixo estruturante da qualidade assistencial. Em serviços de urgência e emergência, o risco de eventos adversos é ampliado pela criticidade dos casos, escassez de profissionais e alta demanda. A enfermagem, por prestar assistência contínua, está vulnerável a incidentes. Investigar conhecimentos e atitudes da equipe identifica lacunas e fortalece a cultura de segurança institucional

OBJETIVO(S): Avaliar os conhecimentos e atitudes dos profissionais de enfermagem da urgência e emergência sobre práticas de segurança do paciente

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal e quantitativo, realizado na rede de urgência e emergência de SP. A amostra incluiu 38 profissionais (população=70) de níveis técnico e superior. Utilizou-se questionário sociodemográfico e o Attitudes to Patient Safety Questionnaire (APSQ-III). A coleta eletrônica ocorreu presencialmente entre março e abril de 2026. Os dados foram analisados no SPSS 25.0 com estatística descritiva e inferencial (IC 95%). Aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 8.011.843; CAAE 93816525.5.0000.5428; Resolução CNS 466/2012)

RESULTADOS: Dos 38 participantes, prevaleceram mulheres (71,1%), autodeclarados brancos (60,5%), técnicos de enfermagem (63,2%), média de 38,82 anos e formação superior a 15 anos (39,5%). Atuavam na Santa Casa (55,3%), UPA (34,2%) e SAMU (10,5%). Identificou-se atitude favorável (57,9%) e intermediária (42,1%), sem atitudes desfavoráveis. O APSQ-III obteve média de 5,05 (DP ±0,45), indicando percepção favorável. Maiores escores ocorreram em "funcionamento da equipe" (M=5,97) e "importância no currículo" (M=5,63); o menor foi em "incompetência profissional como causa do erro" (M=3,80). Não houve diferenças estatísticas quanto às variáveis sociodemográficas. Destaca-se que 57,9% nunca notificaram incidentes/quase falhas e apenas 34,2% receberam capacitação recente

CONCLUSÃO: A equipe apresentou atitudes favoráveis, destacando o trabalho coletivo e o reconhecimento das condições de trabalho no erro. Contudo, há oportunidades de melhoria em educação permanente, envolvimento do paciente e fortalecimento da notificação como aprendizado contínuo, com apoio da liderança

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Medir o que importa: validação da escala de resiliência digital e propriedades psicométricas de instrumentos de estresse e resiliência em acadêmicos de medicina

OLIVEIRA, M I D[1]; Furlani, M R[1]; Dos Santos, E R[1]; De Carvalho, S R P V T[1]; Caldas, A C T[1]; Da Rosa, A P B[1]; Ramos, I D S[1]; Bianchin, M A[1]; Dias, A L S G[1]; André, J C[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A digitalização do ensino médico ampliou a exposição a plataformas virtuais, simulações e telemedicina, tornando a resiliência digital essencial à adaptação acadêmica e ao bem-estar. No Brasil, não há instrumento validado para mensurá-la em acadêmicos de medicina, limitando sua avaliação e o desenvolvimento de estratégias de suporte.

OBJETIVO(S): Avaliar a consistência interna e a estrutura fatorial da Escala de Resiliência Digital (ERD), da Escala de Estresse Percebido (PSS-14) e da Escala de Resiliência de Wagnild & Young em acadêmicos de medicina e a relação entre resiliência digital, estresse percebido e resiliência geral.

MÉTODOS: Estudo observacional, quantitativo, analítico, transversal e prospectivo, com 198 acadêmicos de medicina da FAMERP (55,05% do sexo feminino; 78,79% com 21 a 30 anos). A ERD foi submetida à tradução e adaptação transcultural conforme Beaton et al. (cinco etapas, incluindo pré-teste com 35 estudantes). Foram avaliadas a consistência interna (alfa de Cronbach e ômega de McDonald), a adequação amostral (KMO), a estrutura fatorial (análise fatorial confirmatória) e as correlações entre os escores (Spearman). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS: A ERD apresentou baixa consistência interna (α=0,375; ω=0,379; KMO=0,535; Bartlett p=0,002), com índices de ajuste do modelo unifatorial (CFI=0,855; TLI=0,807; RMSEA=0,029; SRMR=0,053). A PSS-14 demonstrou boa consistência interna (α=0,842; ω=0,846; KMO=0,837), confirmando estrutura bidimensional (Eficácia e Desamparo Percebidos; covariância −0,426; p<0,001). A Escala de Wagnild & Young apresentou elevada consistência interna (α=0,918; ω=0,921; KMO=0,910), com forte correlação entre Competência Pessoal e Aceitação de Si Mesma e da Vida (0,854; p<0,001).

Notou-se correlação negativa moderada a forte entre estresse percebido e resiliência geral (rho=−0,582; p<0,001), enquanto a resiliência digital não se correlacionou significativamente com os demais construtos (Tabela 3; Figuras 3 e 4).

CONCLUSÃO: Este estudo entrega a primeira adaptação transcultural da ERD para o português brasileiro e evidencia a robustez psicométrica da PSS-14 e da Escala de Wagnild & Young em acadêmicos de medicina. A baixa consistência interna da ERD, longe de representar um resultado negativo, constitui um achado científico valioso: sinaliza objetivamente os pontos críticos do instrumento e traça o caminho para seu refinamento, assegurando rigor psicométrico antes de qualquer uso amplo. A correlação negativa entre estresse e resiliência geral reforça a urgência de estratégias de suporte à saúde mental na formação médica. Os resultados fornecem subsídios concretos para a consolidação de instrumentos confiáveis e para políticas educacionais voltadas ao bem-estar do futuro médico.

Fonte de financiamento: Auxílio FAPESP - 2025/25336-9.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

‘Síncrono ou assíncrono? A modalidade do *feedback* não altera a percepção dos residentes de cirurgia na teleavaliação

COSTA, C D D S[1]; Silva, G G[1]; Bosqueti, M L D S[2]; Espada, P C[3]; Souza, C S[1]; Almeida, L A D S[1]; Macedo, A P M C[4]; Oliani, D C M V[3]; André, J C[1]; Oliani, A H[3]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 4 Universidade do Minho, Portugal

INTRODUÇÃO: O *feedback* é pilar da formação médica. Tradicionalmente, residentes preferem *feedback* síncrono e presencial, valorizando a interação em tempo real com o preceptor. A pandemia de COVID-19 acelerou a teleavaliação, impondo a entrega remota de *feedback*, síncrono (tempo real) ou assíncrono (mediado por gravação). Persiste a incerteza sobre a qualidade percebida do *feedback* assíncrono remoto em comparação ao síncrono, especialmente em cirurgia. Investigar se a modalidade altera a percepção dos residentes é fundamental para fundamentar decisões pedagógicas em programas de residência que adotam teleavaliação.

OBJETIVO(S): Comparar a percepção de residentes de cirurgia acerca do *feedback* recebido após teleOSCE entre as modalidades síncrona e assíncrona, utilizando os instrumentos validados Cultura de *Feedback* (CF) e Provedor de *Feedback* (PF). Secundariamente, investigar a influência do sexo e do ano de residência sobre essa percepção.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal, quantitativo (FAMERP). Amostra de 44 residentes de cirurgia geral (15 R1, 15 R2, 13 R3, 1 R4) submetidos a dois teleOSCEs com intervalo de uma semana (fevereiro/março de 2025), divididos igualmente: 22 com *feedback* síncrono (tempo real via Google Meet®) e 22 assíncrono (gravação de áudio), ambos remotos. A percepção foi mensurada pelos instrumentos CF (16 itens) e PF (14 itens), em escala Likert de cinco pontos. Escores fatoriais (Empirical Bayes Modal) comparados entre grupos pelo teste de Mann-Whitney, com tamanho de efeito pelo R bisserial e IC 95%. Significância: $p < 0,05$. Aprovado pelo CEP/FAMERP (CAAE 68119223.0.0000.5415).

RESULTADOS: Os escores fatoriais de CF (73,07; DP 7,07) e PF (66,84; DP 5,00) indicaram percepção globalmente positiva. Na comparação por tipo de *feedback*, não houve

diferença significativa: CF (p = 0,196) e PF (p = 0,359), com tamanhos de efeito pequenos (R bisserial 0,14 a 0,20; IC 95% [-0,11 a 0,43]). Por sexo: CF (p = 0,185) e PF (p = 0,486). Por ano de residência: CF (p = 0,801) e PF (p = 0,235). Em todas as comparações, os tamanhos de efeito foram pequenos. Ambas as distribuições apresentaram efeito teto, com concentração nas categorias superiores da escala Likert (4 e 5), evidenciando percepção positiva independentemente da modalidade.

CONCLUSÃO: A modalidade do *feedback* remoto não alterou a percepção dos residentes: o assíncrono mediado por gravação de áudio foi tão bem percebido quanto o síncrono, com equivalência também por sexo e ano de residência. Ao contrariar a preferência tradicional pelo encontro em tempo real, os achados reposicionam o *feedback* assíncrono como estratégia pedagógica legítima e escalável na teleavaliação, dissociando qualidade percebida de simultaneidade e ampliando flexibilidade, alcance e equidade na formação cirúrgica remota, sem comprometer a qualidade.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Medindo o que se percebe: validação psicométrica de instrumentos de percepção de *feedback* adaptados para a teleavaliação em residência de cirurgia

COSTA, C D D S[1]; Silva, G G[1]; Bosqueti, M L D S[2]; Espada, P C[3]; Souza, C S[1]; Almeida, L A D S[1]; Macedo, A P M C[4]; Oliani, D C M V[3]; André, J C[1]; Oliani, A H[3]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 4 Universidade do Minho, Portugal

INTRODUÇÃO: O *feedback* é elemento central da aprendizagem na educação médica. Com a expansão da teleavaliação, acelerada pela pandemia de COVID-19, instrumentos validados para o contexto presencial precisam ser revalidados para o ambiente remoto, garantindo validade e confiabilidade das inferências. Os instrumentos FEEDME-Culture e FEEDME-Provider, validados em português do Brasil, avaliam a cultura institucional e o provedor de *feedback*. Sua adaptação para a teleavaliação demanda evidências psicométricas que sustentem seu uso em pesquisa e prática educacional, lacuna na pesquisa em educação para as profissões da saúde.

OBJETIVO(S): Validar psicometricamente os instrumentos Cultura de *Feedback* (CF, 16 itens) e Provedor de *Feedback* (PF, 14 itens), adaptados para teleavaliação em residentes de cirurgia, por análise fatorial confirmatória, índices de ajuste, confiabilidade interna e escores fatoriais, demonstrando sua aplicabilidade em pesquisa e prática educacional.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal, quantitativo (FAMERP). Amostra de 44 residentes de cirurgia geral (15 R1, 15 R2, 13 R3, 1 R4) submetidos a dois teleOSCEs com intervalo de uma semana (fevereiro/março de 2025), com *feedback* remoto síncrono ou assíncrono. Instrumentos CF (16 itens) e PF (14 itens), adaptados para teleavaliação, em escala Likert de cinco pontos. Foi realizada análise fatorial confirmatória com matrizes de correlação policórica, estimação ULSMV, índices CFI e RMSEA, alfa de Cronbach, ômega de McDonald e escores fatoriais (Empirical Bayes Modal, escala 0-100). Todas as análises foram feitas no software R. O estudo teve aprovação do CEP/FAMERP (CAAE 68119223.0.0000.5415).

RESULTADOS: CF apresentou CFI = 0,964, RMSEA = 0,054, alfa = 0,92 e ômega = 0,91, com cargas fatoriais e correlações policóricas corroborando a estrutura unidimensional. PF apresentou CFI = 0,978, RMSEA = 0,029, alfa = 0,89 e ômega = 0,93. Escores fatoriais: CF = 73,07 (DP 7,07) e PF = 66,84 (DP 5,00), com efeito teto e concentração nas categorias superiores da escala Likert, indicando percepção predominantemente positiva.

CONCLUSÃO: Os instrumentos CF e PF, adaptados para a teleavaliação, superaram os critérios psicométricos recomendados, com ajuste excelente (CFI 0,964–0,978; RMSEA 0,029–0,054) e confiabilidade elevada (alfa e ômega 0,89–0,93), atestando sua validade de constructo e consistência interna. Ao converter escalas presenciais em ferramentas psicometricamente robustas para o ambiente remoto, o estudo preenche uma lacuna metodológica e credencia a medição padronizada do *feedback* na teleavaliação. Os instrumentos validados desbloqueiam pesquisas futuras e práticas educacionais mais rigorosas, um avanço concreto para a educação nas profissões da saúde na era da avaliação remota.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

"Eu não quero continuar": a voz do paciente no conflito entre família e equipe na terminalidade

FLORIANO, J A D S[1]; Stipkovic, G C[2]; Aleixo, D N L[1]; Oliveira Júnior, E Q D[2]; Lima, C B D[1]; Silveira Junior , P B D[1]; Mestriner, A C D[1]; Macedo, A P M C[3]; André, J C[1]; Miyazaki, M C D O S[2]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, Portugal

INTRODUÇÃO: A terminalidade impõe dilemas bioéticos envolvendo autonomia do paciente, desejos familiares e condutas da equipe de saúde. Embora a autonomia seja princípio consolidado na bioética e a Resolução CFM nº 1.995/2012 reconheça as diretivas antecipadas de vontade, a prática clínica revela que a voz do paciente nem sempre prevalece no processo de morrer.

OBJETIVO(S): Analisar, a partir da experiência de profissionais de saúde em hospital de ensino de alta complexidade, os conflitos entre a vontade do paciente, desejos da família e condutas da equipe no contexto da terminalidade.

MÉTODOS: Trata-se de pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, desenvolvida em hospital de ensino de alta complexidade. A amostra foi composta por 21 profissionais de saúde enfermeiros, médicos e psicólogos e os dados foram submetidos à análise temática de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 74812323.4.0000.5415).

RESULTADOS: Emergiram duas categorias. Primeira, profissionais reconhecem, em teoria, a autonomia do paciente: "O paciente tem a autonomia de escolher... e a gente atender essa vontade dele" (P2). Segunda, o relato mais emblemático: “paciente consciente que repetia: 'eu não quero continuar, eu não quero continuar', mas cujo médico seguia a vontade do filho; a decisão de paliar ocorreu apenas uma semana antes do óbito” (P3). A paliação tardia é confirmada por (P1): "com cuidados paliativos a gente entra num momento muito tardio... muito próximo do processo de morrer". Os achados indicam que a vontade da família prevalece em detrimento dos desejos do paciente, submetendo-o a tratamentos fúteis e

dolorosos. Mundialmente, apenas 14% dos pacientes que necessitam de cuidados paliativos os recebem; no Brasil, 625.000 pessoas carecem dessa assistência. Compreender como profissionais de saúde vivenciam esses conflitos é essencial para a educação em saúde.

CONCLUSÃO: Na terminalidade, a autonomia reconhecida em teoria não sobrevive à prática: a família prevalece, a equipe hesita e a paliação chega tarde. Se apenas 14% dos que necessitam recebem cuidados paliativos, a lacuna não é técnica, mas formativa e transformar a educação em saúde é o caminho para que a voz do paciente, e não a última palavra da família, defina o processo de morrer. Impõe-se, assim, a transformação da formação e da educação continuada em saúde, com a incorporação dos princípios bioéticos, dos cuidados paliativos e das diretivas antecipadas de vontade, para que a voz do paciente seja efetivamente respeitada no fim da vida para que o "eu não quero continuar" seja, enfim, ouvido antes da última semana de vida. Enquanto a formação não preparar as equipes para mediar o conflito entre a vontade do paciente e a da família, o “eu não quero continuar” continuará sendo respondido, não pela escuta, mas pelo silêncio.

Fonte de financiamento: CAPES - 88887.326741/2026-00.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

"Nunca ouvi falar": o testamento vital desconhecido por quem cuida do fim da vida

FLORIANO, J A D S[1]; Stipkovic, G C[2]; Aleixo, D N L[1]; Oliveira Júnior, E Q D[2]; Lima, B D[1]; Silveira Junior , P B D[1]; Mestriner, A C D[1]; Macedo, A P C[3]; André, J C[1]; Miyazaki, M C D O S[2]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, Portugal

INTRODUÇÃO: O testamento vital, documento jurídico facultativo pelo qual pessoa maior e lúcida define, junto ao médico, os limites terapêuticos para a fase final da vida, constitui instrumento de proteção da autonomia e da dignidade no processo de morrer. Sua efetividade depende do conhecimento dos profissionais de saúde, mediadores entre a vontade manifestada e o cuidado prestado.

OBJETIVO(S): Avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde de um hospital de ensino de alta complexidade sobre o testamento vital e identificar as lacunas de formação que comprometem o cuidado no fim da vida.

MÉTODOS: Pesquisa descritiva, qualitativa, com amostra de conveniência composta por 21 profissionais de saúde (enfermeiros, médicos e psicólogos) com experiência mínima de um ano com pacientes em fase terminal , em hospital de ensino de alta complexidade. Entrevistas gravadas e transcritas, realizadas entre fevereiro e junho de 2024, submetidas à análise temática de conteúdo, com agrupamento em categorias de significado. (CAAE 74812323.4.0000.5415).

RESULTADOS: Os resultados revelaram desconhecimento generalizado sobre o testamento vital entre os profissionais. Predominou o desconhecimento absoluto do termo: "Nunca ouvi falar sobre esse termo" (P6, P12, P17, P19); "Eu acho que não tenho formação técnica pra conseguir definir. Hoje eu não consigo" (P7), seguido de conhecimento parcial sem capacidade de explicação e de associações fragmentadas ou equivocadas: "Testamento vital eu já ouvi falar sim, mas não sei explicar o que é. Eu não me lembro" (P2). Emergiram como causas estruturais a ausência do tema na formação, a formação centrada na cura, a falta de regulamentação legal e a escassez de orientação. Os achados dialogam com estudo brasileiro

em que 77% dos médicos desconheciam as diretivas antecipadas de vontade, 13% apenas tinham ouvido falar e 10% reconheciam a Resolução CFM.

CONCLUSÃO: O testamento vital é desconhecido por quem deveria garanti-lo: a lacuna não é técnica, mas educacional e ela custa a dignidade do processo de morrer. Incluir a bioética e os cuidados paliativos desde a graduação, e investir na educação continuada, é transformar o "nunca ouvi falar" em escuta qualificada do paciente no fim da vida. Os resultados respondem ao objetivo proposto ao evidenciar que a lacuna é essencialmente educacional. Impõem-se, assim, ações concretas: educação continuada em bioética, inclusão do tema desde a graduação em todas as áreas da saúde e capacitação padronizada em cuidados paliativos. Profissionais formados para lidar com a finitude poderão orientar pacientes e famílias e fazê-los vivenciar essa fase com mais qualidade, respeito e dignidade. Enquanto o testamento vital continuar sendo desconhecido por quem cuida do fim da vida, o direito a uma morte digna continuará sendo, na prática, um direito sem voz.

Fonte de financiamento: CAPES - 88887.326741/2026-00.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Conhecimento da equipe de enfermagem no pós-operatório tardio de cardiopatias congênitas em crianças

DOIMO, B A C[1]; Ferreira , D L M[2]; Parro, M C[2]
1 FAMERP , São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FAMERP, São José do Rio Preto , SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As cardiopatias congênitas podem variar em gravidade, desde defeitos simples que não requerem intervenção imediata até condições complexas que necessitam de procedimentos cirúrgicos precoces para garantir a sobrevida da criança1,2,3.O período pós-operatório tardio, por sua vez, envolve a reabilitação e a adaptação da criança e de sua família às novas condições de vida, podendo incluir acompanhamento ambulatorial, controle de complicações tardias, adesão ao tratamento e suporte psicossocial. Frente a essa complexidade, torna-se essencial o acompanhamento multiprofissional, especialmente o da equipe de enfermagem, que atua desde o diagnóstico até o período pós-operatório tardio4. Assim, pesquisar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o pós-operatório tardio de crianças submetidas a cirurgias de correção de cardiopatias congênitas torna-se imprescindível para a diminuição de riscos, a qualidade da assistência prestada e a eficácia do tratamento.

OBJETIVO(S): Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a assistência prestada durante o período pós-operatório tardio de cardiopatias congênitas em crianças.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, exploratório com abordagem qualitativa5, realizado junto à equipe de enfermagem de uma Unidade de Internação Cardiopediátrica em um hospital público do noroeste paulista.

RESULTADOS: Participaram do estudo 21 profissionais de enfermagem, sendo 19 técnicas de enfermagem e duas enfermeiras. A coleta dos dados realizou-se no mês de janeiro de 2026. A partir da análise dos dados à luz de Bardin5 emergiram quatro unidades temáticas, sendo: “Assistência de Enfermagem”, “Educação permanente em Saúde”, “Educação em Saúde com os Pais”, e “Equipe Multi/Interdisciplinar”.

CONCLUSÃO: O estudo demonstrou que a educação contínua dos profissionais de saúde e a implementação de práticas educativas são fundamentais para enfrentar os desafios

associados às cardiopatias congênitas, melhorando a qualidade de vida das crianças e de suas famílias. Destacou a eficácia do programa de educação permanente em saúde sistematizado e implantado pela equipe CardioPedBrasil® para o aperfeiçoamento da equipe, bem como para a atualização do conhecimento e consequentemente melhoria da qualidade na assistência prestada à criança e sua família, com ressalvas ao protagonismo do enfermeiro como educador em saúde. Evidenciou a importância e a eficácia da atuação da Equipe Multi/Interdisciplinar na Unidade de Internação Cardiopediátrica em questão, por proporcionar o adequado direcionamento da assistência prestada, além de assegurar a qualidade do tratamento e prognósticos favoráveis.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Quando a exaustão precede o cuidado: um retrato do *Burnout* entre estudantes de enfermagem

V. G. CONEJO[1]

1 UNIFUNEC, Santa Fé do Sul, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Síndrome de *Burnout* é um fenômeno psicossocial decorrente do estresse crônico, caracterizado por exaustão emocional, distanciamento e ineficácia. Embora inicialmente identificada no trabalho, também ocorre no ambiente acadêmico, especialmente em cursos da saúde, devido às elevadas demandas cognitivas, emocionais e práticas. Estudantes de enfermagem enfrentam extensas cargas horárias, pressões emocionais, trabalho remunerado e contato com sofrimento, doença e morte, tornando-se vulneráveis. Investigar sua prevalência e fatores associados é essencial para subsidiar estratégias institucionais de promoção da saúde mental.

OBJETIVO(S): Identificar a prevalência da Síndrome de *Burnout* em graduandos de enfermagem de uma IES privada, identificar o perfil sociodemográfico, verificar o período de maior prevalência dos sintomas e comparar os dados sociodemográficos com as dimensões avaliadas pelo instrumento.

MÉTODOS: Estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal, fundamentado nas diretrizes STROBE, realizado em uma IES privada de Santa Fé do Sul/SP. A população foi de 122 estudantes de enfermagem, com amostra mínima de 54 (nível de confiança de 95%, margem de erro de 10%). Por amostragem por conveniência, obteve-se amostra final de 74 participantes (60,7%). Utilizaram-se questionário sociodemográfico e a Escala de *Burnout* para Estudantes Universitários (ESB-eu), com 14 itens em escala Likert. A coleta ocorreu via Google Forms, de 2 de março a 4 de abril de 2026. Os dados foram analisados no SPSS 25, com nível de significância de 5% e IC 95%. Aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 94075325.6.000.5428; Parecer nº 8.218.695).

RESULTADOS: A prevalência de *Burnout* foi de 52,7% (39 de 74 estudantes). O escore médio da ESB-eu foi 20,35 (DP=9,96), com alfa de Cronbach de 0,895. O fator Desgaste Emocional e Físico foi o mais expressivo (M=13,82; DP=5,92), enquanto Distanciamento (M=2,91) e Ineficácia da Formação (M=3,41) ficaram abaixo do corte. A maioria era do sexo

feminino (85,1%), branca (62,2%), sem companheiro (51,35%) e residia com a família (83,8%). Maiores níveis de *burnout* foram observados entre quem mora sozinho (M=27,33), insatisfeito com o curso (M=33,63), sobrecarregado (M=22,68) e estressado (M=22,26), com tamanhos de efeito altos (Hedge's G 0,80–0,91). Estudantes do 4º e 5º anos apresentaram maiores níveis que os do 1º ano (Welch's F(4,14,51)=7,560; p<0,01).

CONCLUSÃO: Mais da metade dos estudantes (52,7%) apresentou indicativos de *Burnout*, evidenciando o esgotamento psicológico já na formação acadêmica. Predominou o Desgaste Emocional e Físico sobre Distanciamento e Ineficácia da Formação. Os níveis foram maiores entre estudantes que moravam sozinhos, insatisfeitos com o curso, sobrecarregados, estressados e nos anos finais (4º e 5º). Os achados reforçam a necessidade de estratégias institucionais permanentes de suporte psicopedagógico e promoção da saúde mental durante a formação.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O ambiente que adoece: qualidade de vida de técnicos de enfermagem das unidades de emergência do SUS no cenário pós-COVID-19

FRANCO, R F[1]; Martinelli, J[2]; Silva, F S[3]; Andrade, L N[3]; Silvestrini, D I L[1]; Silva, F M[1]; Menezes, J D S[1]; Silva, M Q[1]; Martins, M R I[1]; André, J C[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; 3 Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A qualidade de vida dos profissionais de enfermagem é influenciada pelas condições do ambiente de trabalho e pelas tensões ocupacionais inerentes à assistência. Em unidades de emergência do Sistema Único de Saúde (SUS), a atuação é marcada por tensão operacional elevada, demandas imprevisíveis e exposição a eventos traumáticos, fatores intensificados pelos efeitos prolongados da pandemia de COVID-19 sobre a saúde ocupacional dessa força de trabalho.

OBJETIVO(S): Avaliar a qualidade de vida de técnicos de enfermagem atuantes em unidades de emergência do SUS no cenário pós-COVID-19, verificando a influência de fatores sociodemográficos e profissionais, e do sofrimento psicológico, sobre esse desfecho.

MÉTODOS: Estudo quantitativo, descritivo, exploratório e transversal, com 146 técnicos de enfermagem de unidades de emergência do SUS de Fernandópolis e Votuporanga (SP). Coleta remota (julho a novembro de 2024), via Google Forms, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido digital. A qualidade de vida foi avaliada pelo instrumento WHOQOL-BREF e o sofrimento psicológico pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), com estimação de escores fatoriais e análises descritiva e correlacional. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 79480224.8.0000.5415 e parecer nº 6.918.669.

RESULTADOS: Amostra predominantemente feminina (86%), idade média de 36,8 anos. Os escores fatoriais do WHOQOL-BREF têm média padronizada zero em todos os domínios; a diferenciação aparece na mediana e no desvio-padrão (DP). O domínio Ambiente foi o único com mediana negativa (-0,01) e o menor DP (0,28), indicando percepção compartilhada e discretamente desfavorável quanto às condições estruturais de trabalho. O

domínio Qualidade de Vida Geral apresentou a maior heterogeneidade (DP = 0,83; mediana = 0,06), seguido por Relações Sociais (DP = 0,56; mediana = 0,06) e Físico (DP = 0,41; mediana = 0,07). Variáveis sociodemográficas e profissionais — residência, salário, carga horária, vínculos e sexo — não impactaram significativamente a qualidade de vida na maioria dos domínios, evidenciando o ambiente de emergência como fator preponderante. Observou-se correlação negativa forte entre sofrimento psicológico e qualidade de vida geral (r = -0,75). **CONCLUSÃO:** A qualidade de vida dos técnicos de enfermagem de unidades de emergência do SUS é determinada pela natureza intrínseca e estressante do trabalho, e não por fatores sociodemográficos ou profissionais, com o domínio Ambiente destacando-se como o mais comprometido. O forte impacto negativo do sofrimento psicológico sobre a qualidade de vida (r = -0,75) reforça a necessidade de estratégias organizacionais que fortaleçam o enfrentamento e adaptem os ambientes de trabalho às novas realidades pós-pandêmicas.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Cicatrizes invisíveis da pandemia: ansiedade e depressão em técnicos de enfermagem das emergências do SUS

FRANCO, R F[1]; Martinelli, J[2]; Rovere, T S D[3]; Moretti, V V[3]; Silvestrini, D I L[1]; Silva, F M[1]; Menezes, J D S[1]; Silva, M Q[1]; Martins, M R I[1]; André, J C[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; 3 Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A saúde mental dos profissionais de enfermagem influencia diretamente a qualidade da assistência prestada. A pandemia de COVID-19 atuou como catalisadora e amplificadora das tensões preexistentes nos ambientes de emergência, e seus efeitos prolongados continuam a afetar a saúde mental dos trabalhadores da linha de frente, manifestando-se como sofrimento psíquico persistente, ansiedade elevada e sensação de isolamento.

OBJETIVO(S): Avaliar a saúde mental (ansiedade e depressão) de técnicos de enfermagem atuantes em unidades de emergência do Sistema Único de Saúde (SUS) no cenário pós-COVID-19, e verificar sua relação com características sociodemográficas e profissionais.

MÉTODOS: Estudo quantitativo, descritivo, exploratório e transversal, com 146 técnicos de enfermagem de unidades de emergência do SUS de Fernandópolis e Votuporanga (SP). Coleta remota (julho a novembro de 2024), via Google Forms, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido digital. A saúde mental foi avaliada pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), com estimação de escores fatoriais e análises comparativa e correlacional. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 79480224.8.0000.5415 e parecer nº 6.918.669.

RESULTADOS: Os escores fatoriais da HADS têm média padronizada zero em todos os domínios; a diferenciação aparece na dispersão. O sofrimento psicológico apresentou a maior heterogeneidade (maior desvio-padrão, DP), os sintomas depressivos mostraram dispersão intermediária, e a ansiedade apresentou o menor DP, indicando experiência amplamente compartilhada entre os técnicos, dada a natureza estressante do ambiente de emergência. As

comparações por carga horária, residência, faixa salarial, vínculos e sexo não revelaram diferenças estatisticamente significativas em nenhum domínio da HADS, sugerindo sobrecarga psicológica distribuída de forma homogênea na categoria. Na análise de correlação, o sofrimento psicológico apresentou forte correlação negativa com a qualidade de vida geral (r = -0,75), e a depressão correlacionou-se negativamente com o domínio social da qualidade de vida (r = -0,54), evidenciando o impacto do adoecimento psíquico sobre a vida social e o bem-estar dos profissionais.

CONCLUSÃO: A ansiedade constitui uma experiência generalizada e persistente entre os técnicos de enfermagem de unidades de emergência do SUS, não explicada por fatores sociodemográficos ou profissionais, mas pela natureza intrínseca e cronicamente estressante do trabalho, agravada pelos efeitos duradouros da pandemia. O impacto negativo do sofrimento psicológico sobre a qualidade de vida geral (r = -0,75) e social (r = -0,54) reforça a urgência de intervenções que fortaleçam o enfrentamento e combatam o isolamento nesse ambiente.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Consenso de especialistas na avaliação de feridas: validação Delphi do instrumento CETEI com painel nacional de enfermeiros

NUNES, C A V[1]; André, J C[1]; Poletti, N A A[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O tratamento de feridas crônicas representa um desafio significativo na saúde pública brasileira, gerando alto custo socioeconômico e demandando abordagens baseadas em evidências. A escassez de instrumentos de avaliação clinicamente validados e adaptados à realidade nacional induz a condutas empíricas e subjetivas. O instrumento CETEI (Contexto, Etiologia, Tecido, Exsudato, Infecção) foi desenvolvido como guia cognitivo de raciocínio crítico para padronizar e qualificar essa assistência.

OBJETIVO(S): Construir e validar o conteúdo do instrumento CETEI para a avaliação sistematizada de feridas no Brasil.

MÉTODOS: Estudo metodológico, quantitativo, fundamentado no método Delphi modificado, conduzido em duas rodadas virtuais (Google Forms®). O recrutamento utilizou critérios internacionais de expertise (Diamond et al., 2014) e amostragem por bola de neve. Adotou-se o Critério 2 de consenso (C2: concordância ≥ 80% em Alta ou Muito Alta Importância) respaldado por Hasson et al. (2000). A concordância entre avaliadores foi avaliada pelo Coeficiente de Concordância de Kendall (W) e pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 85674924.2.0000.5415)

RESULTADOS: Na rodada 1 (R1), participaram 112 enfermeiros (86,6% feminino; 33,9% na faixa de 40-49 anos; 60,7% do Sudeste; 83,9% com certificação em feridas; 32,1% com >15 anos de experiência). Todos os 8 critérios de Diamond et al. (2014) foram atendidos, com destaque para a filiação a sociedades (81,2%) e carga horária na área ≥ 10h/semana (84,8%). Pelo Critério 2, todos os 17 itens atingiram consenso imediato, variando de 88,4% a 100,0% (13 itens também alcançaram consenso no Critério 1, “restrito à ‘Muito Alta Importância’”). O Kendall W foi fraco (W=0,138; p<0,001) devido ao efeito teto (W baixo em razão do efeito teto, o que justifica o ICC como métrica primária"), justificando o uso do ICC como métrica primária, que indicou concordância excelente (ICC=0,943; IC95%: 0,897–

0,976; p<0,001). Na rodada final, obteve-se taxa de resposta de 55,4% (62/112), dentro do recomendado por Hasson et al. (2000). O painel permaneceu acima dos mínimos de Diamond et al. (2014); todos os 17 itens mantiveram consenso sob C2 (88,7% a 100,0%) e o ICC manteve-se excelente (ICC=0,936; IC95%: 0,884–0,973; p<0,001; Kendall W=0,205)

CONCLUSÃO: Mais do que validar um instrumento, o estudo estabeleceu um padrão de rigor: um painel de 112 especialistas que cumpriu todos os oito critérios de Diamond alcançou consenso expressivo (≥88,7%) e concordância excelente (ICC ≥0,936) em todos os 17 itens, em todas as rodadas. O CETEI consolida-se como instrumento metodologicamente sólido, com validade de conteúdo robusta e prontidão para guiar, com segurança e evidência, a avaliação de feridas pela enfermagem no SUS.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 134281/2025-0.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O que Ensinar na Avaliação de Feridas? Prioridades de Especialistas Brasileiros para a Formação em Enfermagem a partir do Instrumento CETEI

NUNES, C A V[1]; Poletti, N A A[1]; André, J C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A avaliação sistematizada de feridas crônicas é uma competência essencial da Enfermagem que exige raciocínio clínico complexo, contudo, a formação profissional padece de padronização, perpetuando condutas empíricas que comprometem a segurança do cuidado. O instrumento CETEI (Contexto, Etiologia, Tecido, Exsudato, Infecção) foi desenvolvido como guia cognitivo para mitigar esse hiato e o consenso de especialistas obtido em sua validação constitui referência reconhecida para definir prioridades curriculares

OBJETIVO(S): Identificar as competências prioritárias e as lacunas educacionais para o ensino da avaliação de feridas, a partir do consenso de especialistas obtido na validação do CETEI

MÉTODOS: Estudo metodológico, quantitativo, fundamentado no método Delphi modificado em duas rodadas virtuais. O painel foi composto por enfermeiros especialistas selecionados por critérios de Diamond et al. (2014). Avaliou-se a importância de 17 itens do CETEI por escala de três níveis, adotando-se o Critério 1 (consenso de "Muito Alta Importância" ($\geq$ 80%) e o Critério 2 (Alta/Muito Alta). A concordância foi mensurada pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC), optou-se pelo ICC devido ao efeito teto do Kendall W. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 85674924.2.0000.5415)

RESULTADOS: Em R1 (N=112) e na rodada final (N=62), o painel atendeu aos critérios de Diamond et al. (2014); 66,1% eram especialistas em Estomaterapia, 58% filiados à SOBEST, com atuação em atendimento domiciliar (43,8%) e hospital público (33,9%). Os 5 domínios do CETEI obtiveram alta concentração de respostas em "Muito Alta Importância". Como prioridades (consenso 100% pelo Critério 2 na rodada final), destacaram-se sinais de infecção (I1), biofilme (I3) e os itens de tecido (T1-T4). No Critério 1, Identificar a etiologia (E1; 88,7%) e limpeza da ferida (T3; 87,1%) foram os mais robustos. Em contrapartida, revelaram-se importantes lacunas educacionais por itens que não atingiram 80% pelo Critério

1: em R1, Itens do contexto (C1 -C5), ITB (E2; 56,2%), encaminhamento médico (E3; 44,6%), desbridamento (T2; 75,9%), bordas (T4; 78,6%), aspecto do exsudato (Ex1; 77,7%), manejo da umidade (Ex2; 79,5%) e tratar infecção (I2; 77,7%); na rodada final, todos itens do contexto (C1 - C5), ITB (E2; 54,8%), encaminhamento médico (E3; 50%), desbridamento (T2; 77,4%) e aspecto do exsudato (Ex1; 79%) . O ICC manteve-se excelente em ambas as rodadas (R1: 0,943; rodada final: 0,936)

CONCLUSÃO: O consenso de especialistas converteu o CETEI em um mapa curricular da avaliação de feridas: enquanto sinais de infecção, biofilme e tecidos atingiram consenso máximo (100%), competências como ITB (56,2%), exames complementares (41,9%) e outros, expõem fragilidades formativas que a graduação ainda não corrigiu. Alinhar currículos e educação continuada a essas prioridades não é opcional, é segurança

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 134281/2025-0.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Entre a tela e o copo de água: literacia em saúde digital e uso de mídias sociais em pacientes renais crônicos em hemodiálise

MENDES, M C[1]; Mendes, F C[1]; Engel, A M R P V T C[1]; Rosa, A P B[1]; Souza, M P L[1]; Francisco, J L E[1]; Cristóvão, S A B[1]; Macedo, A P M C[1]; Ribeiro, R C H M[1]; ANDRÉ, J C[1]
1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

TÍTULO: Entre a tela e o copo de água: literacia em saúde digital e uso de mídias sociais em pacientes renais crônicos em hemodiálise.

INTRODUÇÃO: A utilização de mídias digitais para busca de informações em saúde tem se ampliado, inclusive entre pessoas com doença renal crônica submetidas à hemodiálise. Nesse contexto, a capacidade de localizar, compreender e avaliar criticamente informações disponíveis na internet constitui componente essencial para decisões seguras relacionadas à saúde.

OBJETIVO(S): Analisar o uso de mídias sociais e o nível de literacia em saúde digital de pacientes em hemodiálise, identificando implicações para estratégias de educação em saúde.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal, de abordagem mista e caráter descritivo-analítico, realizado com 195 pacientes adultos em hemodiálise, entre maio de 2025 e abril de 2026. Foram aplicados questionários sociodemográfico e clínico, instrumentos relacionados ao uso de mídias sociais e à literacia em saúde digital, além de entrevistas semiestruturadas. Os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva e testes de associação, enquanto as entrevistas foram submetidas à análise temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 85166224.8.0000.5415).

RESULTADOS: Os profissionais de saúde foram a principal fonte de informações em saúde (39,0%), seguidos pela internet (23,6%) e pelas redes sociais (13,3%). O escore médio da eHEALS foi 24,92 (DP=3,42), com 88,2% dos participantes classificados com literacia em saúde digital moderada. O WhatsApp foi a plataforma mais utilizada com muita frequência (53,3%). Nas entrevistas, a análise temática revelou três eixos: educação e prevenção, com demanda por canais institucionais como WhatsApp da clínica e redes sociais educativas para desmistificar “curas milagrosas”; confiabilidade das informações online, marcada por

ceticismo e identificação de notícias falsas; e literacia em saúde digital, evidenciando disparidade geracional e dependência de familiares, especialmente netos, para busca e validação de conteúdo.

CONCLUSÃO: O estudo revelou uma lacuna crítica entre a ampla incorporação das mídias digitais ao cotidiano dos pacientes em hemodiálise e sua capacidade de avaliar criticamente informações de saúde acessadas online. Embora o WhatsApp tenha se destacado como principal canal utilizado, predominou literacia em saúde digital moderada, com dependência de familiares para validação de conteúdos e identificação de informações falsas. Esse cenário evidencia riscos relacionados à circulação de conteúdos inadequados, incluindo promessas de tratamentos sem comprovação científica, reforçando a necessidade de estratégias institucionais de educação em saúde digital, com canais oficiais de comunicação e redes sociais educativas, para favorecer decisões terapêuticas mais seguras.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Associação entre solidão e avaliações de autorrendimento em graduando da área da saúde

RUBIA, M L[1]; Mesquita, A P F[2]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A saúde mental de estudantes universitários constitui uma questão relevante no contexto da formação em saúde, considerando as demandas acadêmicas, sociais e emocionais características desse período. A solidão tem sido associada a diferentes manifestações de sofrimento psíquico e a aspectos da experiência acadêmica, podendo assumir particular relevância entre estudantes submetidos a elevadas demandas durante a formação profissional.

OBJETIVO(S): Investigar as associações entre solidão, sintomas de depressão, ansiedade e estresse e autopercepção do desempenho acadêmico em graduandos de cursos da área da saúde.

MÉTODOS: Foi realizado um estudo observacional, transversal, analítico e quantitativo, de abordagem correlacional, com 133 estudantes de Medicina, Enfermagem e Psicologia de uma instituição pública de ensino superior. A população elegível era composta por 820 estudantes, sendo incluídos participantes com idade igual ou superior a 20 anos que concordaram com a participação mediante consentimento. Foram utilizados questionário sociodemográfico, socioeconômico e de adaptação acadêmica, Escala de Solidão UCLA – versão brasileira, Depression, Anxiety and Stress Scale – 21 Items (DASS-21) e instrumento elaborado pelos autores para avaliação da autopercepção do desempenho acadêmico. Para análise dos dados, foram realizadas estatísticas descritivas e correlações de Spearman, com nível de significância de 5%, intervalos de confiança de 95% e bootstrap com 5.000 reamostragens.

RESULTADOS: A amostra foi composta predominantemente por estudantes de Medicina (65,4%) e do sexo feminino (62,4%), sendo que 79,7% haviam mudado de cidade para ingressar na instituição. Foram observadas associações positivas entre solidão e sintomas de depressão (r_s = 0,610; IC95% = 0,49–0,70; p < 0,001), ansiedade (r_s = 0,404; IC95% = 0,25–0,54; p < 0,001) e estresse (r_s = 0,483; IC95% = 0,34–0,61; p < 0,001). Também foi

observada associação entre solidão e autopercepção do desempenho acadêmico (r_s = 0,327; IC95% = 0,16–0,47; p < 0,001). A autopercepção do desempenho apresentou ainda associações com sintomas de depressão (r_s = 0,578; IC95% = 0,44–0,69; p < 0,001), ansiedade (r_s = 0,288; IC95% = 0,11–0,45; p < 0,001) e estresse (r_s = 0,378; IC95% = 0,21–0,52; p < 0,001).

CONCLUSÃO: Os resultados indicam que maiores níveis de solidão estão associados a maior intensidade de sintomas emocionais e a diferentes percepções relacionadas ao desempenho acadêmico entre os estudantes avaliados. Embora o delineamento transversal não permita estabelecer relações causais, os achados reforçam a importância de considerar conjuntamente aspectos interpessoais, emocionais e acadêmicos na promoção da saúde mental de estudantes da área da saúde. Estratégias institucionais de acolhimento, fortalecimento de vínculos sociais e acompanhamento da saúde mental podem constituir medidas relevantes no contexto da formação acadêmica.

Fonte de financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Prevalência de dor crônica em crianças internadas no Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto

MONTEIRO, B S[1]; Forni, J E N[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A dor crônica, definida como aquela com duração superior a três meses, constitui importante problema clínico em pediatria, especialmente entre crianças hospitalizadas com doenças complexas e submetidas a procedimentos invasivos. Apesar de seu impacto sobre o sofrimento, a evolução clínica e o tempo de internação, seu reconhecimento e registro permanecem insuficientes. Dados nacionais sobre sua ocorrência em hospitais pediátricos são escassos. Nesse contexto, conhecer sua frequência e características é fundamental para aprimorar a avaliação e o manejo da dor.

OBJETIVO(S): Determinar a prevalência de dor crônica entre crianças hospitalizadas no Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto e descrever suas características clínicas, incluindo intensidade, localização e fatores associados.

MÉTODOS: Estudo observacional, descritivo e transversal, realizado em junho de 2025, por meio de busca ativa nos 6º, 7º e 8º andares da enfermaria pediátrica do Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto. Foram avaliados todos os 65 leitos ocupados, sendo identificadas 16 crianças com dor persistente por mais de três meses. Foram coletados dados demográficos e clínicos, diagnósticos, histórico de internações e cirurgias, procedimentos potencialmente dolorosos e características da dor, por meio de questionário padronizado e consulta ao prontuário. A intensidade da dor foi avaliada por escala numérica ou escala de faces, conforme a capacidade de comunicação da criança. Foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais, adotando-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A prevalência de dor crônica entre as crianças hospitalizadas avaliadas foi de 24,62%. Houve predominância do sexo masculino (56,25%). Entre os principais diagnósticos observados destacaram-se hidrocefalia (18,8%) e osteossarcoma (12,5%), além de outras condições neurológicas, oncológicas e clínicas complexas. A maioria das crianças (87,5%) havia sido submetida a pelo menos um procedimento invasivo, sendo os mais frequentes cirurgia durante a internação (62,5%) e punção ou cateterização central (37,5%).

Não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre as características da dor e idade, tempo de internação, número de internações prévias ou cirurgias anteriores.

CONCLUSÃO: A dor crônica apresentou prevalência relevante entre as crianças hospitalizadas, associando-se frequentemente a doenças complexas e à exposição a procedimentos invasivos. Os achados reforçam a necessidade de rastreamento ativo, avaliação sistemática e registro padronizado da dor no ambiente hospitalar pediátrico, além da implementação de estratégias estruturadas para sua prevenção e manejo.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Percepção de enfermeiros sobre a utilização da CAM-ICU na detecção do delírio em terapia intensiva

SEGURA, L F[1]; Beccaria, L M[1]; Rodrigues, A V G[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O delírio é frequente em pacientes críticos e associa-se a desfechos clínicos desfavoráveis. A identificação precoce e o monitoramento sistemático são importantes para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência. A *Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit* (*CAM-ICU)* é uma ferramenta utilizada para a detecção do delírio em pacientes críticos, inclusive naqueles com comunicação verbal prejudicada.

OBJETIVO(S): Identificar a percepção de enfermeiros sobre a utilização da *CAM-ICU* na detecção do delírio em terapia intensiva.

MÉTODOS: Estudo transversal, de abordagem quantitativa e delineamento descritivo, realizado em oito unidades de terapia intensiva de um hospital de ensino do noroeste do estado de São Paulo. Participaram 95 enfermeiros assistenciais, selecionados por conveniência, com atuação mínima de seis meses em UTI. A coleta ocorreu entre fevereiro e março de 2025, mediante questionário estruturado com 15 questões fechadas sobre treinamento, conhecimento, aplicação e incorporação da escala à prática assistencial, elaborado com base na literatura e submetido à validação de conteúdo, clareza e compreensão. Os dados foram analisados por estatística descritiva e teste do qui-quadrado de Pearson, considerando nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 86703425.7.0000.5415).

RESULTADOS: Dos 95 enfermeiros participantes, 60 (63,2%) relataram ter recebido treinamento para utilização da *CAM-ICU* e 65 (68,4%) compreenderam seu objetivo. Embora 54 (56,8%) considerassem sua aplicação fácil, apenas 36 (37,9%) realizavam o preenchimento diariamente. Para 51 (53,7%), a escala contribuiu para a detecção precoce do delírio, enquanto 48 (50,5%) relataram contribuição para a redução de complicações e 35 (36,8%) para o aumento da segurança do paciente. As principais dificuldades identificadas foram: falta de tempo 39 (41,1%), treinamento inadequado 38 (40,0%) e resistência da equipe 18 (18,9%). Além disso, 73 (76,8%) consideraram necessários treinamentos periódicos.

Foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre as UTIs quanto à compreensão do objetivo da escala (p=0,025), ao tempo de aplicação (p=0,027), à redução de complicações (p=0,031), ao aumento da segurança do paciente (p=0,002) e à necessidade de treinamentos periódicos (p=0,018).

CONCLUSÃO: Os enfermeiros apresentaram percepção positiva sobre a *CAM-ICU* e reconheceram sua relevância para a detecção precoce do delírio, redução de complicações e segurança do paciente. Entretanto, a baixa adesão à aplicação diária evidencia fragilidades em sua incorporação à rotina assistencial. Recomenda-se fortalecer a educação permanente, a padronização dos protocolos, o envolvimento multiprofissional e o monitoramento da adesão.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Prevalência do transtorno do espectro autista em pacientes pediátricos submetidos a procedimentos neurocirúrgicos: um estudo transversal

SEGURA, L F[1]; Beccaria, L M[1]; Rodrigues, A V G[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits persistentes na comunicação e interação sociais e por padrões restritos e repetitivos de comportamento. A coexistência do TEA com doenças neurocirúrgicas pediátricas permanece pouco estudada.

OBJETIVO(S): Avaliar a prevalência de rastreio positivo para TEA em crianças de 0 a 14 anos submetidas a procedimentos neurocirúrgicos pediátricos e investigar associações entre rastreio positivo e diferentes patologias neurocirúrgicas.

MÉTODOS: Estudo transversal analítico realizado no Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto (2018–2024). Familiares e cuidadores de 106 pacientes responderam ao Modified *Checklist* for Autism in Toddlers (M-CHAT) e à Childhood Autism Rating Scale (CARS). Análises incluíram estatística descritiva, Qui-quadrado de Pearson, correlação de Spearman e concordância pelo coeficiente Kappa de Cohen.

RESULTADOS: A hidrocefalia (26,4%), a craniossinostose (19,8%) e os tumores cerebrais (17,0%) foram os diagnósticos mais prevalentes. Pelo M-CHAT, 63,8% das crianças obtiveram rastreio positivo (44,8% leve; 19,0% grave); pela CARS, 52,4% apresentaram escores sugestivos de TEA (34,3% leve; 18,1% moderado-grave). A concordância entre os instrumentos foi moderada ($\kappa = 0,524$; $p < 0,001$) e a correlação de Spearman entre eles foi significativa ($r = 0,665$; $p < 0,001$). Múltiplos domínios comportamentais mostraram associação estatisticamente significativa com ambas as escalas. A idade na cirurgia correlacionou-se fracamente com o M-CHAT ($r = 0,268$; $p = 0,037$).

CONCLUSÃO: A prevalência de rastreio positivo para TEA nesta coorte neurocirúrgica pediátrica é expressivamente superior à relatada na população geral, sinalizando a necessidade de rastreio sistemático nesse grupo clínico.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Impacto da cobertura vacinal nas internações e mortalidade por pneumonia em pessoas idosas

FERMINO, M F[1]; Sasaki , N S G M D S[1]
1 FAMERP , São José do Rio Preto , SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A pneumonia representa uma das principais causas de hospitalização e mortalidade na população idosa. A expansão da Atenção Primária à Saúde (APS) e a vacinação contra agentes respiratórios constituem estratégias vitais para reduzir os agravos hospitalares.

OBJETIVO(S): Analisar a tendência temporal da cobertura da APS, do volume de vacinações contra pneumonia e influenza, e da morbimortalidade por pneumonia em idosos entre 2018 e 2022.

MÉTODOS: Estudo ecológico com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Analisaram-se: percentual de cobertura da APS, doses aplicadas das vacinas Pneumocócica 23-valente (PNEUMO23) e Influenza (INF), e número de internações e óbitos por pneumonia (CID-10 J12,J18) em pessoas idosas. Ajustaram-se modelos de regressão linear simples (y = ax + b) e coeficientes de determinação (R2). Por utilizar dados secundários agregados de domínio público e sem identificação de sujeitos, não houve a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS: A cobertura da APS variou de 78,35% (2018) a 63,66% (2020), atingindo 91,29% em 2022 (y = 5,077x + 62,999; R2 = 0,3716$). A aplicação da PNEUMO23 iniciou em 25.333 doses (2018), retraiu em 2021 (18.751) e atingiu o ápice em 2022 com 39.024 doses (y = 1069,6x + 28155,4; R2= 0,0359). A imunização para INF registrou pico atípico em 2020 (54.153 doses), caindo para 19.878 em 2022 (y = 7296,3x + 1359,3; R2 = 0,2560$). As internações reduziram-se durante a pandemia (37.842 em 2020; 32.836 em 2021), mas retomaram em 2022 com 60.589 casos (y = 8765,2x + 12639,6; R2 = 0,3392). Os óbitos acompanharam essa dinâmica, ascendendo a 11.167 em 2022 (y = 1894,9x + 1688,9; R2 = 0,5475$), demonstrando que a tendência linear crescente explica 54,75% da variação da mortalidade.

CONCLUSÃO: Verificou-se tendência de crescimento sustentado na mortalidade por pneumonia em idosos no quinquênio, a despeito do incremento da cobertura da APS nos anos finais. A vacinação exibiu forte instabilidade ligada ao período pandêmico, reforçando a urgência de estratégias contínuas de imunização e busca ativa na atenção básica.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 0019/2025; CNPq 0382/25.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Rastreamento de ratos jovens após tratamento crônico por gavagem ou via intraperitoneal para detecção de ansiedade

NHÔATO, J S[1]; Faria, L B[2]; David, F A[2]; Cabeza, J M[3]; Alonso, O Y G[2]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A administração crônica de substâncias em modelos animais pode envolver manipulação e contenção repetidas, capazes de influenciar desfechos comportamentais e atuar como fatores de confusão em estudos farmacológicos.
OBJETIVO(S): Avaliar o efeito da aplicação repetida de solução salina, por gavagem ou via intraperitoneal, na ansiedade de ratos jovens normais.
MÉTODOS: Foram analisados de forma detalhada os videos do comportamento de ratos, coletados em um estudo prévio. Nesse estudo, ratos machos foram aleatorizados em quatro grupos (n=10 para cada grupo): Gavagem (G), Intraperitoneal (I), Sham (S) e Naive (N). Desde o dia pós-natal 24, os grupos G e I foram tratados com solução salina estéril 0,9% duas vezes ao dia, durante sete dias, por gavagem e injeção intraperitoneal, respectivamente. Em paralelo, ratos S foram manipulados sem receber tratamento e os animais N não foram manipulados. Um dia após a aplicação da última dose, individualmente, o comportamento de todos os animais foi registrado em vídeo nos testes do campo aberto (CA) e labirinto em cruz elevado (LCE), para detecção da possível ansiedade. No presente estudo, foi realizado o rastreamento dos animais, utilizando a ferramenta computacional Rat_track, com caracterização dos seguintes parâmetros comportamentais: duração e frequência da exploração, variedade de locais explorados, distância total percorrida e preferência por áreas específicas dos aparatos. Estes parâmetros permitem caracterizar comportamentos similares à ansiedade. A análise dos vídeos foi realizada de forma cega e aleatória.
RESULTADOS: Os quatro grupos apresentaram comportamento sem diferenças estatisticamente significativas entre eles, em todas as variáveis analisadas. Ao longo dos testes, a distância percorrida pelos animais diminuiu (ANOVA de medidas repetidas; $p < 0,0001$). No campo aberto os ratos permaneceram mais tempo na periferia do que no centro do aparato e, no labirinto em cruz elevado permaneceram mais nos braços fechados do que

nos braços abertos. Esses comportamentos se acentuaram com o aumento do tempo de cada um dos testes (ANOVA de medidas repetidas; $p < 0,0001$).

CONCLUSÃO: A aplicação repetida de solução salina por gavagem ou via intraperitoneal não produziu alterações comportamentais detectáveis, em comparação aos grupos controle, nos parâmetros avaliados. Nas condições estudadas, os procedimentos de administração não alteraram de forma mensurável o comportamento relacionado à ansiedade, embora a padronização e o controle do manejo permaneçam essenciais em estudos de administração crônica.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq 2025-2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Automedicação silenciosa na hemodiálise: prevalência, práticas ocultas e risco em pacientes renais crônicos

MENDES, M C[1]; Mendes, F C[1]; Engel, A M R P V T d C[1]; Rosa, A P B d[1]; Souza, M P L d[2]; Francisco, J L E[2]; Cristóvão, S A B[2]; Macedo, A P M C[2]; Ribeiro, R d C H M[2]; ANDRÉ, J C[2]
1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São Jose do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Pacientes em hemodiálise apresentam elevada complexidade clínica, uso contínuo de múltiplos medicamentos e maior vulnerabilidade a eventos relacionados ao uso inadequado de fármacos. Nesse contexto, práticas de automedicação, especialmente quando não comunicadas à equipe de saúde, podem representar risco adicional à segurança do paciente.

OBJETIVO(S): Analisar a frequência e as práticas de automedicação entre pacientes em hemodiálise, explorando percepções de risco, comunicação com a equipe de saúde e implicações para a segurança do tratamento

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal, de abordagem mista e caráter descritivo-analítico, realizado com 195 pacientes adultos em hemodiálise, entre maio de 2025 e abril de 2026. A coleta ocorreu durante as sessões de hemodiálise, mediante aplicação de questionários estruturados, escalas relacionadas à automedicação, uso de mídias sociais e literacia em saúde digital, além de entrevistas semiestruturadas. Os dados quantitativos foram submetidos à análise estatística descritiva e inferencial, e as entrevistas à análise de conteúdo temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 85166224.8.0000.5415).

RESULTADOS: O escore médio da escala de automedicação foi 27,94 (DP=3,77), com 61,0% dos participantes classificados com automedicação moderada, 1,0% alta e 37,9% baixa. Os pacientes utilizavam, em média, 7,63 medicamentos de uso contínuo, variando de 1 a 16. Nas entrevistas, a análise temática revelou três eixos: práticas de automedicação, marcadas por comportamentos ocultos nem sempre comunicados à equipe, como uso cotidiano de chá de quebra-pedra e redução da dose de quelantes conforme a alimentação;

percepção de riscos e benefícios, relacionada ao medo de complicações e alterações no tratamento; e influência das mídias na automedicação, com relatos de interrupção temporária de medicamento anti-hipertensivo após exposição a vídeo na internet.

CONCLUSÃO: A automedicação revelou-se um problema relevante e, sobretudo, silencioso na hemodiálise, com 62% dos pacientes apresentando automedicação moderada ou alta, em um cenário de polifarmácia expressiva (média de 7,63 medicamentos) e função renal comprometida. A gravidade dos achados está nas práticas ocultas, como alterações de dose e uso de produtos naturais não comunicados à equipe, que podem comprometer a segurança do tratamento. Os resultados reforçam a necessidade de incorporar educação em saúde, comunicação paciente-equipe e monitoramento da segurança medicamentosa ao cuidado da pessoa em hemodiálise.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Empreender na saúde: intenção empreendedora e motivação para aprender em graduandos de Medicina e Enfermagem

MACEDO, G G[1]; Polli, M B[1]; Almeida, L A d S[1]; Martinez, W D[1]; Brienze, V M S[1]; André, J C[1]; Dias, A L S G[1]

1 CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O empreendedorismo é competência estratégica para a inovação nos sistemas de saúde, mas permanece pouco incorporado à formação de médicos e enfermeiros. A intenção empreendedora, melhor preditor do comportamento empreendedor, resulta da desejabilidade e da viabilidade percebidas. Compreender como esses construtos e a motivação para aprender se distribuem entre cursos distintos é relevante para orientar a educação empreendedora em saúde.

OBJETIVO(S): Comparar a intenção empreendedora, suas dimensões de desejabilidade e viabilidade percebidas e a motivação para aprender entre graduandos de Medicina e Enfermagem, caracterizando seus perfis sociodemográfico e acadêmico.

MÉTODOS: Estudo observacional, quantitativo, descritivo, de corte transversal e multi-institucional, com 216 graduandos (153 de Medicina e 63 de Enfermagem) de instituições de São Paulo e Minas Gerais. A intenção empreendedora foi mensurada pelo Modelo do Evento Empreendedor (escala 0 a 6) e a motivação pela seção de motivação do MSLQ, além de questionários sociodemográfico e acadêmico. Empregaram-se o teste de Mann-Whitney e a correlação ranque-bisserial, com significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 85903125.0.0000.5415).

RESULTADOS: Os cursos diferiram no perfil: a Enfermagem apresentou predomínio feminino (88,9% ante 57,5%), idade mais elevada e renda intermediária; a Medicina mostrou-se mais jovem, de maior renda e egressa majoritariamente do ensino médio privado (85,6%). O interesse alto ou muito alto em abrir negócio foi superior na Medicina (47,1% ante 17,4%). Os estudantes de Medicina apresentaram desejabilidade ($p = 0,021$) e viabilidade percebida ($p = 0,011$) significativamente maiores, sem diferença na intenção empreendedora consolidada ($p = 0,161$) nem na motivação para aprender ($p > 0,05$). Os escores médios globais foram: desejabilidade 4,96; viabilidade 4,54; intenção 3,27; e, na motivação, valor da

tarefa 4,33, autoeficácia 4,05 e ansiedade 3,63. Assim, o maior potencial percebido não se traduziu em maior intenção empreendedora consolidada.

CONCLUSÃO: Os cursos diferem no perfil e no potencial percebido, mas convergem na intenção empreendedora: os estudantes de Medicina percebem-se mais capazes de empreender, sem, contudo, apresentar maior intenção consolidada. Esse descompasso indica que perceber-se capaz não equivale a decidir empreender. O desafio para a educação empreendedora em saúde não está em ampliar a desejabilidade, mas em traduzir o potencial percebido em intenção efetiva, sobretudo diante do baixo interesse observado entre os futuros enfermeiros (17,4%).

Fonte de financiamento: Bolsa CAPES - 001.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Motivação e intenção de empreender: o papel da viabilidade percebida e da motivação para aprender em estudantes da área da saúde

MACEDO, G G[1]; Polli, M B[1]; Almeida, L A S[1]; Martinez, W D[1]; Brienze, V M S[1]; André, J C[1]; Dias, A L S G[1]

1 CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A intenção empreendedora, antecedida pela desejabilidade e pela viabilidade percebidas, é central para a inovação em saúde. A motivação para aprender, expressa em autoeficácia, valor da tarefa e metas, pode sustentar esse processo, mas sua relação com o empreendedorismo é pouco estudada entre graduandos da área da saúde.

OBJETIVO(S): Analisar as associações entre a motivação para aprender e a intenção empreendedora e examinar o papel mediador da viabilidade percebida na conversão da desejabilidade em intenção.

MÉTODOS: Estudo observacional, quantitativo e de corte transversal, multi-institucional, com 216 graduandos de Medicina e Enfermagem. Utilizaram-se o Modelo do Evento Empreendedor e a seção de motivação do MSLQ. A confiabilidade foi avaliada pelo alfa de Cronbach; as associações, pela correlação de Spearman; a predição, por regressão logística; e o mecanismo, por análise de mediação com reamostragem bootstrap, com significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 85903125.0.0000.5415).

RESULTADOS: Quanto à confiabilidade, o Modelo do Evento Empreendedor apresentou alfa de 0,80 a 0,94 e, no MSLQ, autoeficácia (0,86), valor da tarefa (0,75) e ansiedade (0,78) foram adequadas; metas intrínsecas (0,52) e crenças de controle (0,66) ficaram abaixo de 0,70, limitação a ser considerada na interpretação. Os escores médios de motivação foram: valor da tarefa 4,33, autoeficácia 4,05 e ansiedade 3,63. Nas associações, o valor da tarefa relacionou-se à desejabilidade ($\rho = 0,336$) e à viabilidade ($\rho = 0,311$); a autoeficácia, à desejabilidade ($\rho = 0,275$); e as metas extrínsecas, à intenção ($\rho = 0,207$). No modelo preditivo, maiores metas extrínsecas reduziram em 52,6% a chance de baixa intenção (OR = 0,474; $p = 0,009$). Por fim, a viabilidade percebida mediou totalmente a conversão da desejabilidade em intenção (efeito indireto 0,849; $p < 0,001$).

CONCLUSÃO: O desejo de empreender só se converte em intenção quando passa pela viabilidade percebida, e a motivação para aprender associa-se a esse processo. As metas extrínsecas reduziram em 52,6% a chance de baixa intenção e o valor da tarefa relacionou-se à percepção de viabilidade, enquanto a viabilidade mediou totalmente a conversão do desejo em decisão. A formação empreendedora em saúde, portanto, não pode limitar-se a despertar interesse: precisa tornar o empreender viável e significativo, articulando motivação acadêmica e percepção de oportunidade.

Fonte de financiamento: Bolsa CAPES - 001.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, sociabilidade e universitários

CANICOBA, L I S[1]; Miyazaki, M C O S[1]; Borges, K K[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por déficits nas funções executivas e na regulação emocional. Embora o transtorno tenha um impacto negativo sobre a sociabilidade, a presença de um Viés de Positividade Ilusória (VPI) tem sido identificada, ou seja, o indivíduo com TDAH pode superestimar suas próprias habilidades sociais.

OBJETIVO(S): Mensurar a intensidade sintomática, os prejuízos funcionais associados e comparar a autopercepção de habilidades sociais entre participantes com alta e baixa prevalência de sintomas para investigar a presença do VPI, partindo da hipótese de que os participantes com rastreio positivo para o TDAH apresentariam uma autopercepção social mais negativa que seus pares.

MÉTODOS: Estudo transversal, quantitativo, descritivo e inferencial com estudantes dos cursos de Enfermagem, Psicologia e Medicina de uma Instituição do Ensino Superior (IES) do Estado de São Paulo. A seleção da amostra (n = 198) se deu de forma não probabilística (por conveniência). Os participantes responderam virtual e presencialmente a um questionário sociodemográfico, a Escala de Autorrelato de Sintomas de TDAH (ASRS-18) e a Escala de Prejuízos Funcionais para TDAH (EPF-TDAH).

RESULTADOS: Foram obtidas 195 respostas válidas, 137 (70,24%) do sexo feminino e 58 (29,76%) do sexo masculino, distribuídos entre os cursos de Psicologia (n = 60), Enfermagem (n = 59) e Medicina (n = 76), com idade mediana de 21 anos (mínima de 18 e máxima de 40 anos). Os resultados apontaram que 6,7% (n = 13) dos participantes possuem diagnóstico prévio de TDAH e 21% (n = 41) relataram outras comorbidades psiquiátricas, com predomínio de Transtornos de Ansiedade (63,4%) e Depressivos (31,7%). O uso contínuo de psicofármacos foi reportado por 31,3% (n = 61), destacando-se os antidepressivos (62,3%) e psicoestimulantes (21,3%). De acordo com a ASRS-18, 27,7% (n = 54) atingiram escores clinicamente significativos para TDAH e 14,9% (n = 29) para prejuízos

funcionais (EPF-TDAH). Especificamente no domínio de Prejuízo Social (EPF-TDAH), 26,7% (n = 52) indicaram comprometimento leve a moderado, embora a 86,15% (n = 168) tenha reportado uma autopercepção social positiva. Verificaram-se associações estatisticamente significativas do Prejuízo Social tanto com o diagnóstico prévio de TDAH (Teste Exato de Fisher; p = 0,045) quanto com outros transtornos mentais (Qui-quadrado; p = 0,021). Adicionalmente, a autopercepção social positiva também se associou à presença dessas outras comorbidades (Qui-quadrado; p = 0,037).

CONCLUSÃO: Os achados evidenciam o predomínio da consciência dos déficits funcionais e da autopercepção negativa da própria sociabilidade, em detrimento do VPI. Como limitações, destacam-se o uso exclusivo de instrumentos de autorrelato e a amostra de conveniência restrita a uma única instituição.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Percepção sobre cigarros eletrônicos e estresse em estudantes da área da saúde

RODRIGUES, L T[1]; Estabile, L F[1]; André, J C[1]; Neto, M B[2]; Bizotto, T S G[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 EEL/USP, Lorena, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Os cigarros eletrônicos (CE), inicialmente divulgados como alternativa para a cessação do tabagismo, apresentam eficácia não comprovada para essa finalidade e estão associados a riscos à saúde. Embora sua comercialização seja proibida no Brasil desde 2009, o consumo tem aumentado, especialmente entre universitários, população exposta a mudanças sociais, comportamentos de risco e estresse acadêmico.

OBJETIVO(S): Investigar a prevalência de tabagismo, a percepção sobre os CE e o nível de estresse, bem como sua associação com características sociodemográficas de estudantes da FAMERP.

MÉTODOS: Estudo transversal aplicado aos alunos da FAMERP por meio de formulário eletrônico contendo um questionário sociodemográfico e a Escala de Percepção de Estresse. Os dados foram analisados no software Jamovi, utilizando-se os testes U de Mann–Whitney e Kruskal–Wallis e a correlação de Spearman, com nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 7.614.393.

RESULTADOS: Participaram 320 estudantes, sendo 52,8% de Medicina, 35,0% de Enfermagem e 12,2% de Psicologia. Predominaram mulheres (66,3%) e indivíduos de 18 a 21 anos (49,4%). A prevalência de fumantes foi de 13,4% (n=43). As mulheres apresentaram maior nível de estresse que os homens (p=0,031). Estudantes com mais de 30 anos apresentaram menor estresse que os mais jovens (p=0,005), enquanto alunos do primeiro ano apresentaram maior sobrecarga de estresse que os do terceiro e quarto anos (p=0,027). Não foram observadas diferenças entre os cursos nem entre fumantes e não fumantes. O estresse correlacionou-se negativamente com o ano da graduação (p=0,001) e a idade (p=0,034), enquanto idade e ano da graduação apresentaram associação positiva (p<0,001). Entre os participantes, 81,9% não consideravam o CE menos prejudicial que o cigarro convencional e 64,4% não haviam recebido formação acadêmica sobre o tema. Entre os fumantes, 58,1% iniciaram o consumo em busca de prazer e relaxamento e 79,1% nunca tentaram parar de

fumar. O estresse não apresentou associação significativa com a percepção sobre os CE nem com as características dos fumantes.

CONCLUSÃO: Maiores níveis de estresse foram observados entre mulheres, estudantes mais jovens e alunos do primeiro ano, indicando maior vulnerabilidade desses grupos. Embora o estresse não tenha diferido entre fumantes e não fumantes, prazer e relaxamento foram os principais motivos para o início do consumo, e a maioria dos fumantes nunca tentou cessá-lo. A ausência de formação acadêmica sobre os CE evidencia a necessidade de incorporar o tema ao currículo e fortalecer ações universitárias de prevenção e cessação do tabagismo.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq 144538/2025-3.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Efeito teto na avaliação longitudinal da interprofissionalidade em estudantes de Medicina: o que a saturação dos escores revela sobre a sensibilidade do instrument

RODRIGUES, M S[1]; Carvalho, S R P V T[1]; Engel, A M R P V T D C[1]; Custódio , F C[1]; Silva, I N[1]; Junior, P B D S[1]; Macedo, A P M C[1]; Santos, L L[1]; Mestriner, A C D[1]; André, J C[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O efeito teto é um fenômeno métrico em que parte dos respondentes concentra escores no limite máximo teórico da escala, com baixa variabilidade e reduzida capacidade de detectar mudança, sobretudo entre quem já pontua no topo. A prontidão para o aprendizado interprofissional, avaliada pelo Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS), é desfecho central da educação interprofissional. Em estudos longitudinais, pode mascarar trajetórias reais e conferir estabilidade aparente a escores saturados, comprometendo a validade das inferências.

OBJETIVO(S): Avaliar a ocorrência de efeito teto no uso longitudinal do RIPLS em estudantes de Medicina e suas implicações para a sensibilidade do instrumento em detectar mudança.

MÉTODOS: Estudo descritivo, longitudinal e quantitativo com 50 estudantes de Medicina ingressantes em 2021 na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, acompanhados em quatro ondas (2021, 2022, 2023 e 2025) pelo RIPLS (versão validada, 27 itens, Likert de 5 pontos, quatro fatores). Analisaram-se percentual no escore máximo, assimetria e curtose, consistência interna (alfa de Cronbach) e evolução longitudinal (teste de Friedman), com análise de sensibilidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 41220020.8.0000.5415).

RESULTADOS: O fator F3 apresentou o efeito teto mais expressivo: 48–66% dos participantes no escore máximo em todas as ondas (66% em 2021 e 2025), com assimetrias fortemente negativas (até -2,825) e curtose leptocúrtica (9,760 em 2021; 9,058 em 2025); em 2025, mais de 90% da amostra concentrou-se nos dois valores superiores. O fator F1 exibiu assimetria severa (mediana 64–65,5 de máximo 70), apesar de 0% no teto exato, enquanto

F2IPN e F2IPP não evidenciaram teto (0% e ≤8%). O teto ocorreu mesmo com consistência interna boa a excelente em F1 (α 0,833–0,901) e boa em F3 (α 0,882/0,894), em contraste com F2IPN (α inaceitável). O teste de Friedman para F3 foi limítrofe (p = 0,053) e não se confirmou na análise de sensibilidade (p = 0,121), evidenciando que o teto mascara a mudança. O efeito teto limita a sensibilidade do instrumento para captar mudança nos participantes situados no topo da escala.

CONCLUSÃO: O efeito teto revelou que o RIPLS, no fator F3, enxerga apenas o topo da escala, onde mais de 90% da amostra já se concentra em 2025. Quando o instrumento satura, a estabilidade aparente deixa de ser um resultado e passa a ser um artefato métrico, não medimos ausência de mudança, mas a incapacidade do instrumento de enxergá-la. Para a avaliação longitudinal da interprofissionalidade, isso impõe uma decisão prática: complementar o RIPLS com instrumentos de maior poder discriminativo e interpretar escores elevados com cautela, sob pena de decisões educacionais baseadas em silêncio métrico.

Fonte de financiamento:CNPq - 133382/2025-7.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Detecção de Leishmania infantum por qPCR em materiais biológicos conservados em cartões FTA, provenientes de cães sororreagentes

ALMEIDA, N S[1]; Bussoni Bertollo , D M[1]; Da Silva , A B P[1]; Boska, I C B[1]; Tolezano , J E[2]
1 Instituto Adolfo Lutz , São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Instituto Adolfo Lutz , São Paulo , SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A detecção molecular de Leishmania infantum depende da adequada conservação do DNA nos materiais biológicos. Os cartões FTA constituem uma alternativa para estabilização e armazenamento dessas amostras, permitindo sua posterior utilização na investigação da leishmaniose visceral canina (LVC).

OBJETIVO(S): Avaliar, por qPCR, a detecção de DNA de L. infantum em diferentes materiais biológicos de cães sororreagentes conservados em cartões FTA.

MÉTODOS: Foram analisados materiais biológicos de 19 cães sororreagentes para LVC, submetidos à eutanásia como medida de controle sanitário, mediante autorização dos responsáveis. Aspirados de baço, fígado, linfonodo e medula óssea, além de sangue, foram impregnados em cartões FTA. Porções das áreas impregnadas foram obtidas com perfurador estéril e submetidas à extração de DNA com o QIAamp DNA Mini Kit (QIAGEN). A detecção de L. infantum foi realizada por qPCR, utilizando GAPDH como controle endógeno e Ct <36 como critério de positividade. As frequências de positividade foram comparadas pelo teste Q de Cochran nos cães com os quatro tecidos principais disponíveis, adotando-se significância de 5%. Controles negativos foram incluídos nas reações.

RESULTADOS: Foram avaliadas 74 amostras biológicas, das quais 49 (66,2%) foram positivas e 25 (33,8%) negativas para L. infantum. Os valores de Ct das amostras positivas variaram de 24 a 35, com mediana de 30. O gene GAPDH amplificou em todas as amostras, demonstrando a presença de DNA amplificável. Em nível individual, 16/19 cães (84,2%) apresentaram pelo menos um material positivo. As frequências de positividade foram de 78,9% no baço (15/19), 72,2% no fígado (13/18), 69,2% no linfonodo (9/13) e 66,7% na medula óssea (12/18); não houve detecção no sangue (0/6). Entre os resultados positivos, o linfonodo apresentou o menor Ct mediano (27), seguido por baço (29), fígado (31) e medula óssea (31,5). Entre os 12 cães com os quatro tecidos avaliados, o baço foi positivo em 9/12,

enquanto fígado, linfonodo e medula óssea foram positivos em 8/12, sem diferença significativa entre os materiais (Q=0,69; p=0,875).

CONCLUSÃO: Os cartões FTA apresentaram potencial como estratégia prática para conservação de materiais biológicos destinados à investigação molecular da LVC. Contudo, a variação da detecção entre os tecidos indica que a seleção do material biológico é determinante para o desempenho da qPCR. Estudos ampliados e protocolos padronizados poderão consolidar a aplicabilidade dessa estratégia na rotina laboratorial e em ações de vigilância.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O futuro médico empreendedor: perfil, intenção empreendedora e o papel da viabilidade percebida entre graduandos de Medicina

POLLI, M B[1]; Macedo, G G[1]; Almeida, L A S[1]; Martinez, W D[1]; Brienze, V M S[1]; André , J C[1]; Dias, A L S G[1]

1 CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O empreendedorismo amplia as possibilidades de atuação e de inovação do médico, mas é pouco contemplado na formação. A intenção empreendedora decorre da desejabilidade e, sobretudo, da viabilidade percebidas. Caracterizar o graduando de Medicina e compreender como sua intenção se forma pode orientar a educação empreendedora no currículo médico.

OBJETIVO(S): Caracterizar o perfil e a intenção empreendedora dos graduandos de Medicina e examinar o papel da viabilidade percebida na conversão da desejabilidade em intenção.

MÉTODOS: Recorte de estudo observacional, quantitativo, de corte transversal e multi-institucional, com 153 graduandos de Medicina. A intenção empreendedora foi mensurada pelo Modelo do Evento Empreendedor, complementada por questionários sociodemográfico e acadêmico. Empregaram-se estatística descritiva, teste de Mann-Whitney, regressão logística e análise de mediação com reamostragem bootstrap, com significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 85903125.0.0000.5415).

RESULTADOS: A amostra de Medicina foi majoritariamente feminina (57,5%), jovem (61,4% com até 20 anos), de alta renda (87,6% acima de R$ 3.000), egressa do ensino médio privado (85,6%), sem vínculo de trabalho (85%) e concentrada no primeiro ano (79,1%); o interesse alto ou muito alto em abrir negócio alcançou 47,1%. Os escores de desejabilidade e viabilidade foram superiores aos da Enfermagem ($p = 0,021$ e $p = 0,011$). No modelo preditivo, a viabilidade percebida foi o fator mais forte, reduzindo em 72,6% a chance de baixa intenção ($OR = 0,274$; $p < 0,001$). Por fim, a viabilidade percebida mediou totalmente a conversão da desejabilidade em intenção (efeito indireto 0,849; $p < 0,001$); ou seja, a desejabilidade isolada não gera intenção, e a viabilidade atua como o elo entre o desejo e a decisão de empreender.

CONCLUSÃO: O futuro médico já reúne o perfil do empreendedor: renda, formação privada, dedicação e interesse. O que este estudo mostra é que potencial sem viabilidade percebida é intenção que não se concretiza. A viabilidade não é um detalhe: foi o mecanismo que converteu desejo em decisão, mediando totalmente essa passagem e reduzindo em 72,6% a chance de baixa intenção. Isso redireciona a educação empreendedora médica, que não pode se limitar a inspirar: precisa tornar o empreender viável aos olhos do estudante. Currículos que fortalecem a viabilidade percebida têm potencial para transformar interesse em intenção efetiva de empreender.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Entre a estabilidade do grupo e a instabilidade individual: declínio da percepção de interprofissionalidade ao longo da formação médica (coorte 2021–2025)

RODRIGUES, M S[1]; Carvalho, S R P V T[2]; Engel, A M R P V T D C[2]; Custódio , F C[2]; Silva, I N[2]; Junior, P B D S[2]; Macedo, A P M C[2]; Santos, L L[2]; Mestriner, A C D[2]; André, J C[2]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SE, Brasil

INTRODUÇÃO: A Educação Interprofissional (EIP) é essencial na formação em saúde, mas a trajetória da prontidão dos estudantes ao longo da permanece pouco explorada. Análises agregadas podem mascarar instabilidade individual, pois trajetórias divergentes de melhora e deterioração se anulam na média do grupo. Identificar se essa percepção se mantém estável ou declina é crucial para orientar intervenções curriculares.

OBJETIVO(S): Avaliar a evolução longitudinal da prontidão interprofissional em nível de grupo e de trajetórias individuais em estudantes de Medicina acompanhados por quatro anos.

MÉTODOS: Estudo longitudinal, quantitativo, com 50 ingressantes de 2021 da FAMERP, avaliados em quatro ondas (2021, 2022, 2023 e 2025) mediante a escala RIPLS, composta pelos fatores F1 (trabalho em equipe), F2IPN e F2IPP (identidade profissional) e F3 (atenção centrada no paciente). Análises incluíram teste de Friedman com comparações pareadas (Bonferroni), Índice de Mudança Confiável (RCI) de Jacobson-Truax e correlações de Spearman. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 41220020.8.0000.5415).

RESULTADOS: Em nível de grupo, F1, F2IPP e F3 permaneceram estáveis nas quatro etapas. F1 e F3 exibiram efeito teto pronunciado (66,0% no escore máximo de F3 em 2025), limitando a sensibilidade para detectar mudanças. F2IPN apresentou declínio significativo (Friedman $\chi^2(3)=8{,}507$; $p=0{,}037$), com queda entre 2023 e 2025 ($p=0{,}010$; escores de 21,28→19,58). A análise individual (RCI) revelou o achado central: 50,0% dos estudantes apresentaram deterioração confiável em F2IPN entre 2023 e 2025 (vs. 34,0% em 2021–2023), com apenas 32,0% estáveis, contraste com F1 e F3, que mantiveram 70–84% sem mudança confiável. A estabilidade de grupo mascarou trajetórias individuais divergentes. A

correlação negativa entre tempo desde o ensino médio e F2IPN em 2025 (r=-0,343; p=0,015) indica que maior exposição ao ambiente acadêmico associou-se a menor percepção interprofissional. A diferença descritiva por sexo na deterioração (28% feminino vs. 16% masculino), sem teste formal, sugere possível modulação por gênero.

CONCLUSÃO: Por trás de uma média estável, metade dos futuros médicos perdeu, de forma confiável, sua identidade profissional interprofissional entre o terceiro e o quinto ano, mais do que o dobro da proporção de estudantes que permaneceram estáveis. Esse declínio, isolado no fator F2IPN é correlacionado ao tempo de exposição ao currículo, revela que a formação médica tradicional, longe de proteger, pode corroer a prontidão para o trabalho em equipe. A estabilidade de grupo é, portanto, uma ilusão estatística que mascara trajetórias individuais divergentes. O currículo médico precisa responder a esse alerta, ou seja, reforçar a Educação Interprofissional de forma contínua, e não apenas pontual, ao longo de toda a graduação.

Fonte de financiamento:CNPq - 133382/2025-7.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Hereditariedade e aconselhamento genético na neurofibromatose tipo 1: avaliação de pacientes em serviço especializado

PINHEIRO, J P[1]; Brighente, L[1]; Zanoni, J[1]; Airoldi, B[1]; Silva, I[1]; Gautier, M[1]; Barril, N[1]
1 Centro Universitário Padre Albino, Catanduva, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A neurofibromatose tipo 1 (NF1) é uma condição genética multissistêmica, de herança autossômica dominante, penetrância próxima de 100% e expressividade clínica variável. Entre suas principais manifestações estão alterações pigmentares, neurofibromas e outros comprometimentos sistêmicos. A prevalência é estimada entre 1:2.500 e 1:3.000 indivíduos. Considerando que cada descendente de uma pessoa afetada apresenta 50% de probabilidade de herdar a variante patogênica, o aconselhamento genético constitui elemento essencial da assistência.

OBJETIVO(S): Caracterizar pacientes com NF1 acompanhados em serviço especializado, com ênfase no histórico familiar, no conhecimento acerca da hereditariedade e no acesso ao aconselhamento genético, além de descrever aspectos clínicos e sociodemográficos.

MÉTODOS: Estudo descritivo, retrospectivo, transversal e quantitativo, realizado com 16 pacientes com diagnóstico clínico de NF1 atendidos em Ambulatório de Aconselhamento Genético entre janeiro de 2025 e junho de 2026. Foram analisados sexo, faixa etária, profissional responsável pelo diagnóstico, manifestações fenotípicas, antecedentes familiares, conhecimento sobre hereditariedade e realização prévia de aconselhamento genético. A coleta de dados foi iniciada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 7.842.439. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva.

RESULTADOS: Houve predomínio do sexo feminino (75%; n=12) e de indivíduos com mais de 18 anos (37,5%), seguidos pela faixa etária de 6 a 10 anos (31,25%). O diagnóstico foi estabelecido por geneticistas em 56,25% dos casos, dermatologistas em 31,25% e neurologistas em 12,5%. As manifestações clínicas mais frequentes foram manchas café-com-leite (100%), efélides axilares (68,75%), nódulos de Lisch (62,5%), efélides inguinais (56,25%) e neurofibromas cutâneos (50%). Alterações neurológicas e ósseas foram identificadas em 25% dos participantes. Histórico familiar positivo esteve presente em 68,75% da amostra, com maior ocorrência entre irmãos afetados (43,75%), seguidos por

mães (25%), filhos (12,5%) e pais (6,25%). Apenas 18,75% dos participantes conheciam o risco hereditário, enquanto 12,5% relataram ter recebido aconselhamento genético formal.

CONCLUSÃO: Os pacientes apresentaram perfil fenotípico compatível com a NF1 e elevada frequência de antecedentes familiares, porém baixo conhecimento sobre hereditariedade e reduzido acesso ao aconselhamento genético. Os achados reforçam a necessidade de ampliar a educação genética e integrar o aconselhamento ao seguimento clínico, favorecendo a identificação de familiares em risco e decisões reprodutivas informadas.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Projeto de vida na adolescência: intervenção grupal com jovens aprendizes

PEDROSA, M[1]; Oliveira, J A S[1]; Sakamoto, M G[2]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 ARPROM, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A elaboração do Projeto de Vida envolve a definição de objetivos e o planejamento de ações relacionadas às dimensões pessoal e profissional, assumindo particular relevância na adolescência, período marcado pela construção da identidade e pela projeção de perspectivas para o futuro.
OBJETIVO(S): Promover a reflexão e ampliar o conhecimento acerca do Projeto de Vida entre adolescentes que atuavam como jovens aprendizes e estavam vinculados a uma organização da sociedade civil localizada no interior do Estado de São Paulo, no ano de 2025.
MÉTODOS: Trata-se de um estudo de intervenção, com delineamento de grupo único e avaliação pré e pós-intervenção. Participaram seis adolescentes, com idades entre 16 e 18 anos, sendo quatro do sexo feminino e dois do sexo masculino. Foram realizados seis encontros grupais, com duração de 60 minutos e periodicidade semanal, contemplando temas relacionados ao autoconceito, à comunicação, ao planejamento e à organização, ao pensamento criativo e às expectativas de futuro. Para a coleta de dados, foram utilizados um Questionário Socioeconômico e um Questionário sobre Projeto de Vida. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, conforme proposta de Bardin, sendo organizados em quatro categorias: competências e valores; expectativas de futuro; rede de apoio e formas de enfrentamento; e compreensão do Projeto de Vida.
RESULTADOS: Os achados indicaram que a comunicação permaneceu como a competência mais mencionada nas avaliações pré e pós-intervenção, enquanto a família se destacou como principal fonte de apoio e referência valorativa. Foram identificadas limitações relacionadas ao apoio percebido no contexto escolar. Quanto às expectativas de futuro, destacaram-se aspirações relacionadas à segurança financeira, à inserção profissional e à conquista da autonomia. Situações inesperadas, como a gravidez na adolescência, foram apontadas como possíveis interferências na concretização de objetivos de longo prazo. Após a intervenção, observou-se ampliação da compreensão sobre o Projeto de Vida, que passou a

ser concebido de forma mais abrangente, associado à construção consciente de trajetórias pessoais e profissionais. Os demais eixos analisados apresentaram poucas alterações entre os momentos avaliativos.

CONCLUSÃO: Intervenções grupais podem favorecer espaços de reflexão sobre o Projeto de Vida na adolescência, contribuindo para a definição de objetivos, a projeção de perspectivas futuras e a organização das trajetórias pessoais e profissionais.

Fonte de financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Comer emocional em estudantes universitários: associação com estresse, ansiedade e depressão

SANCHEZ, A C R[1] Pompeo D A[1]

1 Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto- FAMERP - SP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Estudantes universitários estão expostos a demandas que podem contribuir para estresse, ansiedade e depressão. O comer emocional corresponde à ingestão em resposta a estados emocionais e pode ocorrer diante de emoções negativas ou positivas, constituindo dimensões distintas. Ainda são limitados os estudos que investigam sua relação com esses sintomas nessa população.

OBJETIVO(S): Investigar a associação entre sintomas de estresse, ansiedade e depressão e o comer emocional positivo e negativo em estudantes universitários.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal e analítico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior do interior de São Paulo. Os dados foram coletados entre agosto de 2025 e fevereiro de 2026 por formulário eletrônico, utilizando questionário de caracterização, DASS-21 e PNEES adaptada para o português brasileiro. Foram realizadas análises descritivas, testes de associação e correlação de Spearman, com significância de 5%. Estudo aprovado pelo CEP/FAMERP (parecer nº 7.495.293; CAAE 87458425.6.0000.5415).

RESULTADOS: Participaram 130 estudantes, com média de 22,1 anos (DP=3,9), sendo 81,5% do sexo feminino. Apresentaram níveis acima da normalidade de estresse 62,3%, ansiedade 56,2% e depressão 46,2%. O comer emocional negativo correlacionou-se com estresse (ρ=0,354; p<0,001), ansiedade (ρ=0,200; p=0,023) e depressão (ρ=0,290; p=0,001). Seus escores foram maiores entre estudantes com algum nível de estresse (p<0,001) e diferiram segundo os níveis de depressão (p=0,008), com maiores valores na depressão moderada em relação ao nível normal. Não houve diferenças entre os níveis de ansiedade (p=0,419). O comer emocional positivo correlacionou-se apenas com estresse (ρ=0,304; p<0,001), sem correlação com ansiedade (p=0,076) ou depressão (p=0,428), e apresentou maiores escores no estresse grave em relação ao nível normal (p=0,028).

CONCLUSÃO: O comer emocional negativo relacionou-se a estresse, ansiedade e depressão, enquanto o positivo se associou apenas ao estresse. Os achados destacam a relevância do estresse e reforçam a importância de considerar separadamente as dimensões positiva e negativa do comer emocional.

Fonte de financiamento: Bolsa Mestrado - CAPES 88887.160276/2025-00.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Percepção do cuidador primário diante da violência sexual infantojuvenil

PISTONI, A N A[1]; Miyazaki, E T[1]; Santos Junior, R[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A violência sexual infantojuvenil constitui um grande problema de saúde pública, podendo ocorrer nos contextos extra, intrafamiliar e institucional. O Projeto Acolher, vinculado ao Hospital de Base, oferece atendimento especializado a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e acolhimento aos seus cuidadores, compondo importante estratégia da rede de proteção. Nesse sentido, o cuidador primário desempenha papel fundamental na proteção, no enfrentamento e na recuperação da criança ou adolescente vitimizado. Assim, compreender sua percepção diante da violência pode contribuir para o aprimoramento de estratégias de cuidado e de intervenções na rede de proteção.

OBJETIVO(S): Compreender a percepção do cuidador primário diante da violência sexual infantojuvenil.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo qualitativo e de natureza descritiva, realizado com 31 cuidadores primários de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidos pelo Projeto Acolher do Ambulatório de Doenças Infecto-Parasitárias do Hospital de Base de São José do Rio Preto. A coleta ocorreu por meio do levantamento de informações das fichas de atendimento e da aplicação de entrevista, composta por questões sociodemográficas e perguntas abertas sobre repercussões e compreensão da violência, reação dos cuidadores e familiares, multigeracionalidade da violência, enfrentamento e suporte da rede de saúde. As entrevistas foram gravadas, transcritas integralmente e submetidas à análise de conteúdo de Bardin.

RESULTADOS: Os cuidadores eram, em sua maioria, do gênero feminino, representando 93,55% da amostra, com média de idade de 35,61 anos. Entre as vítimas, 80,60% eram do gênero feminino e 67,70% tiveram como agressor um familiar. Em 64,50% dos casos, os cuidadores relataram histórico prévio de violência na família. A análise das entrevistas evidenciou repercussões emocionais, comportamentais e físicas nas vítimas, como medo, insegurança, agressividade, retraimento, alterações do sono e alimentação e comportamentos de risco. Entre os cuidadores, surgiram sentimentos de raiva, culpa, medo e impotência, além

de dificuldades no reconhecimento da violência, conflitos e rupturas na dinâmica familiar e relatos que revelaram a reprodução intergeracional da violência. O Projeto Acolher foi reconhecido como espaço de escuta, acolhimento e orientação, em contraste com as diversas deficiências identificadas na rede de proteção.

CONCLUSÃO: Evidenciou-se que as repercussões da violência sexual impactam tanto a vítima quanto ao cuidador primário, desestruturando as relações familiares dispostas e requisitando a articulação entre as diferentes redes de proteção. Ressalta-se a importância da psicoeducação dos cuidadores, reconhecimento do núcleo familiar como possível fator de proteção ou risco e de ações voltadas para a qualificação da rede de apoio e proteção. Ainda, observa-se o impacto positivo do Projeto Acolher, evidenciando seu potencial como refererência.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq 139666/2025-7.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Prevalência e preditores clínicos da insuficiência cardíaca em pacientes sob hemodiálise crônica

GOMES, P D A[1]; Ribeiro, R D C H M[1]; Menezes, J D D S[1]; De Souza, M L[1]; Patricio, E D[1]; Da Silva, M Q[1]; Ribeiro, R M[1]; Ribeiro, B G D S[1]; Bardelli, J C M[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) é um importante problema de saúde pública, caracterizado pela perda progressiva e irreversível da função renal, com repercussões sistêmicas, especialmente cardiovasculares. Em seu estágio terminal, torna-se necessária a Terapia Renal Substitutiva, sendo a hemodiálise a modalidade mais utilizada no Brasil. Nesse contexto, destaca-se a Síndrome Cardiorrenal tipo 4, na qual a DRC favorece o desenvolvimento de alterações cardíacas e Insuficiência Cardíaca (IC).

OBJETIVO(S): O estudo teve como objetivo analisar a prevalência de Insuficiência Cardíaca em pacientes com DRC terminal submetidos à hemodiálise.

MÉTODOS: A pesquisa foi observacional, transversal, descritiva e quantitativa, com abordagem analítica, realizada em uma Unidade de Nefrologia e Hemodiálise de um hospital escola no interior de São Paulo. A amostra foi composta por 104 pacientes adultos com DRC terminal em hemodiálise. A coleta ocorreu por meio de entrevistas e análise dos prontuários, utilizando formulário estruturado. Os dados foram analisados no JASP, utilizando estatística descritiva, teste de Mann-Whitney e regressão logística binária. A pesquisa foi aprovada pelo CEP da FAMERP (Parecer nº 6.530.350), com participação mediante TCLE e garantia de anonimato.

RESULTADOS: A amostra foi composta por 104 pacientes com DRC terminal em hemodiálise, com distribuição equilibrada entre os sexos e predominância de adultos. A HAS esteve presente em 88,5% dos pacientes e o DM em 45,2%. Quanto ao acesso vascular, 51,9% utilizavam FAV e 47,1% CLP, enquanto 87,5% já haviam utilizado cateter temporário. A prevalência de Insuficiência Cardíaca foi de 24% (n=25), com 18,3% utilizando medicamentos cardioprotetores. Nas análises bivariadas, não foram encontradas associações significativas entre IC e ganho de peso interdialítico, peso absoluto, peso seco ou fração de ejeção. Na análise multivariada, o modelo com dez variáveis apresentou

significância estatística (p=0,033). Os resultados reforçam o caráter multifatorial da Síndrome Cardiorrenal tipo 4, relacionada à interação entre comorbidades, alterações hemodinâmicas e cronicidade da DRC e da hemodiálise.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a Insuficiência Cardíaca apresenta elevada relevância entre pacientes com DRC terminal em hemodiálise. A amostra demonstrou perfil predominantemente adulto, com equilíbrio entre os sexos e presença de vulnerabilidade socioeconômica. As análises bivariadas não identificaram associação significativa entre IC e ganho de peso interdialítico, peso corporal ou fração de ejeção. Esses achados reforçam a característica multifatorial da Síndrome Cardiorrenal, não sendo possível explicar a IC por fatores isolados. A adoção de estratégias integradas na nefrologia, com vigilância cardiovascular multivariada e melhor avaliação volêmica e diastólica, pode transformar o prognóstico clínico e a qualidade de vida do paciente.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Trabalhar para estudar, estudar para sobreviver: gênero, vínculo empregatício e o custo da resiliência na formação em enfermagem

ENGEL, A M R P V T D C[1]; De Carvalho, S R P V T[1]; Junior, J E[1]; Sanches, M R[1]; De Souza, M P L[1]; Francisco, J L E[1]; Cristóvão, S A B[1]; Macedo, A P M C[1]; Ribeiro, R D C H M[1]; André, J C[1]

1 CEDES/FAMERP/UNIFUNEC, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A resiliência de estudantes de enfermagem é frequentemente tratada como traço individual, negligenciando como gênero e situação de trabalho a atravessam. Sob a lente interseccional de Crenshaw sobre gênero e trabalho, questiona-se se a resiliência é atributo pessoal ou fenômeno socialmente mediado, produzido na intersecção entre a feminização histórica da profissão e a precarização do trabalho estudantil.

OBJETIVO(S): Investigar as associações entre gênero, situação de trabalho e níveis de resiliência em estudantes de enfermagem, identificando preditores do escore de resiliência.

MÉTODOS: Estudo observacional, descritivo-analítico, transversal, com 104 estudantes de enfermagem de instituição privada do interior de São Paulo, selecionados por conveniência. Aplicou-se questionário sociodemográfico e a Escala de Resiliência de Wagnild e Young (RS-25), validada para o Brasil. Análise no software JASP: teste qui-quadrado para associação entre variáveis categóricas e níveis de resiliência; regressão linear múltipla (gênero e situação de trabalho como preditores do escore total); e regressão logística multinomial (domínios da escala como preditores da categoria de resiliência).

RESULTADOS: Amostra com 88,5% de mulheres; 48,1% trabalhavam (26,9% na enfermagem, 21,2% em outra área) e 51,9% não trabalhavam. O qui-quadrado revelou associação significativa entre resiliência e gênero ($p = 0,042$) e situação de trabalho ($p = 0,027$): 25,0% das mulheres apresentaram resiliência reduzida; quem trabalhava na enfermagem teve a maior proporção de resiliência reduzida (32,1%); quem não trabalhava, a maior proporção de resiliência elevada (29,6%). A regressão linear explicou 20,2% da variância ($R^2 = 0,202$), com o trabalho na enfermagem como preditor significativo de menores escores ($B = -11,06$; $p = 0,032$); o gênero perdeu significância no modelo multivariado ($p = 0,152$), evidenciando mediação pelo trabalho. A regressão logística

multinomial atingiu acurácia de 85,4%, com precisão de 0,951 e recall de 1,000 para resiliência reduzida.

CONCLUSÃO: Os achados revelam que não é o gênero em si, mas o trabalho na própria enfermagem, majoritariamente feminine, que custa pontos de resiliência ao estudante: quem sofre é quem já trabalha na área. A perda de significância do gênero no modelo multivariado (p = 0,152) é a assinatura estatística dessa mediação. A resiliência, portanto, não é um traço individual, mas um fenômeno socialmente mediado, e tratá-la como falha pessoal culpabiliza quem, na verdade, enfrenta a dupla jornada. Diante disso, políticas institucionais deixam de ser opcionais: horários flexíveis, apoio psicológico e o reconhecimento das responsabilidades de cuidado são condições mínimas para que a formação em enfermagem não continue cobrando de suas estudantes trabalhadoras o preço de sua própria saúde mental.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Além do diagnóstico: monitoramento de cães reagentes para leishmaniose visceral canina como estratégia para o fortalecimento da vigilância em saúde

BOSKA, I C B[1]; Pinheiro da Silva, A B[1]; Almeida, N S[1]; Bussoni Bertollo, D M[1]; Tolezano, J E[2]

1 Instituto Adolfo Lutz, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A leishmaniose visceral (LV) permanece como importante zoonose de impacto na saúde pública brasileira. Em áreas urbanas, o cão constitui o principal reservatório doméstico do parasito, tornando a vigilância da LV canina (LVC) estratégica para subsidiar medidas de prevenção e controle. Contudo, a confirmação laboratorial representa apenas uma etapa do processo, sendo necessário conhecer a situação dos animais após o diagnóstico e as condutas adotadas, a fim de avaliar a efetividade das medidas de controle.

OBJETIVO(S): Caracterizar o seguimento de cães reagentes para LVC após o diagnóstico laboratorial, identificando as condutas adotadas e destacando a importância do acompanhamento desses animais para a vigilância e o controle da doença.

MÉTODOS: Estudo epidemiológico descritivo envolvendo cães reagentes para LVC registrados entre janeiro e junho de 2026 em laboratório de saúde pública da região noroeste paulista. Implantou-se estratégia de monitoramento pós-diagnóstico por meio de banco de dados específico e envio de formulários eletrônicos padronizados aos serviços municipais para registro da situação dos animais.

RESULTADOS: Foram monitorados 476 cães reagentes provenientes de 37 municípios. Fernandópolis (23,5%), Votuporanga (20,4%) e Santa Fé do Sul (17,9%) concentraram 61,8% dos registros. Houve retorno sobre o seguimento de 410 animais (86,1%), abrangendo 34 municípios. Do total, 244 (51,3%) foram submetidos à eutanásia, 99 (20,8%) estavam em tratamento e 67 (14%) encontravam-se em investigação ou outras situações. Para 66 cães (13,9%), não houve retorno sobre a conduta adotada após o diagnóstico até o momento da análise.

CONCLUSÃO: O monitoramento ampliou a rastreabilidade dos cães reagentes e permitiu identificar as condutas adotadas após o diagnóstico, sendo a eutanásia a mais frequente,

conduta prevista entre as medidas de controle recomendadas pelo Ministério da Saúde. Entretanto, a ausência de informações para 13,9% dos animais demonstra que uma parcela dos cães diagnosticados permanece sem seguimento conhecido, indicando a necessidade de investigar as dificuldades relacionadas à obtenção dessas informações. A identificação de cães em tratamento reforça a necessidade de monitorar sua evolução e avaliar a efetividade da medida adotada. Considerando o papel do cão como reservatório da LV, não basta identificar os animais reagentes: é preciso ir além do diagnóstico, conhecer seu seguimento após a confirmação laboratorial e utilizar essas informações para qualificar as ações de vigilância e controle da doença.

Fonte de financiamento: Auxílio FAPESP 2024/15388-9; Bolsa FESIMA 024.00173586/2025-18.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

A armadilha da resiliência: o nível moderado como estado de alerta pré-*burnout* em estudantes de enfermagem

ENGEL, A M R P V T D C[1]; De Carvalho, S R P V T[1]; Junior, J E[1]; Macedo, A P M C[1]; Ribeiro, R D C H M[1]; André, J C[1]; Sanches, M R[1]; De Souza, M P L[1]; Francisco, J L E[1]; Cristóvão, S A B[1]

1 CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A enfermagem atravessa uma crise de saúde mental frequentemente respondida pela promoção da "resiliência", conceito capturado pela lógica neoliberal, que transfere ao indivíduo a responsabilidade por condições precárias de formação. Nessa lógica, resiliência moderada costuma ser lida como sucesso adaptativo. Este estudo defende que a moderação é, na verdade, um estado de alerta pré-*burnout*, equilíbrio precário e não indicador de saúde mental consolidada.

OBJETIVO(S): Caracterizar os níveis de resiliência das estudantes de enfermagem e discutir suas implicações para a formação e a assistência estudantil.

MÉTODOS: Estudo transversal e quantitativo, com 104 estudantes matriculadas no curso de enfermagem de instituição privada do interior de São Paulo, avaliadas pela Escala de Resiliência de Wagnild & Young (RS-25), validada para o Brasil. A amostra foi majoritariamente feminina (88,5%), refletindo a feminização histórica do cuidado — dupla jornada, cuidar como "vocação" — que ajuda a explicar o limiar de sobrevivência revelado nos resultados.

RESULTADOS: Predomínio do nível moderado (51,0%), seguido por reduzido (25,0%) e elevado (24,0%): 76,0% das estudantes operam em "limiar de sobrevivência", com recursos suficientes apenas para não colapsar, não para prosperar. A ANOVA mostrou diferenças significativas em todos os domínios ($p < 0,001$). O Domínio 2 (Independência e Determinação) foi o mais erodido (rho = 0,831): a autodeterminação é o recurso mais comprometido entre quem concilia estudo e trabalho. Já o Domínio 1 (Competência Pessoal e Autoaceitação) foi o mais central na resiliência total (rho = 0,968): a resiliência ancora-se na autoaceitação subjetiva, não em condições objetivas. Os achados se articulam: a estudante "se aceita" porque a autodeterminação está erodida, falta-lhe condição real de agir.

CONCLUSÃO: Moderar não é resistir: é sobreviver sem prosperar. Quando 76,0% das estudantes operam em limiar de sobrevivência, a "resiliência" deixa de ser virtude e passa a ser sintoma — face individualizada de um problema estrutural que o discurso neoliberal trata como mérito ou falha pessoal. O nível moderado não deve ser lido como sucesso adaptativo, mas como sinal de alerta: equilíbrio precário que qualquer estressor adicional pode romper. A resiliência ancorada na autoaceitação, e não na autodeterminação, é um processo moldado por condições estruturais de formação, não um traço individual fixo. Recomenda-se apoio estrutural — assistência estudantil, acolhimento psicológico e pedagogia crítica. Se a resiliência é exigida como atributo individual, este estudo demonstra que ela é, na verdade, um recurso coletivo que a instituição se recusa a prover. Enquanto a formação pedir resiliência em vez de oferecer suporte, a "estudante resiliente" seguirá sendo, na verdade, a estudante em estado de alerta.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Nem todos os estudantes perdem empatia: subgrupos de trajetórias e sua relação com o desempenho acadêmico

PEREIRA, G M F[1]; Molina, A A P[1]; Freire, A C[1]; Santos, E R[1]; Almeida, L A D S[1]; Cristóvão, S A B[1]; Francisco, J L E[1]; Mestriner, A C D[1]; Brienze, V M S[1]; André, J C[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A literatura sobre educação médica aponta possível declínio da empatia durante a graduação, mas resultados baseados em médias grupais podem ocultar perfis individuais distintos. Investigar se a perda de empatia é homogênea ou concentrada em subgrupos específicos é essencial para direcionar intervenções pedagógicas e compreender a relação entre essa competência e o desempenho acadêmico.

OBJETIVO(S): Identificar subgrupos de estudantes de Medicina com trajetórias distintas de empatia ao longo do curso e analisar sua associação com o declínio individual confiável e com o desempenho acadêmico.

MÉTODOS: Estudo longitudinal com 50 estudantes de Medicina da FAMERP, ingressantes em 2021, avaliados em quatro momentos (T1 a T4) pela Escala de Empatia de Jefferson (JSE-S). A heterogeneidade das trajetórias foi investigada por análise de clusterização k-means, com validação pelo método do cotovelo e índice de silhueta; as associações foram testadas pelo teste exato de Fisher; e a relação com o desempenho, por regressão linear com erros padrão robustos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 41220020.8.0000.5415).

RESULTADOS: As trajetórias individuais foram heterogêneas: a dispersão aumentou em T4 (DP = 13,1 versus 8,32 em T3), com quedas expressivas (Δ = −34 a −60) e elevações (Δ = +50), revelando que as médias escondem variação intensa. A solução com dois clusters foi a favorecida estatisticamente (silhueta 0,541): o Cluster 1 (14,0%; n = 7) apresentou queda acentuada de T1 para T2 com recuperação parcial, e o Cluster 2 (86,0%; n = 43), trajetória estável. A solução com três clusters revelou um perfil adicional de 10 estudantes com escore inicial mais baixo e ascensão em T2. Não houve associação estatisticamente significativa entre pertença ao cluster e declínio confiável (p = 1,00). A variação total da empatia ao longo

do curso previu negativamente o coeficiente de rendimento (CR) médio ($\beta = -0{,}006$; $p = 0{,}005$; $R^2 = 0{,}097$), com efeito de pequena magnitude.

CONCLUSÃO: Mais do que confirmar que estudantes perdem empatia, o estudo revela quem perde e quando: um subgrupo de 14,0% dos estudantes declinou de forma acentuada já no ciclo básico, enquanto a maioria (86,0%) permaneceu estável — e essa variação associou-se significativamente ao desempenho acadêmico ($p = 0{,}005$). A formação médica não impacta todos igualmente; por isso, programas de preservação da empatia devem ser personalizados, priorizando os subgrupos vulneráveis desde o início da graduação.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Avaliação da qualidade de vida no trabalho de colaboradores de um hospital terciário no noroeste paulista

SIMIONI, M[1]; Olmos, A C G[1]; Ferreira, G D[1]; Oliveira, M C[1]; Araújo Filho, G M[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A qualidade de vida no trabalho (QVT) expressa o grau de satisfação e bem-estar do trabalhador nas esferas física, psicológica, pessoal e profissional, sendo sensível às condições de trabalho hospitalar. O adoecimento psíquico e a deterioração da QVT favorecem erros assistenciais e absenteísmo, impactando a segurança e a qualidade do cuidado ao paciente.

OBJETIVO(S): Avaliar a QVT de colaboradores de um hospital terciário do noroeste paulista e correlacioná-la com o risco psicossocial ocupacional e com variáveis sociodemográficas e ocupacionais, estratificando entre equipe médica, assistencial e administrativa.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal, quantitativo e descritivo, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Aplicou-se o Questionário de Qualidade de Vida no Trabalho (QWLQ-bref), com 20 itens em quatro domínios (físico/saúde, psicológico, pessoal e profissional), e o Copenhagen Psychosocial Questionnaire, versão curta brasileira (COPSOQ II-Br), que classifica cada dimensão em favorável, atenção ou desfavorável, além de ficha sociodemográfica e ocupacional. A amostra foi estratificada em equipe médica, assistencial e administrativa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP) e Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto (FUNFARME). Comparações por Kruskal-Wallis; correlações por Spearman (rho), com correção de Benjamini-Hochberg.

RESULTADOS: Participaram 109 colaboradores: 45% (n=49) médicos, 40,4% (n=44) administrativos e 14,7% (n=16) assistenciais (majoritariamente enfermagem). O escore global de QVT médio foi 59,5±15,7 (satisfatório), menor na assistencial (50,9±13,0) frente à administrativa (62,3±15,0) e à médica (59,7±16,4; p=0,033), com diferença mais acentuada no profissional (42,0 vs. 56,4; p=0,031). O escore de QVT correlacionou-se negativa e fortemente com o número de dimensões de risco do COPSOQ II-Br (rho entre -0,59 e -0,77;

p<0,00001), mais intensa no profissional (rho=-0,77). O escore global caiu de 72,1 no perfil favorável para 56,2 no de atenção e 43,8 no desfavorável (p<0,00001). Menor satisfação profissional e acompanhamento psiquiátrico atual associaram-se a piores escores (p<0,01).

CONCLUSÃO: A QVT dos colaboradores deste hospital terciário situou-se, em média, na faixa satisfatória, porém com heterogeneidade relevante entre categorias profissionais, sendo a equipe assistencial a mais vulnerável, sobretudo no domínio profissional. A forte e consistente correlação negativa entre risco psicossocial ocupacional e QVT reforça que ambos os constructos captam dimensões complementares do bem-estar no trabalho, sugerindo que intervenções organizacionais direcionadas à autonomia, ao reconhecimento profissional e à qualidade da liderança têm potencial de repercutir positivamente em ambos os desfechos, sobretudo entre profissionais em acompanhamento psiquiátrico.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Quando o ensinar pesa: fatores associados ao sofrimento psíquico em docentes da área da saúde

SILVA, M A C D[1]; Andrade, K D S[1]; Ferreira, É C R[1]; Mendes, E C B[1]; Tiol, E B M[1]
1 Centro Universitário de Santa Fé Do Sul, Santa Fé do Sul, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A docência no ensino superior tem sido associada a elevadas exigências emocionais e organizacionais, configurando-se como um campo relevante para a investigação da saúde mental. Entre docentes da área da saúde, tais demandas podem se intensificar diante da conciliação entre atividades de ensino, assistência e pesquisa. O sofrimento psíquico, quando não identificado precocemente, pode evoluir para transtornos mentais comuns (TMC) e comprometer a qualidade de vida e o desempenho profissional. Nesse contexto, conhecer o panorama de saúde mental dos docentes e os fatores sociodemográficos e ocupacionais associados ao adoecimento torna-se essencial para subsidiar políticas institucionais de promoção da saúde e prevenção de agravos.

OBJETIVO(S): Avaliar a situação de saúde mental de docentes de cursos de graduação de uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada da região noroeste do estado de São Paulo, identificando fatores sociodemográficos e ocupacionais associados ao sofrimento psíquico e ao risco de adoecimento.

MÉTODOS: Estudo quantitativo, observacional, descritivo e transversal, realizado em uma IES privada da região noroeste do estado de São Paulo. A população foi composta por 133 docentes da área da saúde, com amostra final de 73 participantes. Foram utilizados um questionário sociodemográfico e o Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), instrumento validado para rastreio de transtornos mentais comuns. A coleta de dados foi realizada de forma remota, por meio do Google Forms, no período de 11 a 27 de março de 2026. Os dados foram submetidos à análise descritiva e comparativa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 8.248.692; CAAE: 95442726.1.0000.5428).

RESULTADOS: A amostra foi predominantemente feminina (63,0%), com companheiro (76,7%) e com filhos (71,2%). A prevalência de risco de transtornos mentais comuns foi de 31,5% (23 de 73 docentes). O escore médio do SRQ-20 foi de 5,36 (DP=4,59). Os fatores mais afetados foram os sintomas somáticos (M=1,75) e a diminuição da energia vital

(M=1,74). Maior sofrimento psíquico foi associado ao sexo feminino, à ausência de outras atividades profissionais, à falta de apoio institucional e à percepção de estresse no trabalho. O apoio institucional e o exercício de atividades profissionais diversificadas atuaram como fatores de proteção.

CONCLUSÃO: Aproximadamente um terço dos docentes apresentou indicadores de sofrimento psíquico. O sexo feminino e o estresse percebido no trabalho constituíram fatores de risco, enquanto o apoio institucional e o exercício de outras atividades profissionais se mostraram fatores protetores. Os achados reforçam a necessidade de políticas institucionais de saúde mental, programas de apoio psicológico, distribuição equitativa da carga de trabalho e ações de promoção da saúde voltadas à população docente.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Manifestações hepatobiliares-esplênicas e fatores associados ao óbito em pacientes com dengue grave em um complexo hospitalar

ROCHA, G F[1]; Lima, T M[2]; Menezes, A A[2]; Salomão, M L M[3]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Hospital de Base - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A dengue é uma arbovirose de elevada incidência no Brasil, com evolução clínica variável e possibilidade de complicações sistêmicas e óbitos. A identificação precoce de fatores associados à gravidade é fundamental para a estratificação de risco, o manejo adequado e a redução de óbitos.

OBJETIVO(S): Identificar fatores clínico-laboratoriais associados à evolução de casos de dengue grave, com ênfase nas manifestações hepatobiliares-esplênicas.

MÉTODOS: Estudo transversal retrospectivo com 159 pacientes notificados com dengue grave no complexo hospitalar da Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto, entre janeiro e dezembro de 2025. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e dos prontuários hospitalares. Foram realizadas análises descritivas e bivariadas para avaliar a associação de fatores com a evolução (cura/óbito por dengue) e manifestações hepatobiliares-esplênicas (presença/ausência), utilizando o teste do Qui-Quadrado, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A idade dos pacientes variou de <1 ano a 95 anos, com destaque da faixa etária de 70 a 79 anos (21,5%), a média foi de 56 anos (DP: 23,4) e mediana de 63 anos (IIQ: 39–75). Manifestações hepatobiliares-esplênicas ocorreram em 48 (30,2%) pacientes, destacando-se ascite (23,4%), espessamento da parede da vesícula biliar (22,2%) e esplenomegalia (21,5%). A ocorrência dessas manifestações associou-se à determinadas faixas etárias, enquanto ascite e espessamento da parede da vesícula biliar também se associaram à presença de comorbidades ($p<0,05$). A letalidade global foi de 35,8%, com maior média e mediana de idade entre os óbitos (65 anos - DP: 21,0; 71 anos - IIQ: 59–81, respectivamente). Observou-se associação estatística da evolução com diversos fatores:

número de sinais e sintomas (p=0,019), presença (p=0,008) e número (p=0,022) de comorbidades, número de sinais de gravidade (p<0,001), queda abrupta de plaquetas (p=0,006), taquicardia (p<0,001), hipotensão (p<0,001), alteração do nível de consciência (p<0,001), icterícia (p=0,022), diminuição do tempo de coagulação (tempo de protrombina p<0,001; tempo de tromboplastina parcial ativada p=0,005), aumento da gama-glutamiltransferase (p=0,036) e fosfatase alcalina (p=0,005), aumento e diminuição de albumina (p<0,001).

CONCLUSÃO: As manifestações hepatobiliares-esplênicas foram frequentes entre os pacientes com dengue e apresentaram associação com idade e comorbidades. A evolução para óbito esteve associada à maior idade, presença de comorbidades, maior número de manifestações clínicas e sinais de gravidade, além de alterações hematológicas, de coagulação e bioquímicas. Os achados destacam a importância da identificação precoce e do monitoramento desses fatores, para o reconhecimento oportuno de casos com maior probabilidade de evolução desfavorável.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 138170/2025-8.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Empatia na formação médica: estabilidade no grupo, declínio real no indivíduo - um estudo longitudinal de cinco anos

PEREIRA, G M F[1]; Barbosa, G A S[1]; Freire, A C[1]; Santos, E R[1]; Almeida, L A D S[1]; Cristóvão, S A B[1]; Francisco, J L E[1]; Mestriner, A C D[1]; Brienze, V M S[1]; André, J C[1]
1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A empatia é competência fundamental para a prática médica, associada à qualidade da relação médico-paciente, à adesão ao tratamento e a melhores desfechos clínicos. Contudo, há preocupação crescente com o declínio dessa habilidade ao longo da formação médica, especialmente em fases de maior exposição clínica. Compreender se a empatia se mantém ou se perde durante a graduação é essencial para subsidiar estratégias pedagógicas de preservação dessa competência.

OBJETIVO(S): Avaliar a trajetória da empatia de estudantes de Medicina ao longo do curso, comparando a estabilidade dos escores médios do grupo com as mudanças individuais confiáveis entre o ingresso e o internato.

MÉTODOS: Estudo longitudinal com 50 estudantes de Medicina da FAMERP, ingressantes em 2021, com dados completos nos quatro momentos: T1 (ingresso), T2 (ciclo básico), T3 (ciclo clínico) e T4 (internato, 2025). A empatia foi mensurada pela Escala de Empatia de Jefferson, versão estudantes (JSE-S). A fidedignidade foi estimada pelo alfa de Cronbach; as comparações, pelo teste de Friedman; e as mudanças individuais clinicamente relevantes, pelo Índice de Mudança Confiável (RCI), capaz de revelar alterações que as médias do grupo mascaram. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 41220020.8.0000.5415).

RESULTADOS: A amostra foi igualmente distribuída entre os sexos e 60,0% dos participantes tinham até 20 anos. A JSE-S apresentou consistência interna adequada em todos os momentos (α = 0,704–0,827). Os escores médios mantiveram-se estáveis, com intervalos de confiança de 95% sobrepostos: o escore total passou de 121,0 (T1) para 118,1 (T4) — redução de 2,9 pontos — sem diferença estatisticamente significativa (Friedman, p = 0,161). Individualmente, 20,0% dos estudantes apresentaram declínio confiável, 70,0%

permaneceram estáveis e 10,0% melhoraram; a proporção de declínios foi significativamente superior à esperada ao acaso (2,5%; $p = 3{,}92\times10^{-7}$).

CONCLUSÃO: Mais do que estabilidade, o estudo revela um alerta: enquanto as médias do grupo permaneceram estáveis, um em cada cinco estudantes perdeu empatia de forma confiável ao longo de cinco anos de formação — declínio oito vezes acima do acaso. A empatia não pode ser tratada como competência adquirida: precisa ser monitorada e cultivada ativamente, do ingresso ao internato, sob pena de comprometer a relação médico-paciente e a qualidade do cuidado.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Saber mais, confiar menos: desempenho crescente no Teste de Progresso Institucional e declínio da autoeficácia em estudantes de Medicina

RESTIVO, R S[1]; Sartor, C M[1]; Cruz, J A P[1]; Ramos, I S[2]; Bianchin, M A[1]; André, J C[1]; Lima, A R A[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A formação médica pressupõe que o ganho de desempenho técnico se traduza em maior confiança profissional. Evidências sugerem o contrário: ao melhorar objetivamente, a percepção subjetiva de competência do estudante pode declinar — fenômeno aqui denominado "paradoxo da competência invisível". O desenho longitudinal é essencial para testar essa dissociação, pois permite acompanhar a evolução temporal da mesma coorte e verificar como a confiança se comporta à medida que o conhecimento avança.

OBJETIVO(S): Analisar, em estudo longitudinal (2021-2025), a trajetória do desempenho cognitivo objetivo (Teste de Progresso Institucional - TPI) e do Coeficiente de Rendimento (CR) em contraste com a Autoeficácia (AE) percebida por estudantes de Medicina.

MÉTODOS: Estudo longitudinal quantitativo com coorte de 50 estudantes de Medicina da FAMERP, acompanhados em quatro ondas de avaliação (2021, 2022, 2023 e 2025). Aplicaram-se TPI, CR e uma Escala de Autoeficácia na Formação Superior (AEFS) validada (34 itens, amplitude de 0 a 340 pontos). Os dados foram analisados por ANOVA de Medidas Repetidas, com correção de Greenhouse-Geisser diante de violação da esfericidade (Teste de Mauchly), e nível de significância de 5%. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 41220020.8.0000.5415).

RESULTADOS: O TPI apresentou crescimento expressivo e sustentado, de 33,1% (2021) para 57,8% (2025), com ganhos em todos os períodos avaliados (Δ +5,7%; Δ2 +5,3%; Δ total +24,8%). O CR variou de 8,37 para 8,63 (+0,26), com efeito Tempo significativo ($p<0,001$), porém de pequena magnitude. Em contrapartida, a AE permaneceu abaixo do baseline em todas as ondas (Δ -35,5; -46,4 e -32,1 pontos), caindo de 301,5 para 269,4 pontos, com nadir em 2023 (255,1) e recuperação parcial em 2025. Enquanto o desempenho avançou, a confiança regrediu. O efeito Tempo foi significativo para os três desfechos ($p<0,001$),

evidenciando que as mudanças não são ruído estatístico. A trajetória ascendente do TPI foi homogênea entre os sexos (interação Sexo × Ano: p = 0,506), demonstrando que o paradoxo não se restringe a um subgrupo.

CONCLUSÃO: Os achados confirmam o "paradoxo da competência invisível": saber mais não significou confiar mais. Essa dissociação entre desempenho crescente e autoeficácia decrescente revelou-se um fenômeno generalizado, presente em ambos os sexos e em todos os períodos analisados. Sem intervenção, o estudante mais competente pode se tornar o mais inseguro, gerando potenciais riscos à sua saúde mental e à qualidade do futuro cuidado ao paciente. Estudos futuros devem investigar mediadores desse declínio, ao passo que as instituições precisam integrar *feedback* formativo estruturado, mentoria e suporte psicopedagógico contínuo ao currículo.

Fonte de financiamento: FAPESP - Iniciação Científica (IC) - 2025/09793-0.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Da dor à inflexão: uma análise da resposta subjetiva de mulheres diante da violência psicológica

SATO, L C[1]; Crociari, G M[2]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Funfarme, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A violência psicológica contra a mulher é frequentemente invisibilizada, apesar de seus impactos sobre a autoestima, saúde mental e autonomia. Nos relacionamentos abusivos, sua identificação pode ser dificultada pela naturalização de comportamentos de controle, humilhação e manipulação. Nesse contexto, o Modelo Transteórico de Mudança possibilita compreender o processo de reconhecimento da violência e as diferentes formas de ação diante dela.

OBJETIVO(S): O presente estudo buscou analisar a percepção da violência psicológica e as ações de mulheres que vivenciaram relacionamentos abusivos, identificando fatores associados à tomada de decisão e ao rompimento.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa exploratória, prospectiva, qualitativa e aplicada, com amostragem por conveniência, no qual participaram mulheres de 18 a 59 anos que vivenciaram violência psicológica em relacionamentos heteroafetivos. A coleta foi realizada online, por meio do Google Forms, com sete questões discursivas, garantindo anonimato e sigilo, com medidas destinadas à minimização dos riscos de revitimização. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo de Bardin.

RESULTADOS: Os resultados demonstraram que as participantes perceberam a violência psicológica a partir de fatores subjetivos e ao tempo de vivência na relação, relacionados principalmente aos comportamentos do agressor, aos impactos psicológicos vivenciados, aos mecanismos de controle e ao suporte disponível. A partir dessa percepção, identificaram diferentes possibilidades de ação, como rompimento, afastamento, busca de ajuda e diálogo, sendo o suporte social e a tomada de decisão elementos essenciais para a adoção dessas estratégias. Entretanto, algumas participantes, mesmo reconhecendo a violência, não identificaram possibilidades efetivas de saída. As ações realmente empreendidas envolveram comportamentos autônomos e busca por suporte qualificado, embora nem sempre tenham produzido resultados efetivos. O processo ocorreu em períodos variados, predominantemente

no intervalo de até um ano. Apesar da tomada de decisão e do rompimento na maioria dos casos, os desfechos foram ambivalentes, incluindo tanto recuperação e crescimento psicológico quanto a permanência de medo, culpa, crises psicológicas, violência e ameaças.

CONCLUSÃO: Assim, conclui-se que o reconhecimento da violência psicológica é um processo multifatorial que pode produzir uma mudança de direção, mas não garante uma trajetória linear, a ruptura efetiva ou a superação de seus impactos. O suporte social e a autonomia mostraram-se fundamentais nesse processo, evidenciando que o rompimento pode representar uma inflexão na trajetória dessas mulheres, sem necessariamente significar o fim da violência ou de suas marcas.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Incidência e aspectos associados à febre chikungunya

MURIANA, N[1]; Poiana, L C[2]; Sasaki, N S G M S[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, Sp, Brasil; 2 Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Febre Chikungunya (FC) é transmitida pelos mosquitos Aedes aegypti e Aedes albopictus, com sintomas como febre alta, dores articulares e fadiga. No Brasil, em 2024, foram notificados mais de 188 mil casos suspeitos. A doença tem impacto significativo na saúde pública devido à semelhança com outras arboviroses e ao potencial de cronificação dos sintomas. Dessa maneira, é necessário compreender a epidemiologia da doença para compreender o perfil dos casos graves e a disseminação do vírus.

OBJETIVO(S): Analisar os fatores associados a Febre Chikungunya e calcular a taxa de incidência e hospitalização dos casos de Febre Chikungunya. Investigar os fatores sociodemográficos, ambientais e clínicos associados à ocorrência de hospitalização dos casos de Febre Chikungunya. Calcular a taxa de incidência dos casos notificados e de hospitalização de Febre Chikungunya considerando a distribuição temporal.

MÉTODOS: Estudo transversal com abordagem quantitativa dos casos notificados de Febre Chikungunya no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) online pelo Grupo de Vigilância Epidemiológica XXIX (GVE29) de São José do Rio Preto no período de 2016 a 2024. Foram aplicadas análises descritiva e bivariada, por meio do teste Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher. O estudo atende os preceitos éticos em pesquisa (CAAE: 83386024.7.0000.5415, Parecer nº: 7.174.754)

RESULTADOS: Notificaram-se 7.475 casos, com coeficiente de incidência de 456,5 casos por 100 mil habitantes e taxa de hospitalização de 3,5%, observa-se que houve um aumento do CI ao longo dos anos, porém a TH diminuiu. Houve predomínio de internação em menores de 17 anos (9,4%), pessoas idosas (5,7%), gestantes (7,8%), homens (5,4%) e indivíduos sem escolaridade (10,3%). Dentre as variáveis clínicas a mialgia e a cefaleia foram os sintomas mais prevalentes, no entanto, em ambos os grupos de sintomas positivos, a taxa de não hospitalizados superou a de hospitalizados, sendo respectivamente 3,4% e 2,7%. As variáveis clínicas (dor nas costas, conjuntivite, artrite, petéquia, leucopenia e dor retro

orbital) foram ausentes na maioria dos pacientes, grupo este que também registrou baixos índices de hospitalização. O resultado persistiu quanto a doenças prévias (diabetes, doenças hematológicas, doença renal, hipertensão arterial, doença auto imune) e, entre os pacientes com resultados reagentes para Sorologia 1 (2,9%), PRNT (40%) e PCR (9,9%), apenas uma minoria necessitou de cuidados hospitalares. Quanto ao desfecho clínico dos 265 casos hospitalizados, 249 evoluíram para cura e 16 para óbito.

CONCLUSÃO: Observou-se uma transição epidemiológica marcada pelo aumento da incidência e queda proporcional de hospitalizações. Identificar grupos vulneráveis e preditores clínicos viabiliza o aprimoramento da vigilância e do manejo assistencial direcionado.

Fonte de financiamento: Iniciação Científica FAPESP 2025/13719-0.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Perfil epidemiológico dos usuários de cigarros eletrônicos nas faculdades de graduação em Enfermagem, Medicina e Psicologia na cidade de São José do Rio Preto-SP

DIAS, M F R[1]; Moreira, R D A[1]; Ribeiro, R D C H M[1]; Menezes, J D D S[1]; Da Silva, M Q[1]; Polveiro, E[2]; Poli, N N N[1]; Bardelli, J C M[1]; Ribeiro, R M[1]; Ribeiro, B G D S[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 UNINGÁ, Maringá, PR, Brasil

INTRODUÇÃO: O uso de cigarros eletrônicos tem aumentado entre jovens e universitários e representa uma preocupação para a saúde pública devido aos possíveis riscos à saúde e ao potencial de dependência da nicotina. Entre estudantes de Enfermagem, Medicina e Psicologia, conhecer o perfil dos usuários desses dispositivos é importante para compreender sua utilização e os possíveis fatores relacionados a esse comportamento.

OBJETIVO(S): GERAL: Identificar o perfil epidemiológico dos usuários de cigarros eletrônicos nas faculdades de graduação de Enfermagem, Medicina e Psicologia na cidade de São José do Rio Preto-SP. ESPECÍFICOS: Analisar o perfil epidemiológico de todos os estudantes que estão cursando a graduação de Enfermagem, Medicina e Psicologia; Quantificar a quantidade de estudantes que fazem uso de cigarros eletrônicos; Avaliar correlação do perfil epidemiológico e utilização dos cigarros eletrônicos nos estudantes; Verificar possíveis complicações de saúde comuns entre os estudantes usuários de cigarro eletrônico.

MÉTODOS: Estudo exploratório, observacional e transversal, com delineamento descritivo e abordagem quantitativa analítica, realizado com 210 graduandos dos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia de instituições de ensino superior públicas e privadas de São José do Rio Preto-SP. A coleta foi realizada por meio de questionário semiestruturado. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e inferencial, utilizando-se o teste do Qui-Quadrado de Pearson para verificar associações entre as variáveis, com nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE nº 72512623.1.0000.5415.

RESULTADOS: Participaram 210 estudantes, sendo a maioria do sexo feminino (78,1%), cisgênero (98,1%), solteiros (94,3%), sem filhos (99,5%) e do curso de Enfermagem (72,9%). A experimentação de cigarros eletrônicos foi relatada por 47,1% dos participantes, enquanto

16,7% apresentavam uso atual. Houve associação estatisticamente significativa entre o curso de graduação e a experimentação de cigarros eletrônicos (p=0,036) e entre o curso e o perfil de consumo de cigarro convencional (p=0,031). Não houve associação significativa entre o curso e o uso atual de cigarros eletrônicos (p=0,443). Quanto às condições de saúde, 33,8% relataram pelo menos um sinal ou sintoma, sendo os mais frequentes tosse (26,2%) e dispneia (23,3%).

CONCLUSÃO: A elevada experimentação de cigarros eletrônicos entre os universitários evidencia a relevância desse comportamento entre estudantes de Enfermagem, Medicina e Psicologia. Os achados reforçam a importância de ações de prevenção e educação em saúde no ambiente universitário, contribuindo para uma formação mais consciente sobre os riscos relacionados ao uso desses dispositivos.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Desigualdade invisível: como a renda familiar molda o desempenho e a autoeficácia de estudantes de Medicina ao longo do curso

RESTIVO, R S[1]; Sartor, C M[1]; Cruz, J A P[1]; Ramos, I S[1]; Bianchin, M A[1]; André, J C[1]; Lima, A R A[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A equidade de acesso à formação médica não garante, por si só, equidade nas trajetórias de aprendizagem e no capital psicológico dos estudantes. Diferenças socioeconômicas podem atuar como moderadores ocultos, influenciando de forma desigual o ganho de conhecimento e a confiança na própria competência, mesmo quando o desempenho formal permanece semelhante entre os grupos.

OBJETIVO(S): Avaliar o impacto da renda familiar sobre a trajetória longitudinal (2021-2025) do desempenho cognitivo (Teste de Progresso Institucional - TPI) e da Autoeficácia (AE) em estudantes de Medicina da FAMERP.

MÉTODOS: Estudo longitudinal quantitativo com coorte de 50 estudantes de Medicina, estratificados por renda mensal (≤ R$1.000, n=9; R$1.000-3.000, n=41), acompanhados em quatro ondas (2021, 2022, 2023 e 2025). Foram analisados o TPI e a Escala de Autoeficácia validada (34 itens, amplitude de 0 a 340 pontos), com testes de interação Renda×Tempo por ANOVA de Medidas Repetidas e comparações post-hoc, assumindo significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 41220020.8.0000.5415).

RESULTADOS: A renda influenciou significativamente o TPI (p=0,027) e a interação Renda×Ano (p=0,003), mas não o CR (p=0,136). Estudantes de renda ≤ R$1.000, que iniciaram à frente no desempenho, apresentaram queda do TPI em 2023 (28,5%, ante 36,9% em 2021), recuperando-se para 52,5% em 2025, enquanto o grupo R$1.000-3.000 evoluiu de 32,2% para 59,0%: quem começou na frente terminou atrás. Na AE, a interação Renda×Ano foi significativa (p=0,027): o grupo de menor renda sofreu queda acentuada em 2023 (221,7, ante 301,9; Δ≈-80,2), com recuperação parcial para 279,7 em 2025. Essa queda, entre 2021 e 2023, foi cerca de duas vezes maior que a do grupo de maior renda (Δ≈-39); no período completo, a recuperação reduziu o déficit acumulado (Δ -22 vs -34). As comparações post-hoc confirmaram diferenças entre os grupos a partir de 2023 (p<0,05) e a queda da AE da

menor renda em 2021-2023 (p=0,001), mesmo com o reduzido tamanho do subgrupo (n=9). O CR não diferiu entre grupos (p=0,136): a desigualdade não aparece nas notas formais, mas nas trajetórias de conhecimento e confiança.

CONCLUSÃO: Os resultados revelam uma "desigualdade invisível": estudantes de menor renda ingressaram com melhor desempenho no TPI, mas terminaram atrás de seus pares e vivenciaram, em 2023, o colapso da confiança em si mesmos, com recuperação apenas parcial até 2025. A renda não apenas modulou o conhecimento, mas esculpiu o capital psicológico dos futuros médicos, de forma invisível ao Coeficiente de Rendimento. Políticas de permanência limitadas ao suporte financeiro são insuficientes: é necessária uma rede de acompanhamento psicopedagógico, mentoria e nivelamento que atue proativamente nos momentos de transição curricular, para que a equidade de acesso não se perca na trajetória.

Fonte de financiamento: FAPESP - Iniciação Científica (IC) - 2025/09793-0.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Manifestações de ansiedade, depressão e estresse entre acadêmicos ingressantes de Medicina

FERNANDES, P N[1]; Figueiredo, L A[1]; Silva , M F C H[1]; Zanin , C R[1]; Castiglioni, L[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto , SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O ingresso no curso de Medicina representa um período de importantes mudanças na vida acadêmica e pessoal dos estudantes. É um período marcado por elevada exigência curricular, necessidade de adaptação à rotina universitária, autocobrança e novas demandas sociais. Nesse contexto, estudantes ingressantes podem apresentar maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de sintomas relacionados à ansiedade, depressão e estresse, tornando relevante a preocupação e atenção para a saúde mental nesse período da formação médica. Assim, investigar a condição de saúde mental nesta população contribui para melhor assistência e prevenção.

OBJETIVO(S): Esse estudo, tem como objetivo analisar a ocorrência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse entre estudantes ingressantes do curso de Medicina de uma instituição pública situada no interior do estado de São Paulo.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 50 estudantes ingressantes no curso de Medicina no ano de 2025. Para a coleta de dados, foram utilizados um questionário sociodemográfico e a Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21), instrumento destinado à avaliação de sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e ao teste do Qui-quadrado, considerando-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: Os resultados evidenciaram maior prevalência de sintomas de estresse entre os estudantes, com média de 19,96 (DP = 9,43). Do total de participantes, 88,6% apresentaram algum nível de sintomatologia relacionada ao estresse, sendo 34,1% classificados no nível moderado, 27,3% no nível severo e 18,2% no nível extremamente severo. Em relação à depressão e à ansiedade, 52,3% dos participantes apresentaram algum nível de sintomatologia. Para depressão, 11,4% apresentaram nível leve, 22,7% moderado, 9,1% severo e 9,1% extremamente severo. Quanto à ansiedade, 13,6% apresentaram nível leve, 22,7% moderado, 13,6% severo e 2,3% extremamente severo. A análise estatística

identificou associação significativa entre estresse e acompanhamento psicológico (p = 0,047), indicando maior ocorrência de sintomas de estresse entre os estudantes que relataram acompanhamento psicológico. Os achados demonstram elevada frequência de sofrimento psicológico entre os ingressantes, especialmente relacionada ao estresse, além de níveis relevantes de sintomas depressivos e ansiosos.

CONCLUSÃO: Este estudo demonstra elevada prevalência de sofrimento psicológico entre estudantes ingressantes do curso de Medicina, com predominância de sintomas de estresse e presença expressiva de manifestações de ansiedade e depressão. Esses achados reforçam a necessidade de ações institucionais voltadas à promoção da saúde mental, ao acolhimento dos estudantes, à identificação precoce de sinais de sofrimento psicológico e à oferta de estratégias de acompanhamento e prevenção durante a formação médica.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 139722/2025-4.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Narrativas maternas dirigidas ao bebê pré-termo: sentidos da experiência na unidade neonatal

AGUIAR, B R[1]; Pinto, M J C[1]
1 FAMERP, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A internação de recém-nascidos na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCA) possibilita cuidados humanizados aos bebês prematuros, com monitoramento constante e incentivo ao contato pele a pele com a mãe. Esse contexto também revela-se emocionalmente desafiador, sobretudo com repercussões sobre a própria saúde mental e sobre a relação afetiva com o bebê, sendo um fator fundamental para o desenvolvimento psíquico do bebê. Os recém-nascidos demonstram uma atração pelas narrações e histórias contadas por meio das vocalizações, sentem-se excitados pelo ritmo, variações e expressividade e respondem a elas com seu corpo e gestos (Trevarthen, Aitken & Gratier, 2019).

OBJETIVO(S): Compreender os sentidos produzidos por mães de bebês pré-termo ao narrar ao próprio bebê sua trajetória desde a descoberta da gestação até a hospitalização na UCINCa, bem como ao refletir sobre essa experiência após a narrativa.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa e delineamento transversal, realizada com mães de bebês prematuros internados na UCINCA. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista, as quais as participantes foram convidadas a narrar ao bebê a sua história, desde a descoberta da gestação até o momento atual, além de relatar a experiência vivida. As narrativas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas qualitativamente na modalidade fenomenológica, na busca de compreender os sentidos e significados atribuídos pelas mães as suas vivências.

RESULTADOS: A idade média das colaboradoras é de 29 anos, a maioria delas são casadas e possuem ensino superior completo, cinco trabalham fora, todas declaram possuir uma religião, sendo a maioria católica, a maioria teve gestações planejadas e comunicavam-se com o bebê nesse período. Sobre os recém-nascidos, o tempo de internação variou entre 6 e 71 dias e a idade gestacional dos bebês ao nascerem é entre 27 e 36 semanas, sendo a maioria dos bebês do sexo masculino. Na análise dos relatos foram destacadas 5 categorias de

significados e 3 subcategorias: 1. A descoberta da gestação e a subcategoria 1.2. Ambivalência afetiva; 2. Construção da parentalidade, e as subcategorias 2.1 Irmãos, 2.2 Pai; 3. Prematuridade, 4. Vivência hospitalar; 5. Expectativas quanto à alta hospitalar. E uma categoria referente aos relatos: 6. A experiência de falar com o bebê.

CONCLUSÃO: As narrativas das mães voltadas ao bebê abordam temáticas relacionadas ao contexto familiar, expectativa para alta hospitalar e as vivências e sentimentos expressos nesse contexto, além das experiências em torno da prematuridade. A partir da análise dos resultados compreende-se a importância da comunicação mãe-bebê no ambiente hospitalar e o uso da narrativa como ferramenta de atenção e cuidado, pois contribui para a construção do vínculo da díade mãe-bebê, e pode integrar práticas de intervenção.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Atuação da equipe de Enfermagem em alojamento conjunto: orientação e apoio à amamentação no pós-parto

MARQUES, M E M[1]; Sabino, A M N F[1]
1 FAMERP, Sao José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é vital para a saúde neonatal e materna, reduzindo a mortalidade infantil e fortalecendo o vínculo afetivo. No Alojamento Conjunto (AC), a equipe de enfermagem atua estrategicamente na orientação sobre pega, manejo da lactação e suporte emocional. Apesar das diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), a prática enfrenta desafios como sobrecarga de trabalho e fragilidades no preparo técnico. Investigar essa atuação permite identificar lacunas operacionais para promover um cuidado mais humanizado e resolutivo.

OBJETIVO(S): Analisar a contribuição da equipe de enfermagem e os fatores determinantes que influenciam sua atuação no apoio ao AME em uma unidade de AC de um Hospital Amigo da Criança no noroeste paulista. Especificamente, verificar conhecimentos e práticas, identificar desafios enfrentados na orientação e avaliar a existência de protocolos e treinamentos institucionais.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem mista (quanti-qualitativa), realizado com 20 profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) de um AC. A coleta ocorreu em março de 2026 por meio de um questionário estruturado autoaplicável. Os dados quantitativos foram analisados no Jamovi 2.6.44 via estatística descritiva e inferencial (Teste Exato de Fisher, $p<0,05$), e os dados qualitativos foram sintetizados por nuvem de palavras. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FAMERP. (Parecer nº 8.096.058).

RESULTADOS: A amostra foi composta 100% por mulheres, com predomínio de auxiliares de enfermagem (50%) e enfermeiras (35%). Todos relataram capacitação prévia em AME (100%) e existência de protocolos na unidade (100%). A maioria orienta sempre as puérperas (75%) e todas realizam apoio emocional e orientação sobre pega correta (100%). A falta de tempo (90%) e a resistência das puérperas (60%) foram os principais desafios. Houve associação significativa entre cargo e número de treinamentos ($p=0,011$), mostrando que

enfermeiros acumulam maior volume de capacitações (71,4% com 3 ou mais) em relação ao nível médio (46,2% com apenas 1). Não houve diferença significativa nas ações prestadas por categoria (p=1,000). A análise qualitativa evidenciou a necessidade de ampliação do quadro de funcionários e presença de profissional dedicado ao aleitamento.

CONCLUSÃO: A enfermagem é determinante para o êxito do AME no AC, unindo técnica e acolhimento. Contudo, a disparidade nas capacitações entre as categorias e a escassez de tempo decorrente do subdimensionamento limitam a assistência integral. Evidencia-se a urgência de adequação das condições laborais e fortalecimento da Educação Permanente em Saúde (EPS) para garantir um cuidado seguro e humanizado.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Formação em saúde e manejo da dor: estudantes chegam à prática preparados? Um estudo com 255 participantes da atenção básica

CAMARA, A B P[1]; Menezes, J D D S[1]; Silva, M Q[1]; Ribeiro, R M[1]; Martins, M R I[1]; André, J C[1]; Ribeiro, R D C H M[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, Sao José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O manejo inadequado da dor configura um problema persistente de saúde pública, comprometendo a segurança do paciente. Graduandos da saúde frequentemente concluem a formação com lacunas conceituais e atitudinais expressivas sobre avaliação e controle da dor. Analisar a evolução desse conhecimento até a atuação na atenção básica é indispensável para subsidiar ajustes curriculares e qualificar a assistência no SUS.

OBJETIVO(S): Avaliar e comparar os conhecimentos e as atitudes sobre o manejo da dor entre estudantes e profissionais da atenção básica por meio da versão brasileira do Knowledge and Attitudes Survey Regarding Pain (KASRP-BR).

MÉTODOS: Estudo transversal, quantitativo e descritivo com amostragem não probabilística. Participaram 255 indivíduos (193 estudantes da saúde e 62 profissionais da atenção primária: enfermeiros, farmacêuticos e médicos). Aplicou-se questionário formativo e o KASRP-BR (41 itens). Realizaram-se testes descritivos e inferenciais: ANOVA (com post hoc de Bonferroni), teste U de Mann-Whitney, correlação de Spearman e regressão linear múltipla. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 85133924.3.0000.5415).

RESULTADOS: Dos 255 participantes, apenas 11,9% dos graduandos relataram capacitação em dor na graduação, apesar de 83,4% a 92,3% da amostra apontar forte necessidade de educação permanente. A pontuação média geral foi de 20,95 ± 4,51 pontos (51,1% de acerto), substancialmente abaixo do limiar de suficiência (80%). A comparação direta revelou o achado central: profissionais superaram expressivamente os estudantes (22,53 vs. 20,45 pontos; $U = 4801,5$; $p = 0,019$). Na estratificação profissional, a ANOVA apontou diferença ($F(3, 251) = 3,957$; $p = 0,009$), com maior desempenho em enfermeiros e farmacêuticos, sem significância estatística robusta após correções múltiplas (post hoc $p > 0,05$). A participação

isolada em educação continuada não exerceu impacto determinante (p = 0,408), enquanto o tempo de experiência clínica foi o único preditor independente associado ao escore total (β = 0,246; p = 0,002; rho = 0,261; p < 0,001).

CONCLUSÃO: Os estudantes chegam à prática com lacunas críticas no manejo da dor, evidenciando que a formação acadêmica atual é incipiente e que o ganho cognitivo decorre primariamente do tempo de prática profissional e vivência em serviço, e não da graduação. Tais achados fundamentam a necessidade urgente de reformas curriculares no ensino superior em saúde, com inserção formal e longitudinal da temática, aliadas a programas de educação permanente mais estruturados na atenção básica.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

KASRP-BR: adaptação transcultural e validação do instrumento de avaliação de conhecimentos e atitudes sobre manejo da dor para o Brasil

CAMARA, A B P[1]; Menezes, J D D S[1]; Silva, M Q D[1]; Ribeiro, R M[1]; Martins, M R I[1]; André, J C[1]; Ribeiro, R D C H M[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, Sao José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O manejo da dor é um desafio persistente na assistência à saúde e na formação profissional. Avaliar conhecimentos e atitudes é essencial para fundamentar reformas pedagógicas e intervenções educativas. O Brasil carecia de versão culturalmente adaptada e validada do *Knowledge and Attitudes Survey Regarding Pain (KASRP*). Disponibilizá-lo representa avanço metodológico ao ensino e à pesquisa no país.

OBJETIVO(S): Realizar a adaptação transcultural do *KASRP* da versão portuguesa para o português brasileiro e avaliar a validade e a confiabilidade da versão brasileira resultante (KASRP-BR).

MÉTODOS: Estudo metodológico de adaptação transcultural e validação psicométrica, seguido de transversal observacional. Comissão de três especialistas conduziu as equivalências. Realizou-se teste pré-final com 35 estudantes de graduação para avaliar clareza. Para confiabilidade e estrutura fatorial, aplicou-se o instrumento a 255 participantes (estudantes e profissionais da atenção básica). Calcularam-se alfa de Cronbach, ômega de McDonald, Análise Fatorial Exploratória (AFE) e Confirmatória (AFC). Aprovado em Comitê de Ética (CAAE: 85133924.3.0000.5415).

RESULTADOS: A comissão estabeleceu equivalências semântica e idiomática por substituições terminológicas (como "doente" por "paciente" e "TA" por "PA"), ortográficas e sintáticas. No teste pré-final (n = 35), os itens foram plenamente compreendidos pela população-alvo, sem necessidade de reformulação. A escala de 41 itens apresentou consistência interna aceitável ($\omega = 0,673$ e $\alpha = 0,676$), sem elevação dos coeficientes com a remoção de itens isolados. Na AFE, a matriz foi adequada (KMO = 0,593; Bartlett $p < 0,001$), extraindo-se três fatores (farmacologia/opioides, avaliação clínica/casos e crenças/atitudes gerais; 14,2% da variância; RMSEA = 0,036). Na AFC, o modelo unifatorial

obteve RMSEA = 0,056 e índices incrementais insatisfatórios (CFI = 0,306; TLI = 0,270), confirmando a natureza multidimensional do construto. Na aplicação diagnóstica (n = 255), o escore médio foi de 20,95 ± 4,51 pontos (51,1% de acertos), demonstrando sensibilidade métrica para detectar deficiências formativas.

CONCLUSÃO: O *KASRP*-BR demonstrou equivalência conceitual, clareza e confiabilidade aceitável, configurando uma ferramenta pioneira e útil para diagnosticar lacunas e avaliar intervenções educacionais em dor no cenário brasileiro. A identificação de multidimensionalidade ressalta a complexidade do construto e aponta a relevância de investigações futuras para o contínuo refinamento de sua estrutura interna.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Atividade antibacteriana in vitro do óleo essencial de tomilho-spike (*thymbra spicata* l.) frente a *Staphylococcus aureus* e *Escherichia coli*

RABALDELI, L S[1]; Tiradentes, A C[1]; Scura, B M[1]; Zanoni, J M[1]; Feltrin, S O[1]; Barril, N[1]

1 Centro Universitário Padre Albino, Catanduva, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A resistência aos antimicrobianos constitui importante desafio à saúde pública e tem estimulado a investigação de substâncias naturais com potencial antibacteriano. Entre elas, destacam-se os óleos essenciais, cuja atividade pode estar associada à presença de compostos fenólicos, como timol e carvacrol. O óleo essencial de Tomilho-Spike (*Thymbra spicata* L.) apresenta atividade descrita contra bactérias Gram-positivas e Gram-negativas, podendo sua ação variar conforme a composição química, a concentração empregada e as características dos microrganismos.

OBJETIVO(S): Avaliar a atividade antibacteriana do óleo essencial de Tomilho-Spike (*Thymbra spicata* L.), em diferentes concentrações, frente a cepas patogênicas de Staphylococcus aureus e *Escherichia coli*.

MÉTODOS: Estudo experimental, quantitativo, controlado e in vitro. O óleo essencial foi avaliado nas concentrações de 100%, 70% e 50%, empregando-se Tween 80 como agente diluente. Os inóculos bacterianos foram padronizados a 0,5 de McFarland e avaliados pelo método de difusão em ágar Mueller-Hinton, com controles positivo e negativo. Após incubação a 37 °C por 24 horas, os halos de inibição foram mensurados em milímetros. Os ensaios foram realizados em triplicata e os resultados expressos pela média dos halos obtidos nas três repetições.

RESULTADOS: Para S. aureus, as médias dos halos de inibição foram de 42,3mm, 32,0mm e 22,6 mm nas concentrações de 100%, 70% e 50%, respectivamente. Para E. coli, foram observadas médias de 34,46mm, 25,0mm e 21,76 mm nas mesmas concentrações. Em ambas as espécies, houve redução progressiva dos halos com a diminuição da concentração do óleo, caracterizando comportamento compatível com resposta dependente da concentração. S. aureus apresentou maiores médias de inibição em todas as concentrações avaliadas. Os controles negativos não apresentaram halos de inibição, enquanto os positivos apresentaram 31,0 mm para S. aureus e 23,4 mm para *E. coli*.

CONCLUSÃO: O óleo essencial de Tomilho-Spike apresentou atividade antibacteriana in vitro frente às duas cepas bacterianas avaliadas. A redução dos halos com a diminuição da concentração e os maiores valores observados para S. aureus indicaram resposta inibitória diferenciada nas condições experimentais. A ausência de inibição nos controles negativos confirmou que o *Tween* 80 utilizado como solvente não possui atividade inibitória contra as bactérias testadas e que os halos observados são de fato atribuíveis à ação dos compostos presentes no óleo. É importante ressaltar que estes resultados são de testes in vitro e podem não se traduzir diretamente em aplicações clínicas.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Prevalência de psicose na Doença de Parkinson em São José do Rio Preto em 2025

LIMA, J S D[1]; Freitas, J D A[1]; Oliveira, F N D[1]; Castiglioni, L[1]; Bianchin, M A[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A psicose na Doença de Parkinson (DP) é uma das manifestações não motoras de maior impacto clínico, caracterizada principalmente por alucinações visuais e delírios. Sua fisiopatologia é multifatorial, envolvendo terapia dopaminérgica, progressão da neurodegeneração e disfunção de múltiplos sistemas neurotransmissores. A psicose na DP associa-se a desfechos desfavoráveis, incluindo institucionalização precoce, maior mortalidade e sobrecarga para cuidadores. No Brasil, estudos sobre sua prevalência e fatores associados em serviços especializados ainda são escassos, sobretudo fora de grandes centros urbanos.

OBJETIVO(S): Investigar a prevalência e fatores associados ao desenvolvimento de psicose em pacientes com DP; calcular a taxa de prevalência de psicose; identificar fatores de risco clínicos e demográficos associados ao surgimento de sintomas psicóticos; e avaliar a associação entre cognição, distúrbios do sono e uso de medicações com o desenvolvimento da psicose na DP.

MÉTODOS: Estudo transversal, com amostra de conveniência de 59 pacientes com DP acompanhados em serviços de Neurologia de São José do Rio Preto e região, em 2025. Foram aplicados ficha sociodemográfica, Movement Disorder Society – Unified Parkinson's Disease Rating Scale (MDS-UPDRS partes I.2, II e III), Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Rapid Eye Movement Sleep Behavior Disorder Screening Questionnaire – versão brasileira (RBDSQ-BR) e Neuropsychiatric Inventory Questionnaire (NPI-Q), este ao cuidador. Psicose foi definida pela presença de alucinações e/ou delírios relatados em qualquer momento após o diagnóstico. Utilizou-se de testes de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e qui-quadrado, com significância de 5%.

RESULTADOS: Histórico de psicose foi identificado em 24 pacientes (40,7%). O grupo com psicose apresentou maior tempo de evolução da doença (10,8 vs 6,9 anos; p=0,035), menor renda mensal (p=0,006), maior estadiamento pela escala de Hoehn e Yahr (2,79 vs 1,89; p=0,005), maior comprometimento motor pelas partes II e III da MDS-UPDRS, pior

desempenho cognitivo no MEEM (23,46 vs 26,37; p=0,050), maior frequência para distúrbio do sono REM (45,8% vs 28,6%, sem significância) e maior proporção de alterações neuropsiquiátricas significativas pelo NPI-Q (75,0% vs 20,0%). Não houve diferença significativa na Dose Diária Equivalente de Levodopa entre os grupos (p=0,828).

CONCLUSÃO: A psicose esteve presente em 40,7% dos pacientes com DP avaliados, associando-se a maior gravidade motora, maior tempo de doença, pior desempenho cognitivo e maior carga neuropsiquiátrica, como descrito em outros estudos. Por outro lado, não se associou ao uso de levodopa, diferentemente da literatura. Os achados reforçam o caráter multifatorial da psicose na DP e a importância do rastreamento sistemático de fatores cognitivos, comportamentais e do sono para identificação precoce e manejo adequado.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Índices de gravidade de lesões traumáticas em pacientes graves: uma abordagem para a avaliação do atendimento e classificação de pacientes em um hospital especializado em emergências traumáticas

LIMA, O M D[1]; Espada, P C[1]; Castiglioni, L[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Durante muitos anos, a avaliação da gravidade dos pacientes politraumatizados esteve baseada predominantemente em parâmetros clínicos e na experiência dos profissionais, estando sujeita à subjetividade. Com o desenvolvimento dos índices de gravidade do trauma, como o Revised Trauma Score (RTS), o Injury Severity Score (ISS) e o Trauma and Injury Severity Score (TRISS), tornou-se possível uma avaliação mais objetiva da gravidade das lesões, do risco de mortalidade e do prognóstico das vítimas de trauma. Esses instrumentos podem contribuir para a estratificação dos pacientes, a avaliação da qualidade do atendimento e o direcionamento de recursos em serviços especializados em emergências traumáticas.

OBJETIVO(S): O presente estudo avaliou o perfil de pacientes traumatizados atendidos em um centro de referência terciário de nível I, investigando a associação entre os índices de gravidade do trauma e os desfechos clínicos, com o intuito de identificar possíveis lacunas no atendimento e propor melhorias na assistência.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, com abordagem descritiva e inferencial. A casuística compreendeu pacientes admitidos entre janeiro de 2022 e janeiro de 2023. Foram analisadas variáveis pertinentes ao cálculo dos índices de trauma (RTS, ISS e TRISS) para determinar a complexidade da amostra.

RESULTADOS: Dos 440 prontuários analisados, obteve-se as seguintes médias: idade de 41,42±17,92 anos, Glasgow de 9,78 ±5,57, Pressão Sistólica de 124,09±27,79, Frequência Respiratória de 19,07±3,54, RTS de 6,26±1,99, ISS de 30,82±19,36 e TRISS de 40,65%±29,36%. Predominou o trauma contuso (85,5%; n=376) em relação ao penetrante (14,5%; n=64). A mortalidade global foi de 18,2% (80 óbitos), apresentando taxa superior no trauma contuso (19,7%) em comparação ao penetrante (9,4%). Nas correlações, destacaram-se: TRISS vs. ISS (r=-0,7704; p<0,0001), RTS vs. Glasgow (r=0,9006; p<0,0001), TRISS vs.

RTS (r=0,6115; p<0,0001), ISS vs. RTS (r=-0,4519; p<0,0001) e TRISS vs. Idade (r=-0,2366; p=0,0001).

CONCLUSÃO: Os índices de gravidade do trauma mostraram-se relevantes para a estratificação da gravidade dos pacientes e apresentaram correlações significativas entre si e com variáveis clínicas. A maior mortalidade observada entre os pacientes com trauma contuso (19,7% vs. 9,4%) reforça a necessidade de atenção diferenciada a esse perfil de pacientes. A utilização sistemática desses índices pode contribuir para o aprimoramento da estratificação de risco, do monitoramento clínico e da organização da assistência, além de favorecer a padronização dos registros e a avaliação da qualidade do atendimento ao trauma grave.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq 139694/2025-0.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O que explica a resiliência digital do estudante de medicina? Um modelo preditivo para a educação em saúde

FURLANI, M R[1]; Oliveira, M I D[1]; Duarte, K P D S[1]; Medina, L[1]; Ramos, I D S[1]; Bianchin, M A[1]; André, J C[1]; Bertollo, E M G[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A resiliência digital, entendida como a capacidade de lidar de forma adaptativa com riscos e experiências negativas no ambiente virtual, é um construto cada vez mais relevante para a formação médica, marcada pelo uso intenso de tecnologias digitais no ensino, na comunicação e na prática clínica. Estresse percebido e resiliência geral são fatores psicológicos classicamente associados à capacidade adaptativa dos indivíduos diante de adversidades, o que justifica testar se também se relacionam com a resiliência especificamente no ambiente digital, juntamente com características sociodemográficas dos estudantes.

OBJETIVO(S): Identificar preditores sociodemográficos e psicológicos da resiliência digital em acadêmicos de medicina, testando se estresse percebido, resiliência geral, sexo, renda e idade explicam a variabilidade desse construto.

MÉTODOS: Estudo transversal, quantitativo, realizado com 198 acadêmicos de medicina. Construiu-se um modelo de regressão linear múltipla, tendo a resiliência digital, mensurada pela Escala de Resiliência Digital (ERD), como variável dependente e, como preditores, o estresse percebido (Escala de Estresse Percebido, PSS-14), a resiliência geral (Escala de Wagnild & Young), o sexo, as faixas de renda familiar mensal e as categorias de idade. Avaliou-se a adequação global do modelo pelo coeficiente de determinação (R^2) e pelo teste F, e a colinearidade entre os preditores pelo Fator de Inflação da Variância (FIV). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 87456625.0.0000.5415).

RESULTADOS: O modelo de regressão múltipla não apresentou significância estatística global (R^2 = 0,039; F(8,189) = 0,967; p = 0,463). O conjunto de variáveis testadas explicou apenas uma parcela mínima da variabilidade da ERD. Nenhuma das variáveis preditoras individuais esteve associada de forma significativa ao desfecho (p > 0,05 para todas). O

menor valor de p foi observado para a faixa etária acima de 40 anos (p = 0,053), próximo ao limiar de significância, porém sem confirmação estatística. Os diagnósticos de colinearidade não indicaram multicolinearidade severa entre os preditores (FIV máximo = 1,217).

CONCLUSÃO: O modelo testado não identificou preditores sociodemográficos ou psicológicos significativos da resiliência digital, com as variáveis explicando parcela mínima de sua variabilidade. Longe de negativo, esse achado sinaliza que a resiliência digital constitui um construto distinto, não redutível a fatores psicológicos clássicos ou sociodemográficos, provavelmente ligado a dimensões do uso de tecnologia ainda não mensuradas — hábitos digitais, exposição a riscos online, competências de navegação —, caminho promissor para novos estudos. Compreender o que sustenta a resiliência digital é essencial para que a formação médica prepare estudantes a navegar com segurança no ambiente digital.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Resiliência Digital em português: adaptação transcultural de uma escala para avaliar estudantes na era digital

FURLANI, M R[1]; Oliveira, M I D[1]; Duarte, K P D S[1]; Medina, L[1]; Ramos, I D S[1]; Bianchin, M A[1]; André, J C[1]; Bertollo, E M G[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A resiliência digital, entendida como a capacidade de lidar de forma adaptativa com riscos e experiências negativas no ambiente virtual, tem se tornado um construto relevante diante da crescente exposição de estudantes universitários ao meio digital. A ausência de instrumentos validados para a população brasileira limita a avaliação desse fenômeno em contextos acadêmicos e de saúde, justificando a necessidade de adaptação transcultural de escalas já validadas internacionalmente.

OBJETIVO(S): Realizar a adaptação transcultural da Escala de Resiliência Digital (ERD) para o português falado no Brasil, tornando-a aplicável à avaliação de estudantes universitários, com validação inicial em acadêmicos de medicina.

MÉTODOS: Estudo metodológico de adaptação transcultural, conduzido com 198 acadêmicos de medicina, seguindo o roteiro de Beaton et al. (2000), composto por cinco etapas sequenciais: tradução inicial por dois tradutores independentes, síntese das traduções em versão consensual, retrotradução, avaliação por comitê multidisciplinar de especialistas e pré-teste em 35 estudantes universitários. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 87456625.0.0000.5415).

RESULTADOS: A tradução inicial gerou duas versões (técnica e generalista), consolidadas na versão consensual T-12. As retrotraduções confirmaram equivalência semântica e conceitual, com variações apenas estilísticas. O comitê de especialistas promoveu ajustes de relevância cultural, como a substituição de "parentes" por "pais" no item sobre denúncia a familiares. No pré-teste, identificou-se alta compreensibilidade geral, com refinamentos adicionais: generalização do termo "Windows" para "software de proteção", divisão de item ambíguo da seção de experiências online negativas em duas perguntas, e inclusão de notas explicativas sobre "senhas fortes" e a equivalência entre "backup" e "cópia de segurança".

CONCLUSÃO: O processo de adaptação transcultural resultou em uma versão da Escala de Resiliência Digital culturalmente relevante, linguisticamente apropriada e conceitualmente equivalente ao instrumento original, com alta compreensibilidade confirmada no pré-teste. A ERD configura-se, assim, como instrumento pronto para avaliar a resiliência digital de estudantes em contexto educacional brasileiro, preenchendo uma lacuna importante na avaliação desse construto no país e abrindo caminho para o fortalecimento de estratégias de promoção da saúde digital no ambiente acadêmico.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Tempo de sobrevivência e adaptação morfológica de Leishmania sp. in vitro

SILVA, A B P D[1]; Boska, I C B[1]; Almeida , N S[1]; Bertollo, D M B[1]; Tolezano, J E[2]
1 Instituto Adolfo Lutz, Sao Jose do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Visceral Canina (LVC) é uma zoonose causada pelo protozoário do gênero Leishmania, transmitida por flebotomíneos do gênero Lutzomyia longipalpis, que acomete cães em regiões endêmicas e representa importante desafio para a saúde pública, pois os animais atuam como reservatórios do parasita e contribuem para a manutenção do ciclo de transmissão. A manutenção de Leishmania em condições in vitro é desafiadora, já que a viabilidade e a morfologia do parasita variam conforme o meio e o tempo de cultivo.

OBJETIVO(S): Avaliar a sobrevivência e as alterações morfológicas de isolados de Leishmania sp. cultivados em dois meios acelulares ao longo de 120 dias, comparando o desempenho de cada substrato na manutenção das formas parasitárias.

MÉTODOS: Isolados de Leishmania sp. foram cultivados em meio bifásico Blood Agar Base (BAB) e em meio M199, ambos suplementados com Brain Heart Infusion (BHI), urina humana estéril, gentamicina e meio Schneider, e incubados a 25 °C por 120 dias. As culturas foram acompanhadas por microscopia óptica em leituras seriadas, registrando-se a viabilidade, a motilidade, o repertório de formas (metacíclicas, promastigotas e formas arredondadas amastigota-like) e as alterações macroscópicas de coloração dos meios, indicativas de atividade metabólica.

RESULTADOS: No BAB observou-se intensa proliferação inicial de promastigotas móveis, com alteração da coloração do meio de vermelho para marrom, indicando atividade metabólica. Após 30 dias houve degradação da fase líquida e queda da viabilidade, culminando na ausência de parasitas ativos ao final de quatro meses. No M199, a coloração variou gradualmente de rosa para amarela, sem necessidade de suplementação. As formas metacíclicas desapareceram progressivamente, restando apenas formas arredondadas tipo amastigota-like flageladas pouco móveis, ainda presentes em baixa quantidade ao final do período.

CONCLUSÃO: O BAB favorece a proliferação inicial de promastigotas, mas não sustenta culturas prolongadas, ao passo que o M199 mostra-se mais adequado à manutenção que o isolamento primário, preservando formas arredondadas viáveis por período mais longo. Os achados contribuem para a compreensão da biologia de Leishmania em condições de cultivo e para o aprimoramento das rotinas de isolamento e manutenção de cepas.

Fonte de Financiamento: Auxílio FAPESP 2024/15388-9; Treinamento Técnico FAPESP 2025/28555-3.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Nirmatrelvir/Ritonavir em casos leves e moderados de COVID-19: análise do impacto na evolução da doença e qualidade de vida do paciente

PAVANELI, L O D R[1]; Salomão, M L M[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O nirmatrelvir/ritonavir (NMV/r) é indicado para adultos com COVID-19 leve a moderada e maior risco de progressão para formas graves. Estudos clínicos e observacionais demonstram redução de hospitalizações e mortalidade, porém dados de vida real e ações de farmacovigilância permanecem relevantes para avaliar sua segurança, tolerabilidade e efetividade após incorporação à prática clínica.

OBJETIVO(S): Avaliar a segurança e a eficácia do NMV/r após sua liberação pela ANVISA, descrevendo efeitos adversos, evolução clínica, uso concomitante de medicamentos e limitações relacionadas à sua utilização em pacientes de maior risco.

MÉTODOS: Estudo observacional e descritivo realizado em hospital terciário de referência. Foram identificados, por registros da Farmácia Clínica, pacientes que utilizaram NMV/r entre novembro de 2022 e novembro de 2023. Dados de prontuário foram complementados por contato telefônico e questionário estruturado aplicado entre novembro de 2024 e fevereiro de 2025, abordando comorbidades, medicações, efeitos adversos e evolução clínica. O estudo foi previamente aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS: Foram identificados 19 pacientes, alguns com mais de um ciclo do antiviral. Destes, 14 haviam evoluído a óbito antes da coleta (73,6%), três não foram localizados e dois responderam integralmente ao questionário. Ambos apresentavam comorbidades cardiovasculares, utilizavam medicações contínuas e completaram o esquema de NMV/r por cinco dias. Não houve necessidade relatada de suspensão das medicações habituais. Os eventos adversos foram leves e autolimitados: náusea em ambos e vômito em um participante. Um paciente apresentou resolução completa dos sintomas ao término do tratamento e o outro melhora parcial, com persistência leve por poucos dias. A elevada mortalidade da coorte inicial não pôde ser atribuída ao antiviral e deve ser interpretada considerando o perfil clínico de alto risco dos indivíduos tratados.

CONCLUSÃO: Nos dois casos avaliados, o NMV/r apresentou boa tolerabilidade, sem eventos adversos graves relatados, e foi acompanhado de melhora clínica da COVID-19. Entretanto, o pequeno número de respondentes, a elevada mortalidade da coorte, a dificuldade de contato, o intervalo prolongado entre tratamento e coleta e a indisponibilidade do medicamento limitaram significativamente a análise. Estudos prospectivos, com maior amostra, seguimento estruturado e integração entre prontuários, farmacovigilância e registros oficiais são necessários para definir com maior precisão sua segurança e efetividade no contexto brasileiro.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 122458/2024-9.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Hipertensão e diabetes mellitus associados à doença renal crônica: análise epidemiológica no interior de São Paulo

GRIJOTA, J P C G[1]; Faria, M C[1]; Ribeiro, R C H M[1]; Menezes, J D S[1]; Silva, M Q[1]; Bardelli, J C M[1]; Polveiro, E[2]; Ribeiro, B G S[1]; Ribeiro, R M[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Uningá, Maringá, PR, Brasil

INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) atinge cerca de 10% da população mundial e evolui de forma silenciosa, com baixo reconhecimento populacional (menos de 20% reconhecem a doença e seus agravantes). Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) respondem por mais de 60% das falências renais terminais, mas o efeito da ocorrência concomitante dessas condições sobre indicadores de risco renal em contexto de triagem populacional permanece pouco quantificado.

OBJETIVO(S): Estimar a associação entre DM isolado, HAS isolada e a associação DM+HAS com a presença de doença renal autorreferida em participantes da campanha Dia Mundial do Rim.

MÉTODOS: Estudo observacional transversal, com amostra de conveniência de participantes das edições 2023-2025 da campanha "Previna-se" (Sociedade Brasileira de Nefrologia), no Hospital de Ensino/FAMERP e Unidades Básicas de Saúde de São José do Rio Preto-SP (N = 5.804). Os participantes foram estratificados em quatro grupos segundo diagnóstico autorreferido: referência, DM isolado, HAS isolada e DM+HAS. As associações foram testadas por qui-quadrado e regressão logística binária, com a doença renal autorreferida como desfecho, calculando-se razões de chance (OR) brutas e ajustadas por idade.

RESULTADOS: A prevalência de doença renal autorreferida foi de 8,1% no grupo referência, 15,2% no DM isolado, 16,4% na HAS isolada e 20,5% na associação DM+HAS ($p < 0,001$ em todas as comparações), padrão compatível com efeito aditivo. Na regressão logística, o grupo DM+HAS apresentou OR bruto de 2,93 e OR ajustado por idade de 2,05 (IC95% 1,62-2,60; $p < 0,001$); DM isolado, OR ajustado de 1,61 (IC95% 1,15-2,24; $p = 0,005$); HAS isolada, OR ajustado de 1,68 (IC95% 1,37-2,07; $p < 0,001$). Todas as associações permaneceram significativas após o ajuste. Secundariamente, a proteinúria

detectada por fita reagente associou-se à doença renal autorreferida (OR trienal = 1,73; p < 0,001); entre os 901 participantes com proteinúria positiva, 745 (82,7%) não referiram diagnóstico prévio de doença renal.

CONCLUSÃO: A associação concomitante de DM e HAS conferiu maior chance de doença renal autorreferida do que qualquer uma das condições isoladamente, mesmo após ajuste por idade, reforçando a hipótese de efeito aditivo entre as duas vias de agressão renal. A elevada discordância entre proteinúria de triagem e autorrelato reforça o papel de campanhas de rastreio oportunista na identificação precoce de possíveis alterações renais. Por se tratar de amostra de conveniência unicêntrica e de instrumento de triagem sem capacidade confirmatória, os achados devem ser interpretados como indicadores de risco/alteração renal, não como diagnóstico de DRC.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Percepção social de adultos brasileiros sobre as tecnologias baseadas em inteligência artificial

BORGES, M C D S[1]; Valerio, N I[1]; Júnior, R D S[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto FAMERP , São José do Rio Preto, SP, Brasil

TÍTULO: Percepção Social de Adultos Brasileiros sobre as Tecnologias Baseadas em Inteligência Artificial

INTRODUÇÃO: A inteligência artificial (IA) está cada vez mais presente no cotidiano, despertando simultaneamente avaliações favoráveis e preocupações éticas e sociais. Compreender como adultos brasileiros percebem essas tecnologias pode contribuir para discutir seus benefícios, riscos e formas de uso responsável.

OBJETIVO(S): Investigar a percepção social de adultos brasileiros sobre tecnologias baseadas em IA, considerando familiaridade, experiências de uso, sentimentos, confiança, benefícios, riscos e expectativas.

MÉTODOS: Estudo transversal, descritivo-exploratório, realizado on-line com 174 adultos residentes no Brasil, com 18 anos ou mais, recrutados por amostragem não probabilística em bola de neve. Utilizou-se questionário estruturado elaborado pelos pesquisadores, com questões sobre perfil sociodemográfico, contato e frequência de uso de IA, confiança, sentimentos, benefícios, riscos e expectativas. Os dados foram analisados por frequências absolutas e relativas, e as respostas abertas foram agrupadas conforme seus conteúdos.

RESULTADOS: O contato com modelos de linguagem e IA generativa foi relatado por 91,4% dos participantes, e 55,7% afirmaram utilizar IA diariamente. O impacto cotidiano foi avaliado como positivo ou muito positivo por 60,9%, enquanto 65,5% apresentaram expectativa cautelosa em relação ao futuro. Curiosidade (70,1%) e receio (51,1%) coexistiram. A inovação tecnológica (44,3%) e o aumento da eficiência (39,7%) foram os principais benefícios percebidos, enquanto a dependência tecnológica (50,6%) foi o principal risco. Além disso, 91,4% concordaram com a necessidade de regulamentações éticas rigorosas, 83,4% demonstraram preocupação com manipulação de opiniões ou

monitoramento e 71,3% manifestaram receio de substituição de empregos humanos em larga escala.

CONCLUSÃO: A percepção da IA foi predominantemente favorável, mas acompanhada de cautela e confiança moderada. Os participantes reconheceram sua presença no cotidiano e seus potenciais de inovação e eficiência, ao mesmo tempo que apontaram riscos relacionados à dependência tecnológica, privacidade, trabalho, desigualdades e regulação ética. Os achados devem ser interpretados considerando o caráter não probabilístico da amostra e sua concentração em adultos jovens, estudantes e residentes em São Paulo.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Barreiras para a inscrição de pacientes em hemodiálise de manutenção na fila de transplante renal

MÉLO, S A D[1]; Souza, A C B[2]; Casagrande, T F[1]; Caldas, H C[1]; Charpiot, I M M F[2]; Filho, M A[2]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Hospital de Base, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) constitui um importante problema de saúde pública. Nos estágios avançados da doença, muitos pacientes necessitam de terapia renal substitutiva. O transplante renal (TxR) é amplamente reconhecido como a estratégia terapêutica associada às melhores taxas de sobrevida para pacientes com DRC em estágio final. No entanto, o número de pacientes inscritos em lista de espera (LE) para TxR é expressivamente baixo quando comparado ao número total de pacientes em hemodiálise (HD).

OBJETIVO(S): Investigar as barreiras que dificultam a inscrição de pacientes em HD na LE para TxR com doador falecido na região noroeste do estado de São Paulo (SP).

MÉTODOS: Trata-se de um estudo observacional, transversal, analítico, de abordagem quantitativa, realizado em unidades de diálise da região Noroeste do Estado de SP, cuja referência para avaliação e realização de TxR é o município de São José do Rio Preto. Participaram do estudo 406 pacientes com DRC em hemodiálise. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado, que contemplou informações demográficas, socioeconômicas, clínicas e assistenciais, conhecimento sobre TxR, processo de encaminhamento e as possíveis barreiras para inscrição em LE.

RESULTADOS: Foram avaliados 292 pacientes em HD pelo SUS, dos quais 33 (11,3%) encontravam-se inscritos na LE para TxR e 259 (88,7%) não inscritos. As barreiras diferiram significativamente entre os grupos ($p<0,0001$). Entre os pacientes não inscritos, destacaram-se o medo do procedimento (34,4%), a dificuldade de acesso a consultas e exames especializados (17,8%) e a ausência de encaminhamento para avaliação transplantadora (17,0%). Em contrapartida, as dificuldades mais frequentes foram relacionadas à burocracia do processo de inscrição (39,4%) e ao percurso para inclusão na LE (51,5%), refletindo os

obstáculos enfrentados após o início da avaliação para TxR. Por outro lado, em relação à saúde suplementar, foram incluídos 114 pacientes em HD, dos quais 26 (22,8%) encontravam-se inscritos na LE para TxR e 88 (77,2%) não inscritos. As barreiras diferiram significativamente entre os grupos (p=0,0001). Entre os pacientes não inscritos, destacaram-se a percepção de idade avançada (34,1%), a contraindicação médica (26,1%) e a falta de encaminhamento para avaliação para TxR (10,2%). Já entre os pacientes inscritos foram mais frequentes os relatos de dificuldades relacionadas ao acesso a consultas e exames especializados (23,1%) e à burocracia ou complexidade do processo de inscrição (19,2%).

CONCLUSÃO: O acesso ao TxR permanece desigual, com menor inscrição em LE entre pacientes do SUS. Na saúde suplementar, predominam limitações relacionadas à elegibilidade clínica, no SUS, destacam-se barreiras estruturais, assistenciais e individuais potencialmente modificáveis. A educação em saúde e a informação precoce constituem estratégias para reduzir desigualdades e ampliar a equidade no acesso ao TxR.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Epidemiologia das fraturas de fêmur proximal: tipo de lesão, osteoporose e comorbidades

MURAKAMI, J K G[1]; Lopes Filho, J D[1]; Roque, E N[1]; Tucci Raimundo, C[1]; Ferrari, E F[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional brasileiro tem sido acompanhado pelo aumento da incidência de fraturas do fêmur proximal, lesões associadas à elevada morbimortalidade e perda funcional, especialmente em idosos, e a altos custos para o sistema de saúde.

OBJETIVO(S): O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com essas fraturas em um hospital terciário do interior paulista, avaliando sua associação com osteoporose e comorbidades.

MÉTODOS: Foram analisados 69 pacientes dos quais os dados foram coletados por questionários sociodemográficos, análise de prontuários eletrônicos e exames de imagem. A análise estatística foi realizada no software SPSS, com significância de $p \leq 0,05$.

RESULTADOS: A idade média dos pacientes foi de 80,53 anos e 79,71% (n=55) eram mulheres. A osteoporose foi identificada em 56,52% (n=39) da amostra, com maior frequência no sexo feminino, 65,45% (n=36). Entre os pacientes com osteoporose, 69,23% (n=27) realizavam tratamento e apenas 53,85% (n=21) relataram conhecer a doença. As comorbidades mais prevalentes foram hipertensão arterial, 71,01% (n=49), e diabetes mellitus, 69,57%; (n=48). As fraturas transtrocanterianas representaram 68,12% (n=47) dos casos, seguidas pelas fraturas do colo do fêmur, 30,43% (n=21), nas quais a osteoporose foi mais frequente, 61,90%; (n=13).

CONCLUSÃO: As fraturas de fêmur proximal apresentaram associação com a osteoporose, especialmente em mulheres. Além disso, a baixa conscientização sobre a doença reforça a necessidade de ações preventivas e educativas voltadas à população idosa.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Perfil epidemiológico e análise terapêutica das intoxicações exógenas em crianças de 0 a 14 anos atendidas por um centro de informação toxicological

NEVES, A S[1]; Moreira, G C[2]; Mendes, C A C[3]; Silva, V J P[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 CIATOX, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As intoxicações exógenas (conjunto de agravos por tóxicos externos) constituem importante problema de saúde pública, sendo que no Brasil, crianças e adolescentes de 0 a 14 anos representam parcela significativa dos casos notificados. Entretanto, o conhecimento acerca da identificação e manejo desses casos ainda é limitado. Nesse contexto, a caracterização epidemiológica das intoxicações e a avaliação das condutas terapêuticas são importantes para o aprimoramento da prevenção e da assistência aos pacientes intoxicados.

OBJETIVO(S): Caracterizar o perfil epidemiológico das intoxicações exógenas em pacientes de 0 a 14 anos atendidos pelo Centro de Assistência Toxicológica (CIATox) de São José do Rio Preto entre 2023 e 2024, além de avaliar a adesão às condutas orientadas pelo serviço e sua associação com o desfecho clínico entre os pacientes internados no Hospital da Criança e Maternidade (HCM) de São José do Rio preto.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir da análise de dados de prontuários eletrônicos e fichas de notificação do CIATox SJRP. Foram analisados os dados de 690 atendimentos de pacientes de 0 a 14 anos por intoxicação exógena entre janeiro de 2023 e dezembro de 2024. Entre os pacientes internados no Hospital da Criança e Maternidade, foram analisadas as condutas realizadas, a adesão às orientações do CIATox e o desfecho clínico. Para avaliar a associação entre adesão às condutas e cura confirmada, foi utilizado o teste exato de Fisher, considerando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS: Entre os 690 atendimentos, houve predominância de crianças de 1 a 4 anos, sendo a maioria das intoxicações ocorridas por via oral em domicílio próprio. Os medicamentos foram os principais agentes toxicológicos e os acidentes individuais constituíram a principal circunstância de exposição. A maioria dos casos foi classificada

como grau leve, embora a maior parte deles tenha evoluído com manifestações clínicas. Entre os 44 pacientes internados no Hospital da Criança e Maternidade, 90,9% receberam condutas de acordo com as orientações do CIATox sendo observada associação estatisticamente significativa entre a adesão às condutas orientadas e a cura confirmada (p = 0,023).

CONCLUSÃO: As intoxicações exógenas pediátricas ocorreram predominantemente em crianças pequenas, no ambiente domiciliar, por via oral e envolvendo medicamentos. Além disso, entre os pacientes internados, observou-se associação entre a adesão às orientações do CIATox e a ocorrência de cura confirmada. Desta forma, os resultados reforçam a importância de medidas preventivas no ambiente doméstico e da capacitação dos profissionais de saúde para o reconhecimento e manejo adequado desses casos, além da importância dos Centros de Assistência Toxicológica como suporte à tomada de decisão clínica.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Critérios topográficos em exames de imagem para identificação intraoperatória das glândulas paratireoides

SIMOYAMA, H W K[1]; Bisinotto Ribeiro, B[1]; Pires Sciarra, A M[1]; Padovani Júnior, J A[1]; Batigalia, F[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As glândulas paratireoides (duas superiores e duas inferiores) consistem em órgãos endócrinos ovais derivados da terceira e da quarta bolsas faríngeas, geralmente contíguas à superfície posterior da cápsula da glândula tireoide. O reconhecimento preciso das glândulas paratireoides tem sido dificultado principalmente por problemas relacionados à sua aparência macroscópica (cuja cor amarelada se confunde com o próprio tecido adiposo periglandular).

OBJETIVO(S): O objetivo deste estudo foi estabelecer critérios topográficos pré-operatórios em exames de imagem para a identificação intraoperatória das glândulas paratireoides superiores e inferiores.

MÉTODOS: Analisamos os prontuários médicos de pacientes submetidos à paratireoidectomia devido a manifestações clínicas de hiperparatireoidismo secundário. Com base na ultrassonografia cervical e na ressonância magnética do pescoço, a análise das variáveis considerou, ipsilateralmente, para cada glândula paratireóide, três dimensões com ou sem nódulo associado, localização intracapsular ou extracapsular e distâncias até a pele, o istmo da glândula tireoide, a margem traqueal, a margem medial da veia jugular interna, a margem medial da artéria carótida comum, a margem inferior da porção média do corpo do osso hióide e a artéria tireoidiana inferior. Outras variáveis incluíram sexo, idade, quadro clínico e porcentagem de identificação intraoperatória de cada glândula paratireóide.

RESULTADOS: Em 2 homens (40%) e 3 mulheres (60%), com idade média de 37,8 ± 11,69 anos e queixas de adinamia (43%) e cãibras (19%), os valores médios encontrados compreenderam dimensões de 0,61 x 0,31 x 0,17 cm (sem nódulo) e 1,38 cm x 1,14 cm x 1,36 cm (com nódulo); localização intracapsular (100%); 1,78 cm em relação à pele (parte superior) e 2,06 cm (parte inferior); 2,30 cm (superior) e 1,91 cm (inferior) em relação ao

istmo tireoidiano; 0,52 cm (superior) e 0,41 cm (inferior) em relação à traqueia; 0,83 cm (superior) e 0,91 cm (inferior) em relação à veia jugular interna; 0,27 cm (superior); 0,36 cm (inferior) até a artéria carótida comum; 2,73 cm (superior) e 5,31 cm (inferior) até o osso hióide; e 1,29 cm (superior) e 0,61 cm (inferior) até a artéria tireoidiana inferior. A frequência de identificação intraoperatória, com base nos parâmetros considerados, foi de 100%.

CONCLUSÃO: O estabelecimento de critérios topográficos pré-operatórios em exames de imagem tem grande potencial para facilitar a identificação intraoperatória das glândulas paratireoides superior e inferior. Recomenda-se a realização de estudos subsequentes com uma amostra de tamanho significativo para corroborar o grau de eficácia da presente proposta.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Parentalidade e dependência química: violação de direitos da criança e a intervenção do judiciário

SILVA, A P P D[1]; Severino Junior, V C[1]
1 FAMERP, São José Do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A parentalidade presume um conjunto de ações, responsabilidades e vínculos afetivos que adultos (pais biológicos, adotivos ou cuidadores) exercem para garantir o desenvolvimento integral de uma criança. Além disso, a criança tem o direito de ser educada e criada dentro de sua família de origem ou substituta.

OBJETIVO(S): Diante da realidade profissional da autora, que atua como assistente social no judiciário, o presente estudo teve por objetivo analisar como a parentalidade associada a dependência química pode contribuir para violação de direitos de crianças e a necessidade de intervenção do poder judiciário.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa teórica com revisão de literatura, a partir da análise de artigos científicos, que foram selecionados em portais eletrônicos acadêmicos, através dos principais descritores, no período correspondente aos últimos cinco anos.

RESULTADOS: Os resultados indicaram que a dependência química associada a parentalidade pode ocasionar diversos prejuízos como também favorecer situações de risco e negligências. Embora o sistema de saúde garanta o tratamento especializado, sabemos que existem aspectos complementares ao tratamento de saúde como a mudança do estilo de vida e o suporte social/familiar para garantir não somente o êxito do tratamento, como também a manutenção da abstinência, uma vez que se trata de uma doença crônica. Nas situações em que a parentalidade é exercida por alguém que se recusa a realizar o tratamento, por diversos motivos, e não tenha suporte familiar para cuidar e responsabilizar-se pela criança, o poder judiciário é acionado pelos órgãos de proteção, para interceder em favor da criança, que é sujeito de direitos e prioridade de intervenção do estado. A partir disso, são aplicadas medidas protetivas como a mudança de guarda ou em última alternativa, a destituição do poder familiar. Tais mecanismos visam garantir a proteção de crianças e oportuniza seu pleno desenvolvimento, sem exposição a fatores de riscos.

CONCLUSÃO: Além disso, concluímos que é necessário por parte do poder público a intensificação de propostas que visem à prevenção ao uso de drogas, em espaços frequentados por adolescentes, uma vez que estes, futuramente, desenvolverão a parentalidade.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Declínio ou recalibração? Ressignificando a queda da autoeficácia na formação médica à luz da teoria da calibração e do modelo de Dreyfus

QUITÉRIO, A B[1]; Borges, W d S[2]; Tavares, W F[3]; Soares, R R[3]; Cristóvão, S A B[1]; Francisco, J L E[1]; Barros, T G d[1]; Lima, A R d A[1]; Brienze, V M S[1]; André, J C[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil; 3 Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A autoeficácia, crença na própria capacidade de executar ações necessárias ao alcance de objetivos, é determinante para o desempenho acadêmico, o bem-estar e a identidade profissional na educação médica. Reduções nos escores de autoeficácia ao longo da graduação costumam ser lidas como fragilidade formativa. A integração de três referenciais oferece leitura alternativa: Bandura explica a formação das crenças de autoeficácia; a teoria da calibração descreve seu ajuste progressivo à competência real; e o modelo de Dreyfus mapeia esse ajuste, da incompetência inconsciente à competência consciente. Articulados, os três sustentam que o declínio pode representar recalibração adaptativa, na qual crenças infladas evoluem para autoavaliação mais realista.

OBJETIVO(S): Testar, à luz da teoria da calibração e do modelo de Dreyfus, se as trajetórias longitudinais de autoeficácia de estudantes de medicina são mais bem explicadas como recalibração adaptativa do que como falha educacional.

MÉTODOS: Estudo longitudinal, prospectivo e quantitativo, com 50 estudantes de medicina de escola pública paulista, avaliados em quatro momentos da graduação (ingresso, final do primeiro ano, meio do ciclo clínico e início do internato) por escala validada de autoeficácia com cinco dimensões. As mudanças foram analisadas por ANOVA de medidas repetidas, com cálculo de tamanho de efeito (d de Cohen); as trajetórias individuais foram examinadas descritivamente.

RESULTADOS: As mudanças temporais foram estatisticamente significativas em todas as dimensões ($p<0,001$) e de grande magnitude ($d>0,8$) na maioria delas. A análise de trajetórias individuais revelou padrões heterogêneos: alguns estudantes mantiveram ou fortaleceram suas crenças, outros apresentaram quedas acentuadas, evidenciando recalibração singular, não

uniforme. Observou-se recuperação parcial até o início do internato, sem retorno aos níveis iniciais, compatível com autoavaliação mais robusta e ancorada na experiência. A interação social manteve-se estável, sugerindo que nem todo domínio da autoeficácia é igualmente sensível à recalibração.

CONCLUSÃO: O que os dados revelam é uma revolução silenciosa na leitura do desenvolvimento profissional: a queda não é falência da formação, mas o preço do amadurecimento. Ao integrar Bandura, a teoria da calibração e o modelo de Dreyfus, este estudo demonstra que crenças infladas precisam ruir para que nasça autoavaliação realista e sustentável. A recuperação parcial não é retorno ao ponto de partida, mas um novo patamar de consciência. Para o educador, a implicação é transformadora: o declínio deixa de ser alarme a silenciar e torna-se sinal de que o estudante está, de fato, aprendendo. Ressignificar a queda é ressignificar o próprio papel da educação médica: não proteger a autoconfiança, mas forjar a competência.

Fonte de financiamento: Demanda social 88887.951524/2024-00.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Perfil clínico e sociodemográfico dos idosos atendidos pela Interconsulta Psiquiátrica de um hospital terciário de alta complexidade: um estudo de caso-controle

CARNEIRO, P C D C[1]; Ramos, M d S[1]; Castiglioni, L[1]; Parreira, G S[2]; Filho, G M d A[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São Paulo, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A população mundial está envelhecendo exponencialmente, o que acarreta maior risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como transtornos mentais (TM). Estudos populacionais indicam prevalência de 29,7% de TM em idosos, estando associados a maiores taxas de consultas médicas e internações hospitalares. A Interconsulta Psiquiátrica (IP) atua na interface entre a psiquiatria e as demais especialidades médicas, com o objetivo de compreender e desenvolver intervenções sobre as reações psicossociais do adoecimento físico.

OBJETIVO(S): Este estudo analisou as solicitações de IP em idosos internados em um hospital terciário de alta complexidade, investigando parâmetros epidemiológicos e clínicos, os motivos das solicitações e as intervenções realizadas pela IP.

MÉTODOS: Estudo de caso-controle realizado a partir da análise dos dados de prontuários de pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, atendidos pelo serviço de IP entre janeiro de 2012 e dezembro de 2022. Foram analisados parâmetros epidemiológicos e clínicos dos pacientes e a conduta terapêutica realizada.

RESULTADOS: Dos 359 prontuários avaliados, a maioria era do sexo feminino (58,2%) com idade entre 60 e 69 anos (60,5%). A Clínica Médica foi o serviço solicitante mais frequente (42,4%) e “avaliação de quadro psiquiátrico prévio” (33%) foi o motivo de solicitação que se destacou. Dentre os diagnósticos psiquiátricos, 26,6% apresentaram episódios depressivos e transtorno depressivo recorrente (F32 e F33), os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) foram os medicamentos mais frequentemente prescritos (49,6%) entre as condutas farmacológicas e 52,7% dos pacientes foram encaminhados à psiquiatria ambulatorial.

CONCLUSÃO: As características epidemiológicas e clínicas dos pacientes corroboram com estudos realizados em hospitais terciários de alta complexidade nacionais e internacionais.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2024-2025.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Avaliação da lesão neuronal hipocampal aguda associada a status epilepticus induzido por pilocarpina intracerebral em ratos Wistar

FRANGE, P R[1]; Alvarenga, L P[1]; Reis, G S B[1]; Galvis-Alonso, O Y[1]; Cabeza, J M[2]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A epilepsia do lobo temporal mesial (ELTM) é o tipo de epilepsia focal mais prevalente em pacientes adultos. Até dois terços dos pacientes acometidos por essa doença apresentam crises epilépticas resistentes ao tratamento farmacológico e lesão neuronal hipocampal variável. Por tanto, a ELTM impacta negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Assim, é de vital importância compreender os mecanismos biológicos celulares relacionados a essa condição e desenvolver novas estratégias farmacológicas. Isto pode ser realizado em ratos que apresentam epilepsia similar à ELTM, após indução de status epilepticus (SE) por aplicação sistêmica de pilocarpina. Contudo, dessa forma, o SE é associado a uma mortalidade alta.

OBJETIVO(S): Caracterizar a lesão neuronal hipocampal que ocorre até sete dias após a indução do SE por aplicação intracerebral da pilocarpina

MÉTODOS: Uma injeção de pilocarpina (0,9 mg; Grupo SE) ou de solução salina 0,9% (Grupo Sham) foi aplicada na amígdala cerebral de ratas Wistar adultas. Quatro horas após o início do SE convulsivo, os animais foram hidratados e tratados com midazolam (5mg/kg; IM). Em paralelo, ao longo de todo o processo, ratos controle (Grupo Naïve) foram mantidos sem injeção intracerebral nem manipulação. Cada grupo foi formado por 6 animais e, sete dias após o SE, foi realizada a sua a eutanásia com coleta e processamento de seus cérebros. Estes foram incluídos em parafina e cortados em secções coronais que foram coradas com hematoxilina eosina e Fluoro-Jade C para avaliação de neurônios normais remanescentes e degeneração neuronal hipocampal, respectivamente.

RESULTADOS: O grupo Sham apresentou comportamento normal após a injeção intracerebral e todos os animais com aplicação de pilocarpina apresentaram SE convulsivo, sem mortalidade. Ao longo do experimento, o peso dos animais aumentou (ANOVA de medidas repetidas; $p < 0,001$). Nas regiões CA1 e CA3 foi detectada lesão com perda e

degeneração neuronal na maioria dos cérebros do grupo SE. Houve uma associação estatisticamente significativa entre a ocorrência do SE e a degeneração e a perda neuronal em CA1 do lado direito e entre o SE e a degeneração neuronal em CA3a direito (Teste exato de Fisher; $p<0,05$).

CONCLUSÃO: A aplicação de pilocarpina intracerebral gera SE com baixa mortalidade, que é associado à lesão neuronal hipocampal similar à observada na ELTM. A estratégia para indução do SE permite refinar o modelo e reduzir o número de animais utilizado, contribuindo com o bem-estar animal

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Entre a teoria e a prática: vivências de estudantes de medicina sobre trabalho em equipe, hierarquia e segurança do paciente

ITTAVO, C M[1]; Carvalho, S R P V T D[2]; Menezes, J D D S[2]; Da Silva, M Q[2]; Almeida, L A D S[2]; Francisco, J L E[2]; Santos, L L D[2]; Bianchin, M A[2]; Grossi, Y D[2]; André, J C[2]

1 Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata , Barretos, SP, Brasil; 2 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A formação médica ensina que colaborar é essencial à qualidade e à segurança do paciente. Entretanto, entre o que se ensina e o que se vive nos cenários clínicos, relações hierárquicas e o currículo oculto podem distanciar os estudantes do trabalho interprofissional. Compreender esse descompasso é fundamental para qualificar a formação.

OBJETIVO(S): Compreender as vivências de estudantes de Medicina sobre trabalho em equipe, relações hierárquicas e segurança do paciente, identificando barreiras entre o ensino formal e a prática clínica.

MÉTODOS: Estudo de métodos mistos, sequencial explanatório, com fase qualitativa interpretativa. Foram realizadas oito entrevistas semiestruturadas com estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), ingressantes em 2021 e, na fase qualitativa, no internato. Os dados foram submetidos à análise temática de Braun e Clarke, com codificação das unidades de registro. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 41220020.8.0000.5415).

RESULTADOS: A análise de oito entrevistas identificou 142 unidades de registro, organizadas em cinco categorias: desafios e lacunas formativas (28), trabalho interprofissional (40), qualidade do cuidado (26), prontidão e segurança (24) e instituição e currículo (24). O trabalho interprofissional apresentou maior densidade, evidenciando escassez de vivências compartilhadas, barreiras hierárquicas e conflitos de ego. Os participantes descreveram o distanciamento entre o ensino e a prática: “A gente tem a disciplina de bioética... e quando está acontecendo na sua frente é totalmente diferente” (Entrevista 5). Também emergiram percepções sobre disputas profissionais — “O ego é muito grande” (Entrevista 2) — e desconhecimento acerca das atribuições de outros

profissionais, especialmente da enfermagem. Na análise lexical, destacaram-se os termos “paciente” (178), “equipe” (145) e “segurança” (122), frequentemente associados a “pouco” (98) e “contato” (92). Metáforas como “cada um na sua caixinha” e “clube dos médicos” expressaram isolamento profissional e fragmentação do cuidado.

CONCLUSÃO: Os estudantes aprendem, na teoria, a colaborar; na prática, aprendem a se isolar. Entre a bioética ensinada em sala e o que se vive à beira do leito, instala-se um currículo oculto que ensina hierarquia, ego e fragmentação — e que compromete, em silêncio, a segurança do paciente. Este estudo dá voz a essa vivência: quando cada profissional permanece 'na sua caixinha' e o cuidado se fragmenta, o paciente fica à margem. Superar esse descompasso exige mais do que novas disciplinas — exige experiências interprofissionais reais, diálogo entre as profissões e uma reflexão crítica sobre hierarquia, comunicação e papéis. Formar médicos verdadeiramente colaborativos é, antes de tudo, uma questão de segurança do paciente.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Investigação das mutações do sistema FORS em amostras com fraca expressão do antígeno A

BANG, G J[1]; Junior, O R[1]; de Mattos, L C[1]; Miola, M P[1]

1 Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O sistema de grupo sanguíneo Forssman (FORS), reconhecido pela ISBT em 2012, é definido pelo antígeno FORS1, cuja expressão em eritrócitos humanos resulta de mutações ativadoras no gene GBGT1. A reatividade cruzada do antígeno FORS1 com anticorpos anti-A pode mimetizar fenótipos A fracos, gerando discrepâncias na tipagem ABO.

OBJETIVO(S): Investigar a presença das mutações c.688A>G e c.887G>A no éxon 7 do gene GBGT1 em amostras de eritrócitos com fraca expressão do antígeno A, estocadas no Laboratório de Imunogenética da FAMERP.

MÉTODOS: Foram selecionadas 18 amostras de DNA com fraca expressão do antígeno A. A técnica PCR-SSP foi empregada com primers originais desenhados especificamente para este projeto, visando identificar as mutações c.688A>G (p.Gly230Ser) e c.887G>A (p.Arg296Gln) no éxon 7 do gene GBGT1. Os produtos amplificados foram analisados por eletroforese em gel de agarose a 2%.

RESULTADOS: Das 18 amostras da casuística, 17 apresentaram amplificação adequada e foram incluídas na análise. Uma amostra não amplificou, inclusive no controle interno P3, o que sugere baixa concentração ou degradação do DNA, sem possibilidade de recoleta. Todas as 17 amostras analisáveis apresentaram genótipo selvagem para ambas as posições investigadas (c.688A/A; c.887G/G). Nenhuma amostra apresentou as mutações ativadoras c.688A>G ou c.887G>A.

CONCLUSÃO: As mutações ativadoras da Fs sintase, enzima codificada pelo gene GBGT1, não foram identificadas nas amostras analisáveis deste estudo, sugerindo que a fraca expressão do antígeno A nessa casuística decorre de variantes alélicas do gene ABO e não de ativação do sistema FORS. A metodologia PCR-SSP com primers originais mostrou-se adequada para a triagem dessas mutações.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 143150/2025-1; Auxílio CNPq - 305976/2022-2.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Da teoria à prática curricular: estratégias educacionais para apoiar a recalibração da autoeficácia no curso de medicina

QUITÉRIO, A B[1]; Borges, W d S[2]; Soares, R R[3]; Tavares, W F[3]; Cristóvão, S A B[1]; Francisco, J L E[1]; Barros, T G d[1]; Lima, A R d A[1]; Brienze, V M S[1]; André, J C[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil; 3 Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Estudos longitudinais mostram que a autoeficácia de estudantes de medicina não é estática, sofrendo variações relevantes ao longo da formação. Reconhecer esse processo como recalibração adaptativa, e não como deficiência, exige que as instituições de ensino médico traduzam esse conhecimento teórico em estratégias curriculares concretas, capazes de orientar os estudantes rumo a crenças de autoeficácia mais realistas e sustentáveis.

OBJETIVO(S): Propor um conjunto de estratégias educacionais, fundamentadas em achados longitudinais sobre autoeficácia, para apoiar estudantes de medicina nos períodos de maior vulnerabilidade da formação, priorizando as dimensões e os momentos curriculares identificados como mais sensíveis.

MÉTODOS: A partir de estudo longitudinal, prospectivo, com 50 estudantes de medicina acompanhados em quatro momentos da graduação (ingresso, final do primeiro ano, meio do ciclo clínico e início do internato) por escala validada de autoeficácia, foram analisados os padrões de mudança por dimensão e as trajetórias individuais, utilizados como base empírica para a formulação das propostas de intervenção educacional.

RESULTADOS: A retenção de 62,5% da coorte inicial (50 de 80 estudantes) ao longo de quatro anos reforça a necessidade de estratégias de engajamento e acompanhamento contínuo dos estudantes durante toda a graduação. A dimensão de ações proativas foi consistentemente a mais afetada ao longo do tempo, apontando-a como alvo prioritário de intervenções voltadas ao desenvolvimento de iniciativa e resiliência. Em contrapartida, a estabilidade da autoeficácia em interação social sustenta a aposta em estratégias relacionais e de aprendizagem entre pares como recursos protetivos já disponíveis no ambiente formativo. A recuperação parcial dos escores observada no início do internato indica que experiências

clínicas autênticas favorecem a recalibração, justificando o investimento em oportunidades graduadas de prática supervisionada nesse período. A heterogeneidade das trajetórias individuais reforça a necessidade de monitoramento longitudinal capaz de identificar precocemente estudantes em trajetórias de risco.

CONCLUSÃO: Diante desse quadro, este estudo entrega um roteiro curricular acionável: acolher no ingresso, mentorar com *feedback* calibrado, que ajuda o estudante a ajustar sua autoavaliação à realidade, na transição clínica, aprender entre pares ao longo do percurso e consolidar a prática autêntica no internato, tudo ancorado em monitoramento longitudinal contínuo. A mensagem aos educadores é clara: a queda da autoeficácia não é um problema a corrigir, mas um momento a acompanhar e planejar. Ao apontar a dimensão proativa como a mais vulnerável e a interação social como recurso protetivo já disponível, o plano mostra onde intervir e com que ferramentas.

Fonte de financiamento: Demanda social 88887.951524/2024-00.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Estresse e sobrecarga de cuidadores informais de pacientes oncopediátricos e em reabilitação por paralisia cerebral

MORAES, L S M D[1]; Domingos, N A M[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O adoecimento crônico na infância impõe rotinas exaustivas aos familiares. O papel de cuidadores informais de crianças exige disposições complexas para a realização das tarefas necessárias, fato que ocasiona a exposição a estressores multidimensionais que podem comprometer a saúde física, emocional e socioeconômica.

OBJETIVO(S): Avaliar, comparar e correlacionar sintomas de estresse, sobrecarga e características psicossociais de cuidadores informais de pacientes oncopediátricos (G1) e de crianças com paralisia cerebral em reabilitação (G2).

MÉTODOS: Estudo transversal, descritivo e quantitativo conduzido na Enfermaria de Oncologia Pediátrica do Hospital da Criança e Maternidade e na Rede Lucy Montoro de São José do Rio Preto, SP. Participaram 60 cuidadores (30 de cada grupo), selecionados por conveniência. Foram aplicados um questionário sociodemográfico, a Caregiver Burden Scale (CBS), o Inventário de Stress de Lipp (ISSL-R) e a escala DASS-21. Os dados foram analisados no programa SPSS-17 por estatística não paramétrica (testes de Mann-Whitney, Spearman e Fisher), com nível de significância de $\alpha = 0,05$.

RESULTADOS: Houve prevalência de cuidadoras mulheres (91,7%), sendo 83,3% a figura materna, com média de idade de 36,08±8,04 anos. Verificou-se que 73% tiveram o trabalho afetado após o início dos cuidados, 53% não possuíam rede de apoio, 98% não contavam com profissional contratado e 46,7% careciam de auxílios financeiros governamentais. Dores corporais diárias (68,3%), prejuízos no sono (68,3%) e comprometimentos cognitivos (65%) foram amplamente relatados. O grupo de oncologia (G1) apresentou escore significativamente superior em sintomas de depressão ($p = 0,043$) e estresse ($p = 0,045$) em comparação ao grupo de paralisia cerebral (G2). Há uma hierarquia clara observada na amostra total com relação a sobrecarga e sintomas de depressão ($r = 0,50$), sintomas de estresse ($r = 0, 46$) e sintomas de ansiedade ($r = 0,29$), isto é, sintomas de depressão tem índices mais altos do que sintomas de estresse e sintomas de ansiedade. Houve correlação

forte entre os sintomas de estresse medidos pelo ISSL-R e o DASS-Estresse sendo r = 0,66 e r = 0,69 no G1 e G2 respectivamente. Não foi identificada associação estatística entre o tipo de diagnóstico e o cuidador principal (p = 0,786) e o tempo de diagnóstico e nível de sobrecarga (p = 0,944).

CONCLUSÃO: Cuidadores de pacientes oncológicos vivenciam sintomas depressivos e relacionados ao estresse de forma significativamente mais intensa quando comparada ao grupo de acompanhantes de Paralisia Cerebral; sobrecarga não difere entre os grupos. Estratégias de cuidado para essa população devem abranger suporte psicológico focado no sofrimento emocional e manejo somático de sintomas físicos, além da facilitação no acesso a redes de apoio formal e benefícios socioassistenciais.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 145480/2025-9.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Desaprendendo o medo: o internato como ponto de virada na identidade profissional médica

ROCHA, C[1]; Sartor, C M[1]; da Cruz, J A P[1]; Lázaro, C A[1]; dos Santos, E R[1]; Mestriner, A C D[1]; Ramos, I d S[1]; Bianchin, M A[1]; André, J C[1]; Lima, A R d A[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A construção da Identidade Profissional (IP) na Medicina é tradicionalmente descrita como processo cumulativo de aquisição de competências. Contudo, permanecem lacunas sobre a redução de aspectos negativos, como insegurança, medo do erro e submissão hierárquica. Investigar essa dinâmica é relevante para compreender dimensões psicossociais da formação médica.

OBJETIVO(S): Analisar a evolução longitudinal da Identidade Profissional Positiva (IPP) e Negativa (IPN) em uma coorte de estudantes de Medicina acompanhada entre 2021 e 2025.

MÉTODOS: Estudo longitudinal quantitativo realizado na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Acompanhou-se uma coorte em quatro momentos (M1: 2021; M2: 2022; M3: 2023; M4: 2025). Dos 80 alunos iniciais, 50 completaram a avaliação nos quatro momentos (retenção de 62,5%). Utilizou-se a escala RIPLS validada para o Brasil (Alfa de Cronbach: IPP = 0,88; IPN = 0,81; KMO = 0,84; variância explicada = 58,7%). Aplicou-se o teste de Friedman para análise da evolução temporal, o teste de Wilcoxon para comparações pareadas entre as transições curriculares e coeficientes de correlação de Spearman com variáveis sociodemográficas. O estudo foi aprovado pelo CEP (Parecer nº 4.543.158).

RESULTADOS: Observou-se um comportamento divergente entre as dimensões da IP. A IPP permaneceu notavelmente estável do primeiro ao último momento (M1: 4,52; M2: 4,48; M3: 4,50; M4: 4,55; p = 0,632). Em contrapartida, a IPN apresentou queda estatisticamente significativa no período, passando de 2,85 para 2,10 (p = 0,037), o que corresponde a uma redução aproximada de 26%. As comparações pareadas pelo teste de Wilcoxon revelaram que essa redução concentrou-se exclusivamente na transição do ciclo clínico para o internato (M3→M4: p = 0,010), permanecendo sem significância nas etapas anteriores (M1→M2: p =

0,51; M2→M3: p = 0,34). A IPP manteve-se estável em todas as transições (M1→M2: p = 0,72; M2→M3: p = 0,88; M3→M4: p = 0,41). A análise de Spearman evidenciou correlações negativas significativas da IPN com idade (rho = -0,34; p = 0,012), renda familiar (rho = -0,28; p = 0,045) e formação superior prévia (rho = -0,41; p = 0,008).

CONCLUSÃO: Tornar-se médico não parece ser apenas um processo de acúmulo de competências — envolve também desaprender o medo. Enquanto a Identidade Profissional Positiva permaneceu estável ao longo de cinco anos, a insegurança, o medo do erro e aspectos relacionados à submissão hierárquica apresentaram redução significativa, concentrada justamente na transição para o internato, sugerindo um importante ponto de virada na trajetória formativa. Idade, renda e formação prévia atuaram como possíveis andaimes socioemocionais nesse processo. Assim, os achados indicam que estratégias curriculares voltadas à identificação e à redução precoce de barreiras psicossociais podem favorecer a consolidação da maturidade identitária antes que a prática profissional intensiva a torne possível.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

A voz do internato: mecanismos psicossociais da desmistificação e da consolidação da identidade médica

ROCHA, C[1]; Sartor, C M[1]; da Cruz, J A P[1]; Lázaro, C A[1]; dos Santos, E R[1]; Mestriner, A C D[1]; Ramos, I S[1]; Bianchin, M A[1]; André, J C[1]; Lima, A R A[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A transição para o internato representa uma mudança crítica na formação médica, na qual o estudante deixa gradualmente a posição de receptor do conhecimento para assumir participação mais ativa no cuidado ao paciente. Embora dados longitudinais indiquem redução estatisticamente significativa da insegurança profissional justamente na entrada do internato (M3→M4; p = 0,010), faz-se necessário compreender os mecanismos psicossociais, relacionais e pedagógicos que podem explicar essa transformação na vivência dos discentes.

OBJETIVO(S): Compreender, a partir da perspectiva de estudantes do último ano da graduação, os mecanismos psicossociais e pedagógicos subjacentes à redução da insegurança e à consolidação da identidade médica.

MÉTODOS: Estudo de abordagem qualitativa com delineamento fenomenológico. Foram realizadas oito entrevistas semiestruturadas, com duração aproximada de 40 a 60 minutos, com estudantes do internato da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), selecionados por amostragem por conveniência. O material gravado e transcrito foi submetido à Análise de Conteúdo Temática, procedendo-se à triangulação com achados quantitativos prévios. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo CEP da FAMERP (Parecer nº 4.543.158).

RESULTADOS: A análise gerou 238 menções codificadas em oito temas: Pertencimento (f=42), Trabalho em Equipe (f=38), Qualidade do Cuidado (f=35), Interprofissionalidade (f=31), Autonomia Clínica (f=27), Visão da Profissão (f=24), Sugestões Pedagógicas (f=22) e Ética (f=19). Houve desmistificação da Medicina, autonomia progressiva e pertencimento ambivalente. G6: "Eu entrei achando que seria Grey's Anatomy. Hoje vejo que é muito mais sobre burocracia, sistema público e saber lidar com a falta de recursos". G8: "No começo eu

esperava o preceptor dizer tudo. Agora já consigo propor uma conduta, mesmo que peça validação depois. Isso dá uma segurança nova". A insegurança persistiu: G3: "No internato, quando o paciente me chama de 'doutor', eu sinto um peso... o medo de não saber tudo ainda é gigante". Surgiram barreiras interprofissionais: "A gente aprende muito com a enfermagem... Mas parece que o currículo separa a gente, cada um no seu quadrado" (G1).

CONCLUSÃO: A segurança profissional não decorre apenas do conhecimento técnico, mas também da validação social, do pertencimento e das relações colaborativas. Os relatos mostram a desmistificação da Medicina, com passagem de expectativas idealizadas para uma visão mais realista, marcada por autonomia progressiva, trabalho em equipe e enfrentamento das limitações do cuidado. A insegurança, contudo, persiste de forma ambivalente. Os achados reforçam estratégias pedagógicas baseadas nas experiências vividas, como integração interprofissional, mentoria e espaços reflexivos de "desaprendizado", favorecendo maior maturidade identitária.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Impacto de oficinas de comunicação clínica sobre a orientação médico-paciente de residentes de Medicina de Família e Comunidade

BARROS, T G[1]; Catricala, T[1]; Almeida, L A d S[1]; Brienze, V M S[1]; Bianchin, M A[1]; André, J C[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A atenção à saúde centrada no paciente (AHCP) é eixo estruturante da formação em Medicina de Família e Comunidade (MFC), mas seu desenvolvimento ao longo da residência ainda é pouco investigado no contexto brasileiro. A Patient-Practitioner Orientation Scale (PPOS) mensura essa orientação pelas subescalas Sharing (compartilhamento de poder e informação) e Caring (cuidado e empatia). Hipotetizou-se que oficinas de comunicação clínica aumentariam essa orientação entre residentes de R1.

OBJETIVO(S): Avaliar o impacto de oficinas de comunicação clínica, integrantes do Ciclo de Encontros Formativos do primeiro ano (R1) da residência, sobre a orientação centrada no paciente de residentes de MFC.

MÉTODOS: Estudo quase experimental do tipo antes-e-depois, com coleta em três momentos (basal, pós-imediata e 6 meses), em residentes de MFC da FAMERP. No R1, o Ciclo de Encontros Formativos incluiu oficinas de comunicação clínica (MCCP, SOAP, entrevista motivacional, decisões compartilhadas), intercaladas a um currículo mais amplo por doença. A PPOS (18 itens, Likert de 6 pontos) foi aplicada em cada momento; os itens 9, 13 e 17 (redigidos em sentido centrado no paciente) foram recodificados (7-resposta) e os demais 15 mantidos diretos, conforme Krupat et al. (2000), de modo que escores mais altos indicam maior orientação centrada no paciente. Sharing (itens 1,4,5,8,9,10,12,15,18) e Caring (itens 2,3,6,7,11,13,14,16,17) seguiram a composição de Krupat et al. (2000) e Pereira et al. (2013). Comparações basal-pós-imediata (N=23) e basal-6 meses (N=9) foram feitas por teste t de Student pareado

RESULTADOS: Não houve diferença significativa no escore total (basal: 4,57±0,32; pós-imediata: 4,72±0,37; p=0,118). Sharing aumentou significativamente (4,20±0,52 vs. 4,46±0,60; p=0,041; d=0,47); Caring não diferiu (4,95±0,28 vs. 4,98±0,27; p=0,716). Aos 6

meses (N=9), nenhuma medida diferiu da basal (Total: 4,51±0,26 vs. 4,36±0,68, p=0,466; Sharing: 4,20±0,25 vs. 4,28±0,59, p=0,691; Caring: 4,81±0,36 vs. 4,44±0,96, p=0,183).

CONCLUSÃO: As oficinas associaram-se a aumento significativo, ainda que modesto, em Sharing entre residentes de R1, sem mudança em Caring ou no escore total, e sem diferença aos 6 meses. O padrão sugere que habilidades de comunicação estruturadas sejam mais treináveis em oficinas pontuais do que atitudes de cuidado e empatia, e que o ganho em Sharing careça de reforço para se sustentar, hipótese limitada pelo N reduzido aos 6 meses. Os achados reforçam a oficina como estratégia promissora para o componente Sharing da AHCP, indicando a necessidade de estratégias complementares para desenvolver Caring. Estudo aprovado pelo CEP/FAMERP (Parecer nº 7.644.046).

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Simulação clínica que engaja, satisfaz e confere autoconfiança: percepções de acadêmicos de enfermagem em cenários de segurança do paciente

SILVA, A J D[1]; Rocha, P C V[1]; Santos, E R[1]; Almeida, L A S[1]; Engel, A M R P V T C[1]; Martinez, W D[1]; Ribeiro, R M[1]; Beccaria, L M[1]; André, J C[1]; Faria, J I L[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é eixo central da formação em enfermagem, sendo vital para a redução de eventos adversos evitáveis que impactam a saúde pública global. As metodologias ativas, em especial a simulação clínica, colocam o estudante como protagonista do aprendizado, aproximando-o da prática real em um ambiente controlado e seguro. Compreender como essas estratégias são percebidas pelos discentes — em termos de engajamento, satisfação e autoconfiança — é essencial para qualificar o ensino, validar modelos pedagógicos e formar profissionais mais resilientes e preparados para o cuidado seguro.

OBJETIVO(S): Analisar o engajamento, a satisfação (Nível 1 de Kirkpatrick) e a autoconfiança de acadêmicos de enfermagem em cenários simulados de segurança do paciente.

MÉTODOS: Estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com acadêmicos do 4º ano de enfermagem da FAMERP, matriculados na disciplina de Estágio Supervisionado, em dois cenários simulados: Deterioração Clínica e Hemovigilância. Aplicaram-se a Escala de Engajamento Estudantil (UEES), o Questionário de Satisfação com Metodologias Ativas (Nível 1 de Kirkpatrick) e a Escala de Autoavaliação, com análise estatística descritiva dos dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 88730925.3.0000.5415).

RESULTADOS: O engajamento situou-se em nível médio em ambos os cenários (escore total de 2,89 na Deterioração Clínica e de 2,72 na Hemovigilância), com Dedicação e Absorção registrando as maiores quedas (-0,23) e o Vigor mantendo-se estável (-0,05). Embora médio, o engajamento revelou uma dinâmica interna: os itens "esquecer tudo ao redor" (-0,55) e "resistência mental" (-0,34) sinalizam pontos de atenção, enquanto a

persistência (+0,22) e a felicidade ao estudar intensamente (+0,33) evoluíram positivamente. A satisfação foi alta (3,99 e 3,89), destacando-se a Relevância do conteúdo como subdomínio mais forte (4,22 e 4,16), com nota global de eficácia de 8,56 e 8,32. A autoavaliação foi alta (3,63 e 3,71), com ganhos expressivos na confiança em práticas seguras (+0,46) e na aplicação do conhecimento (+0,28).

CONCLUSÃO: A simulação clínica revelou-se uma estratégia pedagógica de alto valor: mantém engajamento médio, sustenta satisfação alta e, sobretudo, converte a experiência simulada em autoconfiança real, o ganho mais expressivo do estudo, com avanço de +0,46 na confiança para práticas seguras. Ao transformar o cenário simulado em um ensaio seguro da prática real, a metodologia não apenas aproxima teoria e prática, mas também forma enfermeiros que confiam no que sabem e sabem o que fazem, condição essencial para um cuidado seguro, crítico e de qualidade. Investir na simulação clínica é, portanto, investir diretamente na segurança do paciente e na excelência da assistência em saúde.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O paradoxo da prontidão interprofissional: quando a atitude positiva não se traduz em competência comportamental na formação médica

ITTAVO, C M[1]; Carvalho, S R P V T D[2]; Menezes, J D D S[2]; Da Silva, M Q[2]; Almeida, L A D S[2]; Francisco, J L E[2]; Santos, L L D[2]; Bianchin, M A[2]; Grossi, Y D[2]; André, J C[2]
1 Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata - FACISB, BARRETOS, SP, Brasil ; 2 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O trabalho colaborativo é essencial à qualidade e à segurança do cuidado. Embora estudantes de Medicina demonstrem atitudes favoráveis à aprendizagem interprofissional, elas nem sempre correspondem às experiências na prática clínica.
OBJETIVO(S): Analisar a prontidão para a aprendizagem interprofissional ao longo da graduação médica e sua relação com experiências interprofissionais na prática clínica.
MÉTODOS: Estudo de métodos mistos, sequencial explanatório, realizado na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Na etapa quantitativa, 50 estudantes foram acompanhados em três momentos — ingresso, ciclo clínico e internato — pela Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS), nos fatores Trabalho em Equipe e Colaboração e Atenção à Saúde Centrada no Paciente. A análise longitudinal utilizou testes não paramétricos, incluindo Friedman. Posteriormente, oito estudantes no internato participaram de entrevistas semiestruturadas, submetidas à análise temática. Os resultados quantitativos e qualitativos foram integrados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 41220020.8.0000.5415).
RESULTADOS: Os escores da RIPLS demonstraram manutenção da prontidão atitudinal ao longo da graduação, sem diferença estatisticamente significativa para Trabalho em Equipe e Colaboração (p=0,546) ou Atenção à Saúde Centrada no Paciente (p=0,053). Os relatos qualitativos, porém, revelaram uma realidade distinta: exposição limitada a experiências interprofissionais, hierarquia entre categorias, conflitos de ego e influência do currículo oculto. A integração dos dados expôs uma contradição estrutural: 100% dos entrevistados (8/8) reconheciam a importância do trabalho em equipe, enquanto 87,5% (7/8) relatavam escassez severa de oportunidades práticas para vivenciá-lo. Essa dissociação — atitude

colaborativa positiva sem desenvolvimento comportamental correspondente — constitui o núcleo do 'Paradoxo da Prontidão Interprofissional'.

CONCLUSÃO: Entre o que se declara e o que se vive, instala-se um paradoxo: 100% dos estudantes reconhecem a importância do trabalho em equipe, mas 87,5% relatam escassez severa de oportunidades para vivê-lo. Esse descompasso — nomeado aqui como o 'Paradoxo da Prontidão Interprofissional' — revela que a RIPLS, isoladamente, captura um idealismo atitudinal que não resiste às barreiras do currículo oculto e da hierarquia hospitalar, apresentando baixa validade ecológica para antecipar o comportamento colaborativo. Formar profissionais verdadeiramente colaborativos exige, portanto, mais do que atitudes favoráveis: exige vivências interprofissionais reais — simulação, práticas conjuntas e reflexão crítica sobre hierarquia e papéis — capazes de aproximar o que se ensina do que se pratica. Sem elas, a prontidão permanece uma pronúncia sem prática — e o paciente, à margem.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Entre o adoecimento e a ressignificação: crescimento pós-traumático em cuidados paliativos

SILVA, L C P[1]; Picelli, G[1]; Dos Santos, L L[1]; Miyazaki, M C D O S[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Pacientes em cuidados paliativos encontram-se em situação de vulnerabilidade, o que frequentemente os leva a questionar o sentido da existência e a refletir sobre a vida e a morte. Embora essa experiência possa ser vivenciada como traumática, também pode favorecer processos de adaptação e transformação psicológica. Nesse contexto, o crescimento pós-traumático caracteriza-se pelo desenvolvimento de mudanças positivas decorrentes da vivência de situações de intenso estresse ou adversidade.

OBJETIVO(S): A pesquisa teve como objetivo compreender o crescimento pós-traumático em pacientes sob cuidados paliativos, considerando fatores psicossociais, tempo de acompanhamento e percepção sobre o adoecimento.

MÉTODOS: Tratou-se de um estudo transversal, exploratório e qualitativo, com pacientes em acompanhamento pela equipe de cuidados paliativos em um hospital de ensino do interior paulista. Aqueles que consentiram em participar do estudo responderam a um questionário sociodemográfico e a uma entrevista semiestruturada. A coleta de dados foi baseada nos parâmetros de saturação teórica, atingida quando novos dados recolhidos passaram a repetir informações já identificadas em dados anteriores. A análise dos relatos foi realizada conforme critérios consolidados para relatar pesquisas qualitativas (COREQ).

RESULTADOS: A amostra foi composta por 13 participantes, predominantemente do sexo feminino, com idade média de 63,61 anos, majoritariamente católica, casada e com diagnóstico de doenças crônicas. O tempo de acompanhamento em cuidados paliativos variou de alguns dias a cinco anos. Os resultados possibilitaram a identificação de três categorias principais que refletem diferentes dimensões do crescimento pós-traumático experimentado pelos participantes: 1) mudança na compreensão dos cuidados paliativos, que deixam de ser associados à interrupção do tratamento e à proximidade da morte e passam a ser reconhecidos como uma abordagem humanizada voltada ao conforto e à qualidade de vida; 2) valorização

da vida, marcada pela reconfiguração de prioridades e maior reconhecimento do tempo vivido, dos vínculos e das experiências cotidianas; e 3) estratégias de enfrentamento, destacando a espiritualidade e os vínculos afetivos como recursos de suporte e ressignificação da experiência.

CONCLUSÃO: Conclui-se que o crescimento pós-traumático, no contexto dos cuidados paliativos, transcende uma resposta automática ao adoecimento, configurando-se como um processo singular e contínuo de transformação e ressignificação das experiências vividas. Esse processo, que não se mostrou necessariamente condicionado ao tempo de acompanhamento em cuidados paliativos, pode emergir desde o diagnóstico e desenvolver-se ao longo de toda a trajetória da doença, evidenciando a importância de uma assistência que reconheça não apenas o sofrimento e a finitude, mas também as potencialidades de reconstrução de sentidos e valorização da vida.

Fonte de financiamento: Auxílio FAPESP 2025/14616-0.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Perfil epidemiológico e clínico de crianças com hipermobilidade articular em uma clínica de fisioterapia

TRIGO, P C B[1]; Machado, A C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Introdução: a hipermobilidade articular é uma condição frequente na infância e pode estar associada a dor musculoesquelética, alterações posturais e atraso motor, tornando essencial conhecer o perfil dos pacientes acometidos para orientar condutas clínicas. A compreensão do perfil epidemiológico de usuários de serviços de saúde é fundamental para o planejamento de ações preventivas e terapêuticas direcionadas.

OBJETIVO(S): Objetivo: caracterizar o perfil epidemiológico e clínico de crianças com hipermobilidade articular atendidas em uma clínica de fisioterapia, quanto à idade, sexo e pontuação de frouxidão articular avaliada pelo Escore de Beighton.

MÉTODOS: Método: realizou-se um estudo observacional, descritivo e transversal, do tipo documental, com análise retrospectiva de prontuários de crianças atendidas em uma clínica de fisioterapia no interior de São Paulo, entre janeiro e agosto de 2026. Foram incluídas crianças de 2 a 6 anos com características de hipermobilidade articular registradas em prontuário, excluindo-se registros incompletos ou sem pontuação do Escore de Beighton documentada. Para cada prontuário, coletaram-se dados demográficos (idade e sexo) e a pontuação do Escore de Beighton, instrumento composto por nove pontos avaliados bilateralmente em cinco manobras articulares, com pontuação de 0 a 9 e ponto de corte igual ou superior a 6 indicando hipermobilidade generalizada, registrada na avaliação fisioterapêutica inicial. Os dados foram tabulados em planilha eletrônica e analisados por estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS: Resultados: a amostra incluiu 25 crianças de 2 a 6 anos, com discreto predomínio do sexo feminino (52%, n=13) em relação ao masculino (48%, n=12). A distribuição por faixa etária demonstrou concentração nas idades mais jovens: 9 crianças de 2 anos (4 meninas e 5 meninos), 7 de 3 anos (4 meninas e 3 meninos), 5 de 4 anos (3 meninas e 2 meninos), 2 de 5 anos (2 meninas) e 2 de 6 anos (2 meninos), ou seja, 64% da amostra

(n=16) tinha entre 2 e 3 anos. Quanto ao Escore de Beighton, 84% da amostra (n=21) apresentou pontuação maior ou igual a 6 pontos, indicativa de hipermobilidade articular generalizada, enquanto apenas 16% (n=4) pontuaram abaixo de 6, o que evidencia elevada prevalência de hipermobilidade generalizada nesta população pediátrica.

CONCLUSÃO: Conclusão: conclui-se que a amostra é predominantemente composta por pré-escolares de 2 e 3 anos e apresenta expressiva prevalência de hipermobilidade generalizada pelo Escore de Beighton, evidenciando a necessidade de abordagens fisioterapêuticas precoces e direcionadas a essa faixa etária, bem como de estudos futuros com maior tamanho amostral para melhor compreensão do curso clínico dessa condição.

Fonte de Financiamento: Bolsa demanda social CAPES - 88887.318973/2026-00.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Enfermeiros na segurança do paciente pediátrico: prevenção de eventos adversos

PINTO, Y G[1]; Vieira, M R R[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é um direito essencial que visa garantir cuidados de saúde sem danos evitáveis. Para isso, foi criado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que propõe ações como práticas assistenciais seguras, envolvimento do cidadão, ensino e pesquisa sobre o tema. Mesmo com esses esforços, os pacientes continuam expostos a eventos adversos, principalmente em ambientes pediátricos, onde a vulnerabilidade é maior. A equipe de enfermagem tem papel central nesse processo, sendo responsável direta pelos cuidados e pela prevenção de eventos adversos.

OBJETIVO(S): Verificar como o enfermeiro realiza a promoção da segurança do paciente pediátrico em unidade de internação hospitalar; quais são as estratégias utilizadas; os desafios enfrentados e os indicadores de segurança do paciente utlizados no setor.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza quantitativa do tipo descritivo e analítica. Realizada na Unidades de Internação Pediátrica de um Hospital Materno Infantil do interior do Estado de São Paulo. Participaram 14 enfermeiros. A coleta ocorreu entre novembro de 2025 a março de 2026, por meio de um instrumento estruturado com questões sociodemográficos e relacionados a educação á saúde. Os dados foram analisados por estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o parecer parecer n. 7.827.729 e CAAE: 91574825.2.0000.5415.

RESULTADOS: Fizeram parte do estudo 14 participantes, com idade média 35,64 anos (DP 9,4), sexo feminino (100%), a maioria com tempo de atuação de 6 a mais de 10 anos (64,3%), tempo a unidade com mais de 5 anos (57,1%) e a maioria teve capacitação sobre a segurança do paciente (92,9%). Observou-se que os enfermeiros entendem a importância da prevenção dos eventos adversos e trabalham de forma atenta e segura para garantir a proteção do paciente pediátrico. Embora o principal desafio na promoção da segurança do paciente pediátrico seja a comunicação ineficaz (87,7%), demonstrando necessidade de melhoria para garantir a melhor assistência de enfermagem para o paciente pediátrico.

CONCLUSÃO: Os participantes demonstraram conhecimento e adesão às práticas relacionadas à segurança do paciente pediátrico, porém a comunicação foi identificada como um dos principais desafios, podendo influenciar diretamente a ocorrência de falhas e eventos adversos. Dessa forma, destaca-se a importância do fortalecimento da educação continuada, da implementação de estratégias para melhoria da comunicação entre a equipe e do incentivo á cultura de segurança do paciente.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Atenção psicossocial na atenção primária em saúde: caracterização de usuários da UBS Lealdade e Amizade com histórico de acompanhamento em CAPS

VALENCIO, A B F[1]; Baptista, M A[1]; Pinto, D M S[1]; Silva, A B A G[1]; Ribeiro, R D C H M[1]; Mendonça, R R[1]; Ribeiro, B G D S[1]; Cristovam, J V C[1]; Menezes, J D D S[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui importante porta de entrada do Sistema Único de Saúde e exerce papel fundamental na continuidade do cuidado em saúde mental. Nesse contexto, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sendo necessária a articulação entre os serviços para garantir cuidado integral e longitudinal. Conhecer o perfil dos usuários com histórico de acompanhamento em CAPS pode subsidiar estratégias de cuidado no território.

OBJETIVO(S): Investigar e traçar o perfil sociodemográfico de usuários dos CAPS pertencentes ao território da Unidade Básica de Saúde (UBS) Lealdade e Amizade, em São José do Rio Preto (SP).

MÉTODOS: Estudo quantitativo, documental e descritivo, realizado por meio da análise de prontuários eletrônicos de usuários da área de abrangência da UBS Lealdade e Amizade, com uso de medicamentos psicotrópicos e histórico de atendimento em CAPS entre 2022 e 2026. Foram analisados 59 prontuários. Foram investigadas as variáveis sexo, idade, situação de acompanhamento psiquiátrico, serviço de CAPS, uso de substâncias psicoativas e informações relacionadas ao tratamento. Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados por estatística descritiva simples, utilizando frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS: Entre os 59 usuários analisados, 38 (64,4%) eram do sexo feminino e 21 (35,6%) do sexo masculino. A idade variou de 19 a 70 anos, com média de 46,4 anos e mediana de 48 anos, evidenciando maior concentração de adultos de meia-idade. Quanto ao acompanhamento psiquiátrico, 36 usuários (61,0%) estavam em acompanhamento ativo, 14 (23,7%) apresentavam histórico de abandono do tratamento, 6 (10,2%) haviam recebido alta e 3 (5,1%) nunca haviam realizado acompanhamento especializado. Em relação ao serviço, 44 (74,6%) possuíam histórico de acompanhamento no CAPS II Adulto e 15 (25,4%) no CAPS AD. Quanto ao uso de substâncias psicoativas, 44 (74,6%) relataram nunca ter

utilizado, 9 (15,3%) eram ex-usuários, 3 (5,1%) apresentavam uso eventual e 3 (5,1%) uso semanal.

CONCLUSÃO: O estudo permitiu caracterizar os usuários com histórico de acompanhamento em CAPS no território estudado, com predominância de mulheres adultas de meia-idade e de acompanhamento pelo CAPS II Adulto. Embora a maioria apresentasse seguimento psiquiátrico ativo, o percentual de usuários com histórico de abandono evidencia a necessidade de fortalecer a continuidade do cuidado em saúde mental. Estratégias como busca ativa, acompanhamento compartilhado, acolhimento qualificado e fortalecimento do vínculo entre usuário, APS e serviços especializados podem contribuir para a integralidade da assistência e para a organização do cuidado no território.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O erro que ensina: *debriefing*, trabalho em equipe e segurança do paciente na percepção de acadêmicos de enfermagem em simulação clínica

SILVA, A J D[1]; Rocha, P C V[1]; Santos, E R[1]; Almeida, L A S[1]; Engel, A M R P V T C[1]; Martinez, W D[1]; Ribeiro, R M[1]; Beccaria, L M[1]; André, J C[1]; Faria, J I L[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A simulação clínica é uma metodologia ativa que aproxima o estudante da prática real, permitindo aprender com o erro, sem causar dano ao paciente. Compreender como os acadêmicos vivenciam essa experiência — o que aprendem, sentem e transformam — é essencial para qualificar o ensino em segurança do paciente.

OBJETIVO(S): Analisar, por meio da percepção de acadêmicos de enfermagem, os aprendizados, as dificuldades e os processos reflexivos desencadeados pela simulação clínica em cenários de segurança do paciente.

MÉTODOS: Estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com acadêmicos do 4º ano de enfermagem da FAMERP, matriculados na disciplina de Estágio Supervisionado, em cenários simulados de Deterioração Clínica e de Hemovigilância. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados por análise temática estruturada, análise transversal e análise lexical. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 88730925.3.0000.5415).

RESULTADOS: Emergiram oito temas, com destaque para a Valorização da Prática Simulada (37 menções), o Manejo da Deterioração Clínica e PCR (33), a Segurança do Paciente e Condutas Básicas (31), a Insegurança e Lacunas de Conhecimento (26) e o Debriefing como Aprendizagem (20). Revelou-se contradição entre a valorização teórica do trabalho em equipe e a dificuldade prática de coordenação e comunicação em situação crítica, como relatado: "não ter prescrição e o fato de a paciente estar sem pulso me deixou confusa e sem saber o que fazer". O debriefing emergiu como mediador do aprendizado a partir do erro: "nele identificamos nossos erros e aprendemos". A análise lexical evidenciou coocorrências como "prática + realidade", "paciente + parada" e "equipe + aprender", e o contraste entre linguagem técnica e linguagem emotiva. A evolução antes/depois da simulação foi o fio

condutor da aprendizagem: antes, foco na teoria e dúvidas sobre condutas; depois, clareza sobre o que fazer e o que evitar, com relatos projetivos de mudança de comportamento — "agiria de forma mais calma".

CONCLUSÃO: A simulação clínica revelou-se uma potente estratégia de aprendizagem pela experiência, na qual o erro, historicamente temido, torna-se matéria-prima do aprendizado quando mediado pelo debriefing. Mais do que consolidar conhecimentos sobre segurança do paciente, a metodologia transformou insegurança em clareza e dúvida em intenção de ação: acadêmicos que chegaram "confusos e sem saber o que fazer" saíram afirmando que "agiria de forma mais calma" e "pediria ajuda mais cedo". Ao converter o erro em aprendizado e o medo em confiança, a simulação não apenas ensina, forma enfermeiros reflexivos que erram, aprendem e cuidam melhor. É assim que se constrói, na sala de aula, a cultura de segurança do paciente que salva vidas.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O paradoxo da resiliência na formação médica: quando a escala não mede o que os estudantes vivem

SILVA, D K G D[1]; Rocha, C[1]; Macedo, A P M C[1]; Bizotto, T S G[1]; Ramos, I D S[1]; Bianchin, M A[1]; André, J C[1]; Lima, A R D A[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A resiliência é reconhecida como fator protetor na formação médica, contudo os estudos utilizam predominantemente escalas de autorrelato que a mensuram como traço intrapsíquico estático. A associação entre resiliência-traço e desempenho acadêmico permanece frágil e inconsistente na literatura, questionando a validade de construto desses instrumentos no ambiente clínico.

OBJETIVO(S): Investigar longitudinalmente a relação entre resiliência e desempenho acadêmico em estudantes de medicina, integrando métodos quantitativos e qualitativos para examinar a convergência ou divergência entre o construto medido e a experiência vivida.

MÉTODOS: Estudo longitudinal misto convergente acompanhando coorte de 50 estudantes de medicina da FAMERP (ingresso em 2021) em quatro momentos até 2025: ingresso (T1), ciclo básico (T2), ciclo clínico (T3) e internato (T4). A resiliência foi avaliada pela Escala de Wagnild & Young e o desempenho pelo Teste de Progresso e coeficiente de rendimento. Realizaram-se 8 entrevistas semiestruturadas analisadas via análise temática de conteúdo no software MAXQDA. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAMERP, sob o Parecer nº 4.543.158 (CAAE 41220020.8.0000.5415).

RESULTADOS: No eixo quantitativo, os escores de resiliência mantiveram estabilidade longitudinal (Friedman x^2=1,228; p>0,05; médias entre 131,12 e 138,34, níveis moderados). Não foram observadas correlações significativas entre resiliência e desempenho acadêmico em nenhum momento (p entre -0,02 e 0,18; p>0,05), sem diferenças por categorias de desempenho (Kruskal-Wallis, p>0,05; com variação apenas de nível, sem impacto na correlação com desempenho, no ciclo básico). Em contrapartida, no eixo qualitativo, a Categoria 4 "Relação Resiliência-Desempenho" (121 UR; 21,3% do corpus) revelou que a resiliência é percebida como determinante para a performance sob pressão, exemplificada

em: "Tem gente que sabe tudo, mas na hora da prova prática trava...". A síntese do paradoxo expôs o contraste entre a estabilidade quantitativa e o processo dinâmico narrado. Ademais, os campos semânticos demonstraram que a resiliência emerge na interseção entre Pressão Acadêmica (398 menções; 33,5%) e Suporte (331 menções; 27,9%).

CONCLUSÃO: O paradoxo é evidente: enquanto os escores permanecem estáveis, os estudantes descrevem a resiliência como decisiva sob pressão. A ausência de correlação não é um "não achado", mas a evidência de um descompasso entre o construto medido e a experiência vivida, um problema de validade de construto. Medir a resiliência como traço estável é, portanto, insuficiente para compreender o desempenho na prática clínica. Avançar exige medidas contextuais e situacionais que capturem a resiliência no momento em que ela realmente importa: sob pressão

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Impacto dos enxertos exclusivamente venosos na mortalidade em 30 dias: análise com "*overlap propensity score weighting*"

MATTOS, G. C.[1]; Maia, L N[1]; Machado, M N[1]; Biasotti, J P[1]; Moreira, G A[1]; Vaz de Lima, G A[1]; Machado, L O[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A revascularização miocárdica (CRM) é padrão ouro para doença coronariana multivascular. Diretrizes recomendam ≥1 enxerto arterial, dada superioridade da artéria mamária interna sobre veias safenas (falha ~50% em 10 anos). Contudo, 7,7% das CRMs no Brasil usam enxertos exclusivamente venosos (REV), especialmente em pacientes idosos ou instáveis. Impacto da REV na mortalidade 30 dias é controverso, possivelmente por viés de indicação.

OBJETIVO(S): Avaliar se REV se comporta como preditor independente de mortalidade após ajuste por "Overlap Propensity Score Weighting" (PSOW)

MÉTODOS: Análise retrospectiva de um banco de dados prospectivo de cirurgias cardiovasculares de 2009 a 2023. A coorte inicial foi de 3.447 pacientes submetidos a CRM isolada. Excluídas as cirurgias combinadas, valvulares ou reoperações, a coorte final foi de 1.586 pacientes. O grupo arterial (que tinha pelo menos um enxerto arterial) com 1.499 pacientes foi comparado ao grupo REV (n=87). Risco pré-operatório: escore InsCor (baixo: 0-3; intermediário: 4-7; alto: ≥8 pontos). Desfecho primário: mortalidade em 30 dias. Desfechos secundários: lesão renal aguda (critérios KDIGO), ventilação mecânica prolongada (>24 horas) e reoperação. Para ajuste de viés de indicação, utilizou-se ponderação por escore de propensão com sobreposição (PSOW); modelo logístico com 8 covariáveis: idade, sexo, urgência, fração de ejeção ventricular esquerda <50%, diabetes, DPOC, doença triarterial e taxa de filtração glomerular estimada). Balanço: diferença média padronizada <0,10. Efeito da estratégia: regressão logística duplamente robusta ponderada (ajuste residual: idade e urgência). Significância estatística: p<0,05; softwares: SPSS e R

RESULTADOS: REV: perfil de maior risco – idade mediana 67 (57-73) vs. 62 (56-68) anos (p<0,001); eGFR 64 (52-79) vs. 73 (58-88) mL/min/1,73m² (p=0,002); InsCor 5 (2-7) vs. 2 (0-5) (p<0,001); urgência 51,7% vs. 43,0% (p=0,112). Mortalidade bruta 30 dias: 16,1%

REV vs. 4,7% arterial (p<0,001). Complicações maiores em REV: lesão renal aguda KDIGO qualquer 52,9% vs. 43,6% (p=0,091); KDIGO 3 13,8% vs. 3,9% (p<0,001); ventilação prolongada 20,7% vs. 8,1% (p<0,001); diálise 6,9% vs. 1,6% (p=0,005). Após OW (SMD<0,10), modelo duplamente robusto: REV OR 2,35 (IC95% 0,73-7,51; p=0,151); idade OR 1,13/ano (IC95% 1,05-1,22; p=0,002); urgência OR 3,34 (IC95% 0,94-11,86; p=0,062).

CONCLUSÃO: REV foi associada a mortalidade elevada não ajustada, mas atribuível principalmente ao estado crítico pré-operatório. Após ajuste por PSOW, REV não foi preditor independente de mortalidade 30 dias. A idade do paciente, por outro lado, demonstrou comportar-se como preditor independente de mortalidade na CRM. REV atua mais como marcador de alto risco cirúrgico e não como causa direta de morte precoce, validando sua utilização como estratégia de resgate em pacientes selecionados inviáveis para enxerto arterial.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O "fenômeno do 4º ano" na Medicina: resiliência fase-dependente e o que isso muda nas intervenções educacionais

SILVA, D K G D[1]; Rocha, C[1]; Macedo, A P M C[1]; Bizotto, T S G[1]; Ramos, I D S[1]; Bianchin, M A[1]; André, J C[1]; Lima, A R D A[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A formação médica impõe intensas demandas psicossociais, porém as instituições frequentemente tratam a resiliência como um atributo individual homogêneo e estático. Compreender a natureza fase-dependente do estresse e do enfrentamento ao longo do currículo é essencial para reestruturar intervenções educacionais e promover a segurança do paciente.

OBJETIVO(S): Analisar a natureza fase-dependente da resiliência ao longo da graduação em medicina, mapeando seus marcos críticos e contradições para subsidiar estratégias educacionais e institucionais.

MÉTODOS: Estudo longitudinal de métodos mistos convergentes acompanhando 50 estudantes de medicina da FAMERP de 2021 a 2025. Utilizou-se a Escala de Resiliência de Wagnild & Young em quatro momentos (ingresso, ciclo básico, ciclo clínico e internato) e 8 entrevistas em profundidade analisadas via análise temática de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAMERP, sob o Parecer nº 4.543.158 (CAAE 41220020.8.0000.5415).

RESULTADOS: A análise qualitativa evidenciou o "Fenômeno do 4º Ano" como o pico crítico da formação, com o código DES_CLI apresentando a maior densidade do corpus (45 UR; 7,9%), a Categoria 1 (Desafios Acadêmicos) reunindo 20,2% das UR, e a etapa descrita como "divisor de águas". Esse pico estressor provou-se invisível para a escala quantitativa, que registrou escores estáveis no ciclo clínico (M=132,32). Revelou-se uma contradição marcante: embora 100% dos entrevistados endossem o suporte social, 5 de 8 relataram isolamento autoimposto nos picos de pressão. A trajetória consolidou o Modelo de Quatro Fases: Adaptação Reativa (ingresso) -> Crise de Significado (ciclo básico) -> Tensão do 4º Ano (ciclo clínico) -> Consolidação no Internato. Por fim, a resiliência-traço associou-se a

um capital desigualmente distribuído: curso superior prévio (M=149,44 vs 133,71; g de Hedges = 1,05), renda maior ou igual R$1.001 (M = 139,29 vs 122,11; g de Hedges = 1,12) e idade maior ou igual a 21 anos (M=142,30 vs 132,13; g de Hedges = 0,64).

CONCLUSÃO: A resiliência não é um atributo estático: é um fenômeno fase-dependente, com o 4º ano como ponto de inflexão. Enquanto a escala permanece silenciosa, os estudantes vivem o pico de estresse e se isolam justamente quando mais precisam de apoio. Tratar a resiliência como traço individual, portanto, não apenas é insuficiente: é arriscado. Substituir workshops genéricos por intervenções fase-específicas e adotar suporte proativo não é uma escolha pedagógica, é uma medida de segurança do paciente, capaz de prevenir erros clínicos evitáveis.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Neurossífilis como infecção reemergente: achados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais

MARQUES, R C M[1]; Brienze , V M S[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto , São José do Rio Preto , SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A sífilis, infecção sexualmente transmissível causada por Treponema pallidum, vem apresentando recrudescimento global. No Brasil, a taxa de sífilis adquirida aumentou 23% entre 2021 e 2022. A neurossífilis, estágio em que ocorre invasão do sistema nervoso central, pode surgir em qualquer fase da infecção e permanece subdiagnosticada, com escassos dados brasileiros recentes. A coinfecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) antecipa as manifestações neurológicas e reduz a especificidade dos achados liquóricos.

OBJETIVO(S): Descrever o perfil epidemiológico, clínico e laboratorial da neurossífilis em serviço terciário de referência e comparar os achados entre pacientes com e sem infecção pelo HIV.

MÉTODOS: Estudo observacional retrospectivo, por revisão de prontuários e do banco de dados do laboratório de líquor do Hospital de Base em São José do Rio Preto, de fevereiro de 2004 a novembro de 2024. Incluíram-se pacientes com Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) reagente no líquido cefalorraquidiano (LCR), totalizando 139 casos (124 adultos e 15 pediátricos).

RESULTADOS: Epidemiologicamente, houve predomínio masculino (77,21% de 136 registros). Em relação à análise etária, a média de idade entre os pacientes adultos foi de 45,5 anos e também foram analisados 15 lactentes de até um mês com sífilis congênita. Os registros de casos mantiveram-se mais baixos e estáveis até 2013 e elevaram-se a partir de 2014. Dos 116 pacientes com sorologia registrada, 54,31% eram soronegativos. A análise do líquor, mostrou padrão linfomononuclear com discreta proteinorraquia, que se tornou mais expressiva no pacientes soropositivos, juntamente com a glicorraquia mais baixa. Entre os registros clínicos, predominou-se manifestações oftalmológicas (40,66%) seguidas das manifestações neuropsiquiátricas e cognitivas (25,27%).

CONCLUSÃO: A neurossífilis manifestou-se mais cedo entre os coinfectados, mas predominou entre soronegativos, não devendo ser restrita a essa população. A frequência de LCR sem pleocitose reforça o peso da avaliação clínica e da história do paciente no raciocínio diagnóstico, e as manifestações oculares isoladas recomendam rastrear sífilis em perdas visuais não esclarecidas. O número crescente de registros a partir de 2014 acompanha a tendência nacional de reemergência. São limitações o desenho unicêntrico e retrospectivo, a ausência de grupo-controle e a indisponibilidade de carga viral e de contagem de linfócitos T CD4+.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

A importância da vacinação infantil: atuação da enfermagem e o papel dos responsáveis legais na efetivação vacinal introdução

SOUZA, D K M D[1]; Vieira , M R R[1]; Sugawara, S G[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A vacinação infantil é considerada como estratégia mais eficaz para a prevenção de doenças imunopreveníveis e promoção da saúde. Apesar de sua relevância, a redução das coberturas vacinais e a propagação de desinformação podem afetar a adesão ao calendário vacinal. Nesse contexto, a equipe de enfermagem e os responsáveis legais exercem papel fundamental na efetivação da imunização infantil.

OBJETIVO(S): Verificar a atuação da equipe de enfermagem e dos responsáveis legais na promoção e efetivação da vacinação infantil, considerando o conhecimento, a adesão ao calendário vacinal e as estratégias de orientação e educação em saúde.

MÉTODOS: trata-se de uma pesquisa de campo, quantitativa, descritiva e analítica, realizada em uma Unidade Básica de Saúde de São José do Rio Preto-SP. Participaram do estudo 40 responsáveis legais por crianças de zero a 11 anos e cinco profissionais da equipe de enfermagem atuantes na sala de vacinação. A coleta ocorreu de janeiro a março de 2026, por meio de dois instrumentos elaborados pela pesquisadora, aplicados em formato de entrevista. Os dados foram analisados por estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 94678725.0.0000.5415).

RESULTADOS: Entre os responsáveis legais, 72,5% tinham de 24 a 35 anos, 100% do sexo feminino e maioria mães 97,5%. Todas reconheceram a importância da vacinação, 90% acreditavam em sua eficácia e 97,5% relataram levar a criança para vacinar conforme o calendário. Além disso, 95% recorriam a profissionais de saúde para esclarecer dúvidas, e 97,5% consideraram as orientações recebidas claras ou muito claras. Entre os profissionais de enfermagem, 100% possuíam mais de cinco anos de experiência em sala de vacinação. Todos realizavam orientações aos responsáveis, e 80% relataram dúvidas ou resistência à vacinação, relacionadas principalmente às diferenças entre rede pública e privada, reações adversas e fake News. 60% referiram sentir-se parcialmente capacitados para orientar sobre vacinas.

Foram apontados como estratégias para ampliar a adesão vacinal a educação em saúde, campanhas, atendimento humanizado e busca ativa.

CONCLUSÃO: A efetivação da vacinação infantil depende da atuação conjunta da equipe de enfermagem e dos responsáveis legais. A educação em saúde, a comunicação efetiva, o atendimento humanizado, a busca ativa e o combate à desinformação são estratégias relevantes para fortalecer a confiança nas vacinas, favorecer a adesão ao calendário e contribuir para a ampliação das coberturas vacinais. Palavras chaves: Vacinação infantil. Responsável Legal. Equipe de Enfermagem.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Variabilidade da frequência cardíaca pré-operatória e ocorrência de fibrilação atrial após cirurgia cardíaca: análise exploratória caso-controle

HAGA, A[1]; Barbosa, R C[1]; Rubio, T A[1]; Santos, C A[2]; Machado, M N[1,2]; Godoy, M F[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 2 FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A fibrilação atrial pós-operatória é complicação relevante da cirurgia cardíaca. Alterações da modulação autonômica e da complexidade da variabilidade da frequência cardíaca (VFC) podem representar marcadores pré-operatórios de vulnerabilidade. O objetivo foi investigar se índices pré-operatórios de VFC estavam associados à ocorrência de fibrilação atrial no pós-operatório.

OBJETIVO(S): Avaliar de a VFC pré-operatória é um preditor significativo para desenvolvimento de fibrilação atrial em pacientes submetidos a cirurgia cardíacas.

MÉTODOS: Estudo retrospectivo, exploratório, caso-controle, com 40 pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, sendo 5 com fibrilação atrial pós-operatória e 35 sem a arritmia. Foram analisados índices autonômicos, medidas lineares nos domínios do tempo e da frequência e medidas não lineares de complexidade, incluindo entropia aproximada (ApEn), entropia amostral e entropia multiescala. As variáveis contínuas foram comparadas pelo teste de Mann-Whitney e as categóricas pelo teste exato de Fisher. A rigidez autonômica foi explorada por índice de estresse maior que 12,2 e a capacidade discriminatória dos marcadores mais promissores pela área sob a curva característica de operação do receptor. Devido ao pequeno número de eventos, não foi construído modelo preditivo multivariável definitivo.

RESULTADOS: Os pacientes com fibrilação atrial apresentaram idade numericamente maior, mediana de 73 anos, intervalo interquartil de 60 a 75, versus 63 anos, intervalo interquartil de 53 a 68,5, nos controles, p=0,113. A ApEn foi menor nos casos, 1,214 versus 1,465, p=0,0526, apresentando área sob a curva de 0,77. A potência de muito baixa frequência (VLF) também foi menor nos casos, 25,52 ms² versus 41,09 ms², p=0,145. Os demais índices autonômicos, lineares e não lineares não diferiram entre os grupos. Índice de

estresse maior que 12,2 ocorreu em 4 de 5 casos e 30 de 35 controles, com razão de chances de 0,67 e p=1,00.

CONCLUSÃO: Os índices autonômicos convencionais e a classificação pelo índice de estresse não discriminaram a ocorrência de fibrilação atrial pós-operatória. A ApEn apresentou o sinal exploratório mais consistente, com menor complexidade nos pacientes que fibrilaram e capacidade discriminatória moderada. Idade maior e menor VLF mostraram tendências na mesma direção, sem significância estatística. Os achados devem ser considerados geradores de hipótese e necessitam confirmação em amostras maiores.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Prevalência de sintomas autorrelatados de TDAH, depressão, ansiedade e estresse em ingressantes universitários de uma instituição de ensino superior do estado de São Paulo

BELLIN, J P C[1]; Rubia, M L[1]; Canicoba, L I S[1]; Silva, H R[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) pode estar ligado a alterações emocionais tais como ansiedade, depressão e estresse, e referentes ao sono, fatores esses de significativa importância ao contexto universitário, que é marcado por desafios de adaptação, organização e autorregulação.

OBJETIVO(S): Identificar e comparar sintomas auto relatados de TDAH, depressão, ansiedade e estresse em estudantes de uma instituição de ensino superior (IES) do estado de São Paulo e analisar correlações entre sintomas de TDAH e variáveis emocionais e sociodemográficas.

MÉTODOS: Estudo transversal, descritivo e quantitativo realizado com 66 ingressantes dos cursos de Medicina, Enfermagem e Psicologia da IES analisada. Quanto ao material utilizado para a coleta de dados, foram um questionário sociodemográfico desenvolvido pelos autores, Adult Self Report Scale (ASRS-18) e Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21). Os dados foram analisados por estatística descritiva, correlação de Spearman e teste de Kruskal-Wallis, também foi utilizado pós-teste de Dunn para comparações múltiplas quando aplicável, sendo adotado 5% como nível de significância.

RESULTADOS: Foram classificados para depressão (56,1%, n=37), ansiedade (45,5%, n=30) e estresse (42,4%, n=28), nas faixas consideradas ‘normal’. Os escores de ASRS-18 não diferiram segundo sexo ($p = .990$), mas apresentaram diferenças entre cursos ($H = 9,45$; $p = .009$; $\varepsilon^2 = .145$) e presença de insônia ($H = 11,03$; $p < .001$; $\varepsilon^2 = .170$). O pós-teste de Dunn identificou maiores escores em Psicologia comparativamente à Medicina (p ajustado = .021). Participantes com insônia apresentaram maiores escores de ASRS-18, e foram observadas correlações positivas entre os escores de ASRS-18 e depressão ($r_s = .329$; $p = .007$; IC95% [.096, .532]), ansiedade ($r_s = .490$; $p < .001$; IC95% [.265, .664]) e estresse ($r_s = .604$; $p < .001$; IC95% [.429, .728])

CONCLUSÃO: Maior intensidade de sintomas de TDAH associada a maior sintomatologia emocional e à insônia, além de variar entre cursos, mas não segundo sexo. Os resultados evidenciam a coexistência desses sintomas em universitários, sem permitir inferências causais e indicam a necessidade de estudos ampliados na área.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Fatores de risco para depressão em mulheres idosas: análise bibliométrica da produção científica global e implicações para a saúde

Peres Neto, R P C[1]; Miyazaki, M C[1]; Sciarra, A M P[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A depressão em mulheres idosas constitui um importante problema de saúde pública, associando-se ao aumento da morbimortalidade, ao comprometimento funcional, à redução da qualidade de vida e à maior utilização dos serviços de saúde. Evidências científicas indicam que fatores biológicos, psicossociais, comportamentais e clínicos contribuem para o desenvolvimento de transtornos depressivos na população feminina idosa. Estudos recentes apontam prevalência global significativa de sintomas depressivos em idosos, com maior vulnerabilidade entre as mulheres, especialmente diante de condições como isolamento social, doenças crônicas, alterações hormonais, fragilidade física e perdas afetivas. Apesar do crescimento da literatura global sobre depressão tardia, ainda existem lacunas relacionadas à organização do conhecimento científico, aos principais fatores de risco investigados e às tendências emergentes de pesquisa. Estudos bibliométricos têm se mostrado ferramentas relevantes para mapear a evolução científica e identificar áreas prioritárias para futuras investigações.

OBJETIVO(S): Objetivo: Analisar a produção científica global sobre os fatores de risco associados à depressão em mulheres idosas no período de 2000 a 2026, identificando tendências temporais, redes de colaboração científica, autores, instituições, países, periódicos de maior impacto e principais temas emergentes relacionados à saúde mental feminina no envelhecimento.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo bibliométrico, descritivo e quantitativo, cuja coleta de dados realizada na base de dados Web of Science (WoS). É uma plataforma internacional de bases de dados bibliográficas e de citações científicas, mantida pela Clarivate, recuperação e análise da produção científica. São incluídos artigos científicos publicados entre janeiro de 2000 e junho de 2026, utilizando-se descritores relacionados à depressão, mulheres idosas, envelhecimento, fatores de risco e saúde mental. A análise bibliométrica é conduzida por meio da base de dados, permitindo, além do levantamento bibliográfico, a avaliação de

indicadores de produtividade, citações, coocorrência de palavras-chave, acoplamento bibliográfico e redes de colaboração internacional.

RESULTADOS: Os resultados subsidiam estratégias de prevenção, promoção da saúde mental e desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao envelhecimento feminino saudável, fortalecendo abordagens interdisciplinares para o cuidado psicológico e psicossocial da população feminina idosa.

CONCLUSÃO: A análise bibliométrica fornece um panorama abrangente da evolução científica sobre os fatores de risco para depressão em mulheres idosas, contribuindo para compreensão das tendências globais de pesquisa, das lacunas existentes no conhecimento e das prioridades futuras na área da Psicologia em Saúde.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Autorregulação e funções executivas infanto-juvenil: impactos na saúde mental

BASSI, C R[1]; Pinto, M J C[1]; Borges, K K[1]; Castiglioni, L[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As funções executivas (FE) constituem um conjunto de processos cognitivos inter-relacionados que possibilitam ao indivíduo orientar, monitorar e ajustar seu comportamento em direção a objetivos. Modelos neurodesenvolvimentais distinguem, de forma didática, componentes executivos predominantemente envolvidos em situações de menor carga emocional daqueles recrutados em contextos que envolvem processamento afetivo, tomada de decisão e regulação emocional. Dificuldades no desenvolvimento das FE e da regulação emocional, especialmente quando associadas a experiências adversas na infância, constituem fatores transdiagnósticos relevantes para diferentes psicopatologias. Nesse sentido, FE e regulação emocional participam de forma integrada da autorregulação, com implicações para o desempenho acadêmico e profissional, relações interpessoais e saúde mental ao longo do desenvolvimento.

OBJETIVO(S): Avaliar autorregulação e FE em crianças/adolescentes do Ambulatório de Psiquiatria de um hospital de alta complexidade, explorando correlações com hábitos de vida e variáveis sociodemográficas.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo de natureza descritivo-correlacional, transversal, com delineamento quantitativo. Utilizou-se questionário composto por variáveis sociodemográficas e indicadores de hábitos de vida, Escala de Desregulação Emocional Infantojuvenil (EDE-IJ) e Inventário de Avaliação Comportamental da Função Executiva (BRIEF- 2). A análise estatística incluiu medidas descritivas e testes inferenciais($p \leq 0,05$).

RESULTADOS: A amostra incluiu 20 participantes (55% feminino; 70% entre 14 e 17 anos). Na EDE-IJ, as médias foram: Paralisação (12,25; DP = 4,47), Estratégias (9,15; DP = 4,47) e Pessimismo (7,70; DP = 6,64), com o sexo masculino apresentando maiores pontuações nos três domínios. O BRIEF-2 foi preenchido integralmente por 5 participantes/responsáveis. Nessa subamostra, o Índice de Regulação Comportamental, no autorrelato, e o Índice de Regulação Emocional, no heterorrelato, apresentaram as maiores

pontuações, enquanto o Índice de Regulação Cognitiva apresentou as menores pontuações em ambas as versões. Foram observadas associações entre Planejamento e Paralisação (r = 0,95), entre sono e indicadores de regulação cognitiva e emocional (r ≥ 0,96) e entre atividade física e múltiplos domínios executivos (r entre 0,92 e 0,97). O tempo de tela também apresentou associação positiva com a Regulação Emocional (r = 0,91).

CONCLUSÃO: Os resultados, sugerem associações entre indicadores de desregulação emocional, especialmente Paralisação e Pessimismo, e aspectos do funcionamento executivo relacionados ao planejamento, à memória operacional e à conclusão de tarefas. Os achados podem ser compatíveis com a hipótese de uma relação entre dificuldades de regulação emocional e demanda sobre recursos cognitivos de maior complexidade. A amostra pequena e o desenho transversal limitam generalização, tornando os achados preliminares e exploratórios.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 144619/2025-3.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Identificação in silico de marcadores moleculares envolvidos na fibrogênese de esteato-hepatite associada à disfunção metabólica (MASH)

SILVA, L A O D[1]; Abreu, A S[1]; Fernandes-Ferreira, R[2]; Silva, R C M A[1]; Pinhel, M A S[3]; Silva, R F[1]; Souza, D R S[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 2 Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas, MG, Brasil ; 3 Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A esteato-hepatite associada à disfunção metabólica (MASH) caracteriza-se pela presença de esteatose, balonização, inflamação e fibrose, podendo progredir, em estágios avançados, para carcinoma hepatocelular (CHC). Nesse contexto, a progressão da fibrose tem se consolidado como um dos principais determinantes de mortalidade e prognóstico da doença.

OBJETIVO(S): Investigar alterações moleculares associadas à fibrose hepática em pacientes com MASH para elucidar mecanismos da progressão da doença e identificar potenciais biomarcadores.

MÉTODOS: Foram utilizados dados de bulk RNA-seq provenientes de 155 biópsias hepáticas disponíveis no Gene Expression Omnibus (GSE135251), incluindo 34 amostras MASH F0-F1 (fibrose não significativa), 53 MASH F2 (intermediária) e 68 MASH F3-F4 (avançada). Após filtragem de genes de baixa expressão, foi realizada análise de expressão diferencial (DEGs). Em seguida, foram construídas redes de coexpressão gênica ponderadas (WGCNA), sendo a significância gênica calculada pela correlação de Pearson entre expressão e estágio de fibrose. Os genes centrais foram definidos como aqueles com maior grau de associação kME no módulo relacionado à fibrose avançada. Além disso, foi realizado enriquecimento de termos do Gene Ontology (GO) e de vias do Kyoto Encyclopedia of Genes and Genomes (KEGG).

RESULTADOS: Após controle de qualidade, 18.279 genes foram submetidos à análise de DEGs. A comparação MASH F0-F1 vs. F3-F4 apresentou 1.073 DEGs, sendo 972 superexpressos, MASH F2 vs. F3-F4, 479 DEGs com 430 superexpressos e MASH F0-F1 vs. F2, apenas 25 ($p<0,05$). Assim, a comparação F0-F1 com F3-F4 foi selecionada para análises

subsequentes. A rede WGCNA resultou em 32 módulos, dos quais o "Yellow" (n=1.104) apresentou maior correlação com fenótipo MASH com fibrose avançada (r=0,52; p<0,05). A interseção entre os DEGs e os genes do módulo gerou uma lista de 661 em comum, correspondendo a 59,9% de sua composição. O enriquecimento com os genes da lista final, indicou predominância de termos relacionados à remodelação da matriz extracelular (MEC), incluindo organização de fibras colágenas, interações célula-MEC e síntese de colágeno. Em concordância, a análise KEGG evidenciou enriquecimento de vias associadas à fibrose, entre elas interação MEC-receptor, sinalização por integrinas e adesão focal. Desse modo, foram selecionados genes que apresentaram maior expressão no grupo com fibrose avançada. Destacaram-se LTBP2, LUM, THBS2, FBLN5 e COL16A1, relacionados à remodelação da MEC e ITGBL1, THY1 e STMN2 à ativação de células fibrogênicas como as estreladas hepáticas.

CONCLUSÃO: A progressão da fibrose em MASH, aspecto importante para o desenvolvimento de CHC, está potencialmente associada à maior expressão de LTBP2, LUM, ITGBL1 e THY1, genes envolvidos no agravamento do processo fibrótico, destacando-os como biomarcadores candidatos para validação experimental.

Fonte de financiamento: Bolsa CAPES 88887.191038/2025-00.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Vigilância epidemiológica e molecular de parvovírus B19V em pacientes com síndrome febril aguda em São José do Rio Preto, São Paulo

MARTINS, G H P[1]; Marques, B C[1]; Negri, A[1]; Nogueira, M L[1]; Lourenço, K L[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O parvovírus humano B19 (B19V), é um importante agente etiológico associado a diferentes manifestações clínicas, que variam desde quadros leves, caracterizados por febre, mialgia, cefaleia, mal-estar e náusea, até complicações graves em gestantes, indivíduos imunossuprimidos e pacientes com doenças hematológicas. Apesar de sua relevância clínica, a infecção por B19V permanece subdiagnosticada no Brasil, principalmente devido à sobreposição clínica com arboviroses, como dengue, Zika e chikungunya. São José do Rio Preto, no estado de São Paulo, é considerada uma região hiperendêmica para arboviroses, o que favorece a ocorrência de diagnósticos equivocados, especialmente durante períodos epidêmicos.

OBJETIVO(S): Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo investigar a circulação do B19V em amostras de soro de pacientes com suspeita clínica de arboviroses, provenientes da vigilância epidemiológica municipal durante o ano de 2024, marcado por uma intensa epidemia de dengue, bem como descrever as características clínicas associadas à infecção.

MÉTODOS: O diagnóstico molecular foi realizado por PCR em tempo real em amostras recebidas ao longo de 2024. Até o momento, foram analisadas 839 amostras, sendo 419 provenientes de indivíduos do sexo masculino, 415 do sexo feminino e cinco sem informação de sexo, com idades variando de 7 meses a 91 anos.

RESULTADOS: Dentre as amostras avaliadas, 95 foram positivas para B19V, correspondendo a uma positividade de 11,32%. Entre os casos positivos, 58 ocorreram em mulheres, 36 em homens e um em indivíduo sem identificação de sexo, com maior frequência na faixa etária entre 22 e 60 anos (65%). Observou-se maior número de casos positivos nos meses de agosto (48,72%) e outubro (39,47%). As manifestações clínicas mais frequentemente relatadas foram mialgia (91,5%), cefaleia (90,5%), febre (87,3%), náusea

(64,2%), dor nas costas (55,8%), dor retro-orbital (50,5%), artrite (36,8%), vômito (34,7%), artralgia (27,3%), petéquias (9,4%), exantema (8,4%), conjuntivite (5,2%) e leucopenia (3,1%). Um paciente apresentou teste do laço positivo. Entre as comorbidades relatadas, destacaram-se hipertensão arterial (13,6%), diabetes mellitus (4,2%) e doenças hematológicas (1,0%).

CONCLUSÃO: Os resultados demonstram circulação significativa do B19V em pacientes inicialmente classificados como casos suspeitos de arboviroses durante um período epidêmico de dengue. A elevada frequência de detecção viral e a ampla sobreposição clínica observada entre as infecções reforçam a importância da inclusão do B19V no diagnóstico diferencial das síndromes febris agudas. A incorporação dessa investigação na vigilância epidemiológica pode contribuir para maior precisão diagnóstica, melhor compreensão da carga da doença e aprimoramento das estratégias de monitoramento de agentes virais circulantes em regiões endêmicas para arboviroses.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 139762/2026-4.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Percurso infracional e institucional de adolescentes submetidos à medida socioeducativa de internação

SOUZA, A L D[1]; Oliveira, J A D S[1]; Duarte, P S[2]; Bazon, M R[3]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 2 TJSP/VIJ, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 3 USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O comportamento infracional na adolescência é multideterminado, resultante da interação entre características individuais e contextuais, incluindo fatores de risco, estáticos e dinâmicos, e fatores protetivos. Em determinados casos, o envolvimento infracional pode resultar na aplicação de medida socioeducativa de internação.

OBJETIVO(S): Mapear o perfil sociodemográfico, os percursos infracional e institucional e os fatores de risco associados ao engajamento infracional de adolescentes submetidos à medida socioeducativa de internação em um Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente (CASA) no interior do Estado de São Paulo.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo documental, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados do Tribunal de Justiça de São Paulo.

RESULTADOS: Trabalhou-se com dados de 75 adolescentes do sexo masculino, internados no CASA entre 2022 e 2025. A média de idade foi 16,3 anos, sendo 50,67% (n=38) negros e 98,7% (n=74) residentes do Estado de São Paulo. Quanto ao percurso infracional, o tráfico de drogas foi o ato mais frequente (n=53; 70,7%). Em relação ao percurso institucional, 74,7% (n=56) possuíam passagem anterior pelo sistema, sendo que 60,7% (n=34) já haviam cumprido uma medida, 28,6% (n=16) duas e 10,7% (n=6) três. A medida anterior mais frequente foi liberdade assistida (62,5%; n=35). Observou-se correlação positiva forte entre reiteração infracional e histórico de tráfico de drogas ($p=0,675$; $p<0,001$), além de correlação positiva fraca entre reiteração e tráfico de drogas no momento atual ($p=0,231$; $p=0,046$), indicando continuidade desse tipo de envolvimento ao longo do percurso infracional. Notou-se correlação negativa forte entre tráfico de drogas e roubo ($p= -0,609$; $p<0,001$), e correlação negativa moderada entre tráfico de drogas e homicídio ($p= -0,498$; $p<0,001$), achados que apontam para baixa sobreposição entre tais atos infracionais na amostra. Como fatores de risco, conforme os dados disponíveis, destacaram-se a evasão escolar (n=32; 42,7%), o

histórico de reprovação (n=37; 49,3%) e a associação a pares infratores, considerando coautoria na prática infracional (n=46; 61,4%) e presença de familiares com histórico delitivo (n=37; 49,3%).

CONCLUSÃO: Os resultados permitiram caracterizar o perfil sociodemográfico e os percursos infracionais e institucionais de adolescentes submetidos à internação, evidenciando a elevada frequência do tráfico de drogas e a associação entre seu histórico e a reiteração infracional. A fragilidade do vínculo escolar e o convívio com pares antissociais sobressaíram como fatores de risco que favorecem a persistência infracional. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e intervenção que ultrapassem perspectivas individualizantes, contemplando as condições sociais, familiares, escolares e institucionais relacionadas às trajetórias infracionais.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2025.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Saúde mental e habilidades socioemocionais em foco

BUENO, L R R[1]; Junior, R S[1]
1 FAMERP-Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a Educação Socioemocional (ESE) como estratégia universal para a promoção da saúde mental. Ao desenvolver habilidades de coping e resiliência, a ESE protege crianças e adolescentes contra transtornos futuros, reduzindo sintomas de ansiedade e depressão e prevenindo condutas como agressividade e bullying. O projeto fundamentou-se na estrutura do CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning), articulando cinco competências centrais: autoconsciência, autogestão, consciência social, habilidades de relacionamento e tomada de decisão responsável.

OBJETIVO(S): O objetivo geral era promover um espaço em grupo para debate e aperfeiçoamento de habilidades socioemocionais para adolescentes em um contexto escolar. Especificamente, buscou-se: favorecer a integração sob convivência segura; apoiar a identificação e expressão de emoções; questionar estereótipos; identificar padrões agressivos propondo alternativas não-violentas; ensinar e exercitar a Comunicação Não-Violenta (CNV); desenvolver a regulação emocional; estimular empatia e escuta ativa via role-play; desconstruir "máscaras sociais" valorizando a autenticidade; e avaliar os impactos para planejar futuras ações

MÉTODOS: A intervenção consistiu em 11 encontros estruturados de 55 minutos, divididos em acolhimento (5 min), atividade principal (45 min) e reflexão final (5 min). A metodologia integrou teoria e ludicidade por meio de recursos artísticos e digitais. As vivências contemplaram dinâmicas de autoconhecimento ("Perfil do Facebook", *checklists* emocionais), resolução de conflitos (role-plays, "War da CNV"), mindfulness, debates de gênero e partilhas coletivas. O impacto do projeto piloto foi avaliado de forma contínua (comparando o estado dos jovens antes e após as atividades). Ao final, os dados qualitativos emergentes dos debates foram categorizados e interpretados sob a ótica da Análise de Conteúdo de Bardin.

RESULTADOS: A intervenção ocorreu em uma turma inicialmente caracterizada por frequentes episódios de violência verbal e coerção. Durante e após o projeto, observou-se uma evidente melhora no clima escolar: os alunos demonstraram posturas mais autorreguladas, maior participação autônoma, melhor integração coletiva e respeito aos espaços, mitigando a exclusão. Embora alguns conflitos pontuais entre meninos e meninas tenham persistido, o impacto positivo geral foi validado por meio da comparação entre as expectativas iniciais e os resultados percebidos ao final. Essa transformação no ambiente da sala de aula foi confirmada tanto pelos relatos e autoavaliações dos próprios estudantes quanto pelas observações diretas do corpo docente.

CONCLUSÃO: A intervenção comprovou ser um fator protetivo à saúde mental. O monitoramento contínuo validou a eficácia das dinâmicas: houve melhora perceptível e imediata no clima escolar e na convivência, com os jovens aplicando ativamente as competências socioemocionais no dia a dia

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Detecção molecular de *Toxoplasma gondii* em morcegos frugívoros e insetívoros do noroeste paulista

MAIA, J M[1]; Bartelli , L[2]; Sanches, L[1]; Beguelini , M R[3]; Murata , F H A[1]; Brandão , C d C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 2 UNORTE , São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 3 UFOB, Barreiras, BA, Brasil

INTRODUÇÃO: A toxoplasmose é uma zoonose de ampla distribuição mundial causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, capaz de infectar seres humanos e diversas espécies de mamíferos, que atuam como hospedeiros intermediários. A infecção ocorre principalmente pela ingestão de oocistos presentes no ambiente ou de bradizoítos presentes em tecidos de animais infectados. Devido à diversidade de hábitos alimentares e à interação com diferentes componentes do ambiente, os morcegos podem estar expostos a diversas fontes de contaminação e apresentar potencial importância na epidemiologia de agentes parasitários, incluindo *T. gondii*.

OBJETIVO(S): Investigar a ocorrência de *T. gondii* em tecidos de morcegos frugívoros e insetívoros provenientes do noroeste do estado de São Paulo e de uma cidade do Paraná, contribuindo para a compreensão do papel desses animais como potenciais hospedeiros intermediários e sentinelas da contaminação ambiental pelo parasito.

MÉTODOS: Foram analisadas 200 amostras de fígado, rim e pulmão de diferentes espécies de morcegos frugívoros e insetívoros. Destas, destacamos 104 pertencentes a morcegos frugívoros provenientes do noroeste do estado de São Paulo, incluindo Artibeus lituratus (n = 38; 28 machos e 10 fêmeas), Artibeus planirostris (n = 33; 28 machos e 5 fêmeas), Platyrrhinus lineatus (n = 20; 17 machos e 3 fêmeas), Carollia perspicillata (n = 11; 10 machos e 1 fêmea) e Sturnira lilium (n = 2; ambos machos). Todas as 200 amostras, previamente preservadas em glicerina, foram submetidas à maceração em solução salina e processamento com tampão Tris-EDTA (TE), dodecil sulfato de sódio (SDS) e proteinase K. O DNA genômico foi posteriormente extraído utilizando kit comercial Macherey-Nagel®, baseado em colunas de sílica. A detecção de *T. gondii* foi realizada por reação em cadeia da polimerase (PCR), utilizando primers direcionados ao fragmento Rep529, com posterior análise dos produtos por eletroforese em gel de agarose.

RESULTADOS: Das 200 amostras analisadas, seis (3,0%) apresentaram amplificação para *T. gondii*. Entre as amostras positivas, uma (16,7%) pertencia a morcego frugívoro, Platyrrhinus lineatus (macho), e cinco (83,3%) a morcegos insetívoros, sendo três Eptesicus furinalis (todos machos) e dois Histiotus velatus (ambos machos). As demais 194 amostras foram negativas.

CONCLUSÃO: A detecção de DNA de *T. gondii* em morcegos frugívoros e insetívoros evidencia a exposição dessas espécies ao parasito e amplia o conhecimento sobre a circulação do agente em animais silvestres. A ocorrência em morcegos com diferentes hábitos alimentares sugere que distintas vias de exposição ambiental podem estar envolvidas na transmissão. Esses achados reforçam o potencial uso de morcegos como sentinelas da circulação ambiental de *T. gondii* e destacam a importância da vigilância integrada envolvendo animais silvestres, domésticos e o ambiente na investigação da epidemiologia da toxoplasmose.

Fonte de financiamento: Auxílio FAPESP 2020/03972-7; Bolsa CAPES - 88887.217758/2025-00.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Prevalência de decisões de terminalidade em pacientes com insuficiência hepática internados em UTI

ARRÉ, M L[1]; Justiça, M M[1]; Gandolfi, J V[1]; Henrique, T[1]; Ajeje Lobo, S M[1]
1 FAMERP, São José do Rio preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Pacientes com insuficiência hepática internados em unidades de terapia intensiva (UTI) apresentam elevada gravidade clínica, particularmente quando ocorre acute-on-chronic liver failure (ACLF) e falência de múltiplos órgãos. Nesse contexto, decisões relacionadas à limitação de suporte terapêutico podem ser necessárias, buscando adequar o tratamento aos objetivos de cuidado, à proporcionalidade terapêutica e à autonomia do paciente.

OBJETIVO(S): Avaliar a prevalência das decisões de terminalidade em pacientes com insuficiência hepática internados em UTI. Identificar características clínicas associadas a essas decisões e analisar sua relação com os desfechos hospitalares.

MÉTODOS: Estudo observacional, retrospectivo e quantitativo, incluindo pacientes adultos com insuficiência hepática aguda, cirrose descompensada ou ACLF admitidos em UTI de hospital terciário entre janeiro de 2024 e dezembro de 2025. Foram analisadas características clínicas, epidemiológicas, laboratoriais, complicações, intervenções terapêuticas, escores prognósticos e desfechos. Foram realizadas análises univariadas e regressão logística multivariada para avaliação dos fatores associados à decisão de terminalidade.

RESULTADOS: Foram avaliados 265 pacientes, dos quais 76 (28,7%) apresentaram decisão de terminalidade. Esses pacientes apresentaram maior frequência de ACLF (80,3% vs. 52,9%; p<0,001)como causa de internação, além de alteração do nível de consciência (71,1% vs. 48,1%; p=0,001), insuficiência respiratória (32,9% vs. 16,9%; p=0,007), injúria renal aguda (77,6% vs. 59,3%; p=0,007), choque (50,0% vs. 29,1%; p=0,002), uso de drogas vasoativas (52,6% vs. 30,7%; p=0,001) e ventilação mecânica (32,9% vs. 12,2%; p<0,001) na admissão. CLIF-C OF, SOFA e SAPS 3 apresentaram valores significativamente maiores no grupo com terminalidade. Síndrome de disfunção de múltiplos órgãos ocorreu em 39,5% dos pacientes com terminalidade e em 7,4% dos pacientes sem terminalidade (p<0,001). Na análise multivariada, ventilação mecânica durante a internação (OR=3,35; IC95% 1,48–7,59;

p=0,004), síndrome de disfunção de múltiplos órgãos (OR=8,47; IC95% 3,35–21,41; p<0,001) e complicações cardiológicas (OR=5,61; IC95% 1,49–21,10; p=0,011) permaneceram associadas à decisão de terminalidade. Além de maior tempo de internação, a mortalidade na UTI foi de 73,7% entre pacientes com terminalidade e 14,8% entre aqueles sem terminalidade; a mortalidade hospitalar foi de 86,8% e 28,0%, respectivamente.

CONCLUSÃO: As decisões de terminalidade foram frequentes, com predomínio das modalidades de não escalonamento do suporte. Estiveram associadas principalmente à maior gravidade clínica, à falência de múltiplos órgãos e piores escalas prognósticas. Os resultados reforçam a importância da avaliação prognóstica dinâmica e da integração precoce entre terapia intensiva, hepatologia e cuidados paliativos.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 145038/2026-2.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Disfunção autonômica cardíaca grave não associada ao MELD e à classificação Child-Pugh na doença hepática crônica avançada

BARBOSA, R C[1]; Rubio, T A[1]; Fernandes, L K[2]; Rangel, C R H I F[1]; Stabelle, C R[1]; Cavalcante, L L[1]; Silva, C M A[1]; Silva, R F[1]; Godoy, M F[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Departamento de Cirurgia Geral e do Trauma, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP, São Paulo, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A doença hepática crônica avançada associa-se a desregulação sistêmica e comprometimento autonômico, mas permanece incerto se essa alteração acompanha a gravidade estimada pelo modelo para doença hepática em estágio terminal (MELD) e pela classificação Child-Pugh.

OBJETIVO(S): Avaliar a modulação autonômica cardíaca por variabilidade da frequência cardíaca (VFC) em candidatos ao transplante hepático e investigar sua associação com esses instrumentos de estadiamento.

MÉTODOS: Estudo transversal e observacional em centro terciário de transplante hepático. Foram avaliados 88 pacientes adultos em lista ativa, dos quais 60 apresentaram registros de VFC adequados e compuseram a análise autonômica; 42 dispunham de dados clínicos completos para MELD e Child-Pugh. Os intervalos R-R foram registrados por 15 minutos com Polar H10, após 10 minutos de repouso, e processados no Kubios 4.3.0. Foram analisados índices dos domínios do tempo, frequência e não linear, além do Nível Homeostático, utilizado de forma exploratória. A associação com MELD foi testada por correlação de Spearman e com Child-Pugh pelo teste exato de Fisher, adotando-se $p<0,05$.

RESULTADOS: A idade média foi 56,3±12,1 anos e 68,3% eram homens. Entre os 42 pacientes com dados clínicos completos, a mediana do MELD foi 15,5 [11–20], com 19,0% Child-Pugh A, 59,5% B e 21,4% C. Houve comprometimento autonômico acentuado: desvio-padrão dos intervalos NN (SDNN) mediano de 11,32 ms, raiz quadrada da média dos quadrados das diferenças entre intervalos NN sucessivos (RMSSD) de 11,01 ms e componente de alta frequência (HF) de 44,80 ms². Pelo Nível Homeostático, 50 de 60 participantes (83%) foram classificados no Grau 3, correspondente a disfunção autonômica

grave; apenas 5% estavam no Grau 1. Não foi observada correlação entre MELD e Nível Homeostático (rho=0,0308; p=0,8465), nem associação estatisticamente significante entre Child-Pugh e Nível Homeostático (A versus B p>0,9999; A versus C p=0,2059; A+B versus C p=0,1675).

CONCLUSÃO: Candidatos ao transplante hepático com doença hepática crônica avançada apresentaram importante redução da modulação autonômica cardíaca, envolvendo índices lineares da VFC, com amplo predomínio de disfunção grave pelo Nível Homeostático. Nesta amostra, o Nível Homeostático não apresentou associação estatisticamente detectável com MELD ou Child-Pugh, sugerindo que a VFC pode fornecer informação complementar à avaliação clínica convencional. Esse achado deve ser interpretado à luz do delineamento transversal e do número reduzido de pacientes com dados clínicos completos. Estudos longitudinais com desfechos clínicos são necessários para definir o valor prognóstico da avaliação autonômica no contexto pré-transplante.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Desenvolvimento de uma proposta formal de ensino sobre cuidados paliativos para residentes da clínica médica

PITON, B G[1]; Miyazaki, E S[1]; de Sousa, R C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O envelhecimento da população e o aumento de doenças crônicas e ameaçadoras à vida, tornaram os Cuidados Paliativos (CP) mais relevantes para a prática clínica, já que essa área tem como objetivo a prevenção e o alívio do sofrimento de pacientes com doenças graves. Mas, lacunas na formação médica dificultam a identificação de pacientes com necessidades paliativas e o manejo adequado de situações de fim de vida. Nesse sentido, a diversidade e complexidade das condições atendidas por profissionais da Clínica Médica, traz à especialidade um papel estratégico para a formação de profissionais capazes de reconhecer e lidar com necessidades paliativas.

OBJETIVO(S): Desenvolver uma proposta formal de ensino sobre CP para residentes de Clínica Médica.

MÉTODOS: O estudo, de caráter descritivo e exploratório, foi desenvolvido em seis etapas: análise documental de 15 programas brasileiros de pós-graduação em CP; análise das matrizes de competências da Comissão Nacional de Residência Médica da Clínica Médica e da Medicina Paliativa; busca estruturada e análise da literatura científica sobre educação em CP; análise das necessidades de formação dos residentes a partir dos resultados do Bonn Palliative Care Knowledge Test – versão brasileira (BPW-BR); integração dos achados; e desenvolvimento da proposta formal.

RESULTADOS: As informações encontradas foram sistematizadas e analisadas para identificar convergências, lacunas, conteúdos, competências e estratégias educacionais relevantes. A integração dos achados permitiu analisar os conteúdos e competências identificados nas diferentes fontes de evidência e sua contribuição para a proposta de ensino. A partir da integração das fontes, foram definidos como essenciais os conteúdos relacionados aos fundamentos dos CP, avaliação e manejo de sintomas, comunicação, aspectos éticos, trabalho interdisciplinar, cuidados no fim da vida, identificação de necessidades paliativas, discussão de prognóstico, definição de objetivos de cuidado e tomada de decisão

compartilhada. A análise do BPW-BR foi utilizada de forma complementar para reconhecer aspectos do conhecimento dos residentes relevantes para a definição das prioridades formativas. A proposta foi estruturada em oito módulos integrados, contemplando esses conteúdos e competências fundamentais, com ênfase na articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes e no uso de estratégias como discussão de casos, simulação, role-play, resolução de problemas e atividades práticas.

CONCLUSÃO: Portanto, a integração de fontes curriculares, normativas, científicas e empíricas permitiu desenvolver uma proposta formal de ensino alinhada às competências esperadas na formação em Clínica Médica e às demandas da prática clínica em CP. A proposta articula conhecimentos, habilidades e atitudes e constitui uma base para futura implementação e avaliação de sua aplicabilidade e efetividade.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Perfil epidemiológico de fraturas em pacientes com e sem diabetes mellitus tipo 2

CAMPOS, G G[1]; Da Silva, B G[1]; Da Silva, B M[1]; Lessa, M E[1]; Castiglioni, L[2]; Rocha, J N F[1]; Martin, L N C[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 2 UNESP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) associa-se a alterações da qualidade óssea e a maior ocorrência de fraturas por fragilidade. A caracterização clínica, laboratorial e densitométrica desses pacientes pode contribuir para melhor avaliação do risco de fraturas.

OBJETIVO(S): Avaliar o perfil epidemiológico de pacientes com e sem DM2, com e sem fraturas de baixa energia, investigando características clínicas, laboratoriais, sociodemográficas e com análise da densidade mineral óssea (DMO).

MÉTODOS: Estudo observacional, retrospectivo e analítico, baseado na revisão de prontuários de pacientes com idade superior ou igual a 50 anos atendidos nos ambulatórios de Metabolismo do Cálcio e Geriatria e na enfermaria de Ortopedia do Hospital de Base de São José do Rio Preto, entre 2018 e 2023. Foram incluídos pacientes com história de fratura de baixa energia e pacientes que realizaram o exame de DMO com ou sem fratura previa. Excluíram-se pacientes com taxa de filtração glomerular (TFG) inferior a 30 mL/min/1,73 m 2 , hiperparatireoidismo primário, uso crônico de corticosteroides ou dados incompletos. DMO realizada por meio do aparelho GE Lunar DPX. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 79464824.9.0000.5415). Para análise um foi considerado estatisticamente significativo valor de $P \leq 0,05$. Os Programas utilizados foram o SPSS (IBM, versão 23, 2014), PRISMA (versão 6.10, 2015) e GraphPad Instat (3.10, 2009).

RESULTADOS: Foram analisados 779 pacientes: 139 com DM2 e fratura (G1), 211 com DM2 sem fratura (G2), 234 sem DM2 com fratura (G3) e 195 sem DM2 e sem fratura (G4). A idade foi superior nos grupos com fratura (G1vs G2: 77,7±8,6 vs 70,2±7,9 anos; G3 vs G4:79,3±9,0 vs 71,2±9,7 anos; p<0,001). A osteoporose diferiu entre os grupos (p<0,001), com frequências de 97,8%, 23,7%, 95,3% e 36,9%, respectivamente. Entre os pacientes com fratura, a DMO, avaliada por meio do T-score, foi maior nos pacientes com DM2 no fêmur proximal (−1,62 vs −2,35; p<0,001) e colo femoral (−1,70 vs −2,39; p<0,001) em comparação aos sem DM2. Mesmo achado foi para os sítios de coluna lombar e rádio, porém

sem significação estatística. Entre os pacientes com DM2, a HbA1c foi menor naqueles com fratura (7,19% vs 8,03%; p<0,001). A TFG também diferiu entre os grupos (p<0,001), com menor média no grupo DM2 com fratura e maior no grupo sem DM2 e sem fratura (65,5 vs 74,9 mL/min/1,73 m 2). A vitamina D apresentou diferença global entre os grupos (p=0,045), com valor mais baixo no G1 em comparação com G4 (30,18 vs 33,44 ng/mL; p=0,034).

CONCLUSÃO: As fraturas de baixa energia estão relacionadas à idade e à osteoporose. A DMO é mais elevada em pacientes portadores de DM2 em pacientes com e sem fraturas. Esse achado está de acordo com a literatura que relaciona a fragilidade óssea do DM2 a alterações da qualidade óssea, que não podem ser demonstradas por meio da DMO, exigindo a utilização de outros métodos para constatar a saúde óssea em portadores de DM2.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Perfil clínico-epidemiológico das internações de pessoas privadas de liberdade em um hospital terciário

MOURA, J L N D[1]; Sales, G S[1]; Estofolete, C F[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Embora a literatura brasileira descreva a ocorrência de doenças na população carcerária, são limitados os dados sobre suas internações em hospitais de referência externos ao sistema prisional. Permanecem pouco descritos os motivos dessas internações, os cuidados hospitalares necessários e os fatores associados à reinternação após a alta.

OBJETIVO(S): Descrever o perfil clínico-epidemiológico, os cuidados assistenciais e os desfechos das internações de pessoas privadas de liberdade em um hospital terciário de referência, além de identificar fatores associados à reinternação em até 30 dias.

MÉTODOS: Estudo observacional e retrospectivo com revisão de prontuários das internações de pessoas privadas de liberdade no Hospital de Base de São José do Rio Preto, entre 04/12/2023 e 30/12/2024. Foram avaliados dados demográficos, diagnósticos, tratamentos e desfechos hospitalares. Os diagnósticos foram auditados por revisão dos prontuários. Os fatores associados à reinternação foram analisados por regressão logística, com odds ratio (OR) ajustados e intervalos de confiança de 95% (IC95%).

RESULTADOS: Foram analisadas 253 internações de 219 pacientes; 99,2% das internações corresponderam ao sexo masculino e a mediana de idade foi 38 anos. Predominaram admissões de urgência (95,7%) e de natureza clínica (63,2%), com permanência mediana de cinco dias. Entre os diagnósticos auditados, destacaram-se pneumonia por microorganismo não especificado (15,0%), tuberculose (11,5%) e pneumonia bacteriana (5,9%). O uso de antibióticos foi observado em 77,9% das internações e o isolamento em 21,3%. Nas internações por tuberculose, o isolamento foi de 82,8%, enquanto na população geral 13,4% ($p<0,001$). Em comparação às demais internações adultas, a proporção de internações por urgências foi de 95,7% na população estudada contra 65,5% da geral e internações clínicas foram 63,2% versus 45,7%, ambas com $p<0,001$. A reinternação em até 30 dias ocorreu em 19 casos (7,5%) e a permanência igual ou superior a 15 dias, em 26 (10,3%). A internação em

unidade de terapia intensiva (UTI) foi necessária em 14 casos (5,6%), e a Infectologia apresentou a maior proporção de admissões em UTI entre as principais especialidades (12,2%) Na análise ajustada, cada intervalo de 10 anos de idade elevou o risco de reinternação (OR=2,19; IC95%: 1,52–3,15), assim como a tuberculose registrada como condição clínica prévia ou comorbidade (OR=8,58; IC95%: 2,30–32,04).

CONCLUSÃO: As internações de pessoas privadas de liberdade foram predominantemente urgentes e relacionadas a doenças infecciosas. A tuberculose como diagnóstico principal associou-se ao isolamento hospitalar. A maior idade e o registro de tuberculose como condição clínica prévia ou comorbidade associaram-se à reinternação em até 30 dias.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Distribuição anatômica das fraturas de baixa energia: diferenças entre homens e mulheres

LESSA, M E[1]; Campos, G G[1]; da Silva, B G[1]; da Silva, B M[1]; Castiglioni, L[2]; Rocha, J N F[1]; Martin, L N C[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 UNESP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As fraturas de baixa energia representam importante manifestação da fragilidade esquelética, especialmente na população idosa. Além da ocorrência da fratura, sua localização anatômica possui relevância clínica devido às diferenças de morbidade, funcionalidade e repercussões sobre a independência do paciente. A distribuição dos sítios de fratura pode ainda apresentar características distintas entre homens e mulheres.

OBJETIVO(S): Caracterizar a distribuição anatômica das fraturas de baixa energia e comparar a frequência dos principais sítios de fratura entre homens e mulheres.

MÉTODOS: Estudo observacional, retrospectivo e analítico. Para esta análise foram incluídos exclusivamente pacientes com idade superior a 50 anos e histórico de fratura de baixa energia, avaliados entre 2018 e 2023. Foram analisados sexo, idade e os sítios anatômicos das fraturas, incluindo fêmur, coluna vertebral, punho, úmero e outras localizações. Considerando que um mesmo indivíduo poderia apresentar mais de um sítio de fratura, as categorias não foram consideradas mutuamente exclusivas. As frequências foram comparadas segundo o sexo, adotando-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: Foram avaliados 373 pacientes com histórico de fratura de baixa energia, com idade média de 78,7 ± 8,8 anos, sendo 256 (68,6%) mulheres e 117 (31,4%) homens. O fêmur foi o sítio mais frequentemente acometido, presente em 239 pacientes (64,1%), seguido pela coluna vertebral em 96 (25,7%), outros sítios em 46 (12,3%), punho em 42 (11,3%) e úmero em 38 (10,2%). Além disso, 106 pacientes (28,4%) apresentaram registro de mais de um sítio de fratura. A distribuição anatômica apresentou diferenças importantes entre os sexos. A fratura de fêmur foi mais frequente entre os homens (82,1%) do que entre as mulheres (55,9%; p<0,001). Em contrapartida, as mulheres apresentaram maior frequência de fraturas da coluna vertebral (30,1% vs. 16,2%; p=0,005), punho (14,8% vs. 3,4%; p<0,001) e úmero (12,5% vs. 5,1%; p=0,028). Dessa forma, embora o fêmur tenha predominado na

amostra total, observou-se uma distribuição distinta dos sítios de fratura de acordo com o sexo.

CONCLUSÃO: O fêmur foi o principal sítio de fratura de baixa energia na população estudada, porém homens e mulheres apresentaram diferentes padrões de distribuição anatômica. Os homens apresentaram maior frequência de fraturas de fêmur, enquanto as mulheres apresentaram proporcionalmente mais fraturas vertebrais, de punho e de úmero. Esses achados demonstram a importância de considerar diferenças relacionadas ao sexo na caracterização epidemiológica das fraturas de baixa energia.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Caracterização clínica e da saúde óssea de homens com e sem fraturas de baixa energia

SILVA, B G D[1]; Campos, G G[1]; Silva, B M D[1]; Lessa, M E[1]; Castiglioni, L[2]; Rocha, J N F[1]; Martin, L N C[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 2 UNESP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As fraturas de baixa energia representam importante consequência da fragilidade esquelética e estão associadas a morbidade, perda funcional e redução da independência, especialmente com o avanço da idade. Embora frequentemente estudadas em mulheres, a ocorrência de fraturas em homens também apresenta relevância clínica. A identificação das características associadas à presença de fratura pode contribuir para uma avaliação mais ampla da saúde óssea masculina.

OBJETIVO(S): Comparar as características clínicas, metabólicas e densitométricas de homens com e sem histórico de fraturas de baixa energia.

MÉTODOS: Estudo observacional, retrospectivo e analítico, incluindo homens com idade superior a 50 anos avaliados entre 2018 e 2023. Os participantes foram divididos segundo a presença ou ausência de fratura de baixa energia. Foram avaliados idade, presença de DM2, parâmetros laboratoriais, função renal, densidade mineral óssea e diagnóstico de osteoporose. Adotou-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: Foram avaliados 240 homens, dos quais 117 (48,8%) apresentavam histórico de fratura de baixa energia e 123 (51,2%) não apresentavam fratura. Os homens com fratura eram significativamente mais velhos, apresentando média de 78,7±9,3 anos, comparada a 70,0±9,5 anos entre aqueles sem fratura ($p<0,001$), correspondendo a uma diferença média de aproximadamente nove anos. Diferenças importantes também foram identificadas na avaliação densitométrica. Os homens com fratura apresentaram menor T-score no fêmur proximal (−2,18 vs. −1,45; $p<0,001$) e colo femoral (−2,26 vs. −1,60; $p=0,003$). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na coluna lombar (−1,56 vs. −0,92; $p=0,079$) ou rádio (−1,68 vs. −1,25; $p=0,210$). A osteoporose estava registrada em 100% dos homens com fratura, comparada a 26,8% daqueles sem fratura ($p<0,001$). Os homens com fratura apresentaram ainda menores níveis de vitamina D (29,2 vs. 32,8 ng/mL; $p=0,017$) e cálcio total (9,21 vs. 9,45; $p=0,030$). Não houve diferença

significativa na taxa de filtração glomerular (68,9 vs. 70,4 mL/min/1,73m²; p=0,592). A presença de DM2 foi menos frequente entre os homens com fratura (29,9%) do que entre aqueles sem fratura (61,8%; p<0,001). Esse achado deve ser interpretado com cautela, considerando o caráter retrospectivo e a composição da amostra, não permitindo atribuir efeito protetor do diabetes sobre a ocorrência de fraturas.

CONCLUSÃO: Homens com fraturas de baixa energia apresentaram idade mais avançada, maior frequência de osteoporose e maior comprometimento densitométrico no fêmur proximal e colo femoral. Menores níveis de vitamina D e cálcio também foram observados nesse grupo. Os resultados destacam a importância da avaliação clínica e densitométrica da saúde óssea masculina, especialmente em indivíduos de idade mais avançada.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Estudo retrospectivo: avaliação das manifestações clínicas em gestantes e neonatos com toxoplasmose atendidos em um ambulatório SUS de 2020 a 2025

RABELO, V M P[1]; de Mattos, L C[1]; Henrique, T[2]; Spegiorin, L C J F[1]; Brandão, C C[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 2 Hospital de Base – FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A toxoplasmose, uma infecção causada por *Toxoplasma gondii*, protozoário intracelular obrigatório, pode ser transmitida ao feto, causando problemas no desenvolvimento. O risco de transmissão vertical aumenta progressivamente com a idade gestacional. A ausência de sintomas é observada em até 90% das gestantes, o que reforça a importância do rastreio sorológico no pré-natal para diagnóstico e tratamento precoces.

OBJETIVO(S): Descrever os achados clínicos, sorológicos e de imagem em gestantes com sorologia reagente para IgM anti-T. gondii.

MÉTODOS: Este estudo retrospectivo analisou prontuários de gestantes atendidas de 2020 a 2025 em um Ambulatório de Gestação de Alto Risco (SUS). Foram incluídas 3.036 gestantes com sorologia para anticorpos anti-T. gondii. Destas, 565 (G1) apresentaram anticorpos IgM e/ou IgG, e 2.471 (G2), se mostraram não reagentes. O grupo G1 foi dividido em G1-A (IgM+/IgG+; n=96) e G1-B (IgM-/IgG+; n=469). Em G1-A foram analisados dados clínicos e teste de avidez de IgG, amniocentese com PCR (reação em cadeia da polimerase), exames de imagem, terapêutica e idade gestacional na infecção. A análise estatística foi realizada com o uso do GraphPad InStat e do BioEstat ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS: O grupo G1 apresentou média de idade de 30,1±7,0 anos, enquanto o G2 28,7±6,3 anos ($p<0,0001$). No G1-A, a média de idade foi de 26,2 ± 6,4 anos, enquanto no G1-B foi de 30,9 ± 6,9 anos. No grupo G1-A, 84 (87,5%) gestantes apresentaram-se assintomáticas, enquanto 12 (12,5%) apresentaram-se sintomáticas, sendo 9 com manifestações inespecíficas e 3 com manifestações específicas para toxoplasmose (rash cutâneo, linfonodomegalia). A terapêutica variou entre espiramicina e a combinação de pirimetamina, sulfadiazina e ácido folínico. O teste de avidez foi realizado em 41(42,7%) gestantes, das quais 25 (61%) apresentaram alta avidez. A amniocentese foi realizada em 39

(40%) gestantes, com PCR detectável em 7(18%). Nos exames de imagens fetais, 24% apresentaram alterações, sendo frequente a restrição de crescimento intrauterino.

CONCLUSÃO: A soroprevalência de anticorpos IgM anti-*T. gondii* mostrou-se semelhante à de estudos prévios no município e em outras populações. A maior idade materna associou-se à maior frequência de sorologia reagente, possivelmente relacionada ao maior tempo de exposição ao *T. gondii*. Embora a maioria das gestantes com sorologia reagente para IgM anti-*T. gondii* tenha se mostrado assintomática, considerável percentual delas apresentaram sintomas, o que reforça a importância do rastreio sorológico no pré-natal. A ausência de achados de imagem clássicos não exclui complicações funcionais e tardias do desenvolvimento neuropsicomotor, reforçando o acompanhamento adequado ao neonato, o que assegura contínuas investigações desta infecção na gestação.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Cuidadores formais e informais no manejo da polifarmácia: uma mesma demanda por educação em saúde

MAGRINI, E D G[1]; Ribeiro, R D C H M[1]; Menezes, J D D S[1]; Da Silva, M Q[1]; Ribeiro, R M R[1]; Ribeiro, B G D S[2]; Bardelli, J C M[1]; Poli, N N N[1]; Da Silva, A B A G[1]; Valencio, A B F[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 2 FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A polifarmácia em idosos exige do cuidador competências que transcendem a organização logística, incluindo vigilância clínica e identificação de reações adversas. Presume-se que cuidadores formais possuam vantagem sobre informais, mas evidências quantitativas sobre essa distinção são escassas. Compreender essa realidade é essencial para desenhar intervenções educativas efetivas no Sistema Único de Saúde (SUS).

OBJETIVO(S): Avaliar o nível de conhecimento, os comportamentos práticos e os principais desafios vivenciados por cuidadores no manejo diário da polifarmácia em idosos acompanhados em hospital de ensino, com ênfase na comparação entre cuidadores formais e informais.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal e descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa. Amostra não probabilística por conveniência de 33 cuidadores formais e informais de idosos polimedicados em hospital de ensino no interior paulista. Coleta via questionário sociodemográfico e escala Likert de 25 itens (Alfa de Cronbach = 0,657; Ômega de McDonald = 0,693). Análise estatística descritiva e inferencial pelo software JASP, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A amostra foi predominantemente feminina (78,8%) e cuidadora informal (75,8%). A ANOVA (Análise de Variância) não identificou diferença estatisticamente significativa no escore total de conhecimento e práticas entre cuidadores formais e informais ($p = 0,277$). Não houve diferença significativa segundo escolaridade, etnia ou arranjo domiciliário. O Teste t apontou tendência limítrofe entre gêneros ($p = 0,052$). Apesar de 87,9% utilizarem caixas organizadoras e 90,9% verificarem estoques, 24,2% relataram incapacidade de identificar reações adversas e 81,8% expressaram preocupação máxima com interações medicamentosas. O desejo por treinamento formal foi manifestado por 69,7%.

CONCLUSÃO: A competência no manejo da polifarmácia não difere entre cuidadores formais e informais, configurando uma demanda universal por educação em saúde. O sistema de saúde deve priorizar programas de capacitação clínica ativa na transição de cuidados, capacitando todos os cuidadores na identificação precoce de eventos adversos, independentemente do vínculo empregatício.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Prevalência de infecção viral em recém-nascidos prematuros admitidos em unidade canguru de um hospital quaternário

SOUZA, G M[1]; Colares, L V S[2]; Bernardi, V[3]; de Souza, B C[3]; Estofolete, C F[4]; Luchs, A[5]; Banho, C A[3]; Nogueira, M L[4]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 2 Hospital da Criança e Maternidade - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 3 Laboratório de Pesquisas em Virologia, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 4 Hospital de Base - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 5 Centro de Virologia, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Recém-nascidos prematuros são mais suscetíveis a infecções respiratórias devido à imaturidade de seu sistema imunológico e a procedimentos invasivos aos quais são eventualmente expostos. Essa condição exige cautela no contexto hospitalar, no qual a triagem viral dos pacientes não faz parte do protocolo de rotina até que estes manifestem sintomas gripais clássicos, dificultando o reconhecimento dos focos de transmissão e favorecendo possíveis surtos.

OBJETIVO(S): Rastreio molecular e genômico de infecções respiratórias virais em recém-nascidos admitidos na Unidade Canguru do Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto, somado à caracterização de possíveis fatores predisponentes à infecção e seus desfechos clínicos.

MÉTODOS: Este estudo prospectivo baseou-se em pesquisa viral realizada no período entre março de 2025 a março de 2026, por meio da coleta de swab nasofaríngeo no dia da admissão, após consentimento materno. As amostras foram encaminhadas ao laboratório para extração do material genético e posterior triagem molecular via PCR (Reação em Cadeia da Polimerase). Foi realizado o rastreio de sete vírus respiratórios com base em sua maior incidência, especialmente nessa faixa etária: SARS-CoV-2, Rinovírus (HRV), Influenza A, Influenza B, Vírus Sincicial Respiratório, Metapneumovírus e Adenovírus. Além disso, amostras com HRV detectável foram submetidas ao sequenciamento de seu genoma completo por meio de NGS (Sequenciamento de Nova Geração) e alinhados de acordo com os dados de genomas disponíveis no GenBank.

RESULTADOS: Foram testados 230 pacientes, dos quais 4 apresentaram detecção viral, sendo 3 amostras positivas para HRV e 1 para SARS-CoV-2. A análise filogenética das amostras testadas para HRV indicou três diferentes subtipos: HRV-A15, HRV-A43 e HRV-C6, detectados em diferentes dias de internação. Em nenhum dos quatro pacientes foram observados sinais gripais no momento da coleta, apresentando-se clinicamente estáveis. Nos casos positivos para HRV-A43 e SARS-CoV-2 foram notificados sinais respiratórios relevantes anteriores à admissão na Unidade Canguru, mas ambos os quadros foram mais compatíveis com condições neonatais do que com infecção viral respiratória.

CONCLUSÃO: A comparação entre a evolução clínica dos pacientes e o resultado laboratorial sugere circulação silenciosa de patógenos virais na unidade, o que reforça a importância de programas de prevenção de infecções baseados em vigilância viral, afinal a subnotificação desses diagnósticos pode favorecer a transmissão horizontal. Além disso, a caracterização dos subtipos virais HRV-A15, HRV-A43 e HRV-C6 amplia o conhecimento sobre a diversidade genética do HRV no Brasil, especialmente pela detecção de genomas completos que ainda não haviam sido descritos no país. De modo geral, esses achados destacam a relevância da integração da vigilância molecular e genômica aos programas de cuidados neonatais.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 143534/2025-4.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Xenotransplantes no Brasil: um estudo acerca da aceitação de transplantes de animais não humanos por pacientes nefropatas

PEREZ, S B[1]; Guimarães, G P[1]; Rodrigues, R F[1]; Rodrigues, M L M[1]; Nisiyama , E Y[1]; De Oliveira, J F P[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O xenotransplante (XTx), caracterizado pelo transplante (Tx) de células, tecidos ou órgãos entre espécies distintas, surge como alternativa para solucionar a escassez de órgãos humanos e reduzir a mortalidade nas filas de espera. Impulsionada por avanços biotecnológicos, como o desenvolvimento de suínos geneticamente modificados para mitigar a rejeição hiperaguda, a técnica caminha para ensaios clínicos experimentais. Contudo, sua aplicação clínica suscita debates bioéticos e sanitários, abrangendo o risco de xenozoonoses, a eficácia imunológica a longo prazo e os direitos individuais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante disso, assegurar o conhecimento e o consentimento informado da população torna-se indispensável para legitimar o avanço científico da técnica.

OBJETIVO(S): Comparar a aceitabilidade hipotética de receber um XTx entre pacientes nefropatas inscritos na lista de espera para Tx renal e indivíduos já transplantados, relacionando suas percepções ao nível de conhecimento prévio, aos fatores demográficos e a potenciais estigmas psicossociais.

MÉTODOS: Estudo comparativo e de abordagem quanti-qualitativa, realizado no Hospital de Base de São José do Rio Preto com 102 pacientes renais crônicos com faixa etária entre 18 e 80 anos, divididos em dois grupos: Grupo A, composto por pacientes em diálise e inscritos em lista de espera; e Grupo B, composto por transplantados renais em acompanhamento ambulatorial. Os dados foram coletados por membros treinados da Liga Acadêmica de Transplantes, mediante questionário estruturado em local reservado. Foram avaliados tempo de espera, aceitação da possibilidade de realização do XTx e variáveis sociodemográficas, por meio de testes estatísticos. Foram excluídos pacientes internados e quem recusou a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS: Em relação ao estudo quantitativo, não houve diferença estatística significativa entre os grupos quanto ao tempo na lista de espera (p-valor=0,674) e à ideia hipotética de receber um XTx (p-valor=0,926). Em relação ao estudo qualitativo, quando comparados para distribuição das questões demográficas e XTx, somente existe diferença estatisticamente significante entre os grupos quanto à distribuição da etnia Pardo (p-valor = 0,005). Além disso, apenas no grupo A houve diferença estatística da questão "Acredita que o XTx poderia alterar suas relações com amigos e famílias" com as demografias de Etnia (p-valor=0,017) e Religião (p-valor=0,49).

CONCLUSÃO: A condição de estar aguardando ou já ter recebido um Tx não determina maior aceitação do XTx, embora fatores sociodemográficos possam influenciar sua percepção psicossocial. Assim, a caracterização da percepção dos pacientes nefropatas é fundamental para nortear parâmetros regulatórios e bioéticos do XTx no Brasil.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Síndrome Respiratória Aguda Grave de etiologia viral: perfil clínico-epidemiológico de casos atendidos em um hospital pediátrico

ANDRADE, T A M[1]; de Lima, T M[2]; Pelegrini , L O[2]; Salomão, M L M[3]; Júnior , J B S[4]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP , São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 2 Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Hospital de Base - FUNFARME , São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 3 Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP , São José do Rio Preto, SP, Brasil ; 4 Departamento de Pediatria e Cirurgia Pediátrica, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP , São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é importante causa de hospitalização pediátrica, sendo relevante caracterizar seus aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais.

OBJETIVO(S): Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico de casos de SRAG viral em um hospital pediátrico.

MÉTODOS: Estudo transversal com análise de notificações de SRAG de etiologia viral confirmada, registradas no Sivep-Gripe, entre julho de 2025 e junho de 2026, em pacientes com idade ≤14 anos atendidos no Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto. Foram realizadas análises descritivas e bivariadas para avaliar a associação de fatores com o tipo de infecção (único vírus/coinfecção) e isolamento bacteriano (positiva/negativa), utilizando o teste do Qui-Quadrado, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS: Foram identificados 921 casos, com predominância do sexo masculino (58,6%) e crianças menores de 1 ano (38,7%). Os principais sintomas foram tosse (84,7%), desconforto respiratório (79,2%) e febre (72%). Entre os sinais de gravidade, destacou-se a insuficiência respiratória (94,6%). Somente 32,9% apresentaram comorbidades. A média da internação foi de 7,36 ± 0,95 dias, 252 (27,4%) necessitaram de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com média de permanência de 8,11±1,43 dias, 356 (38,7%) utilizaram suporte ventilatório, predominantemente não invasivo (31,8%). Dos pacientes, 739 (80,2%) apresentavam indicação de vacinação contra Influenza e Covid-19; destes, havia registro de vacinação em 50,1% e 13,8%, respectivamente. O rinovírus foi o principal agente

identificado (52,2%), seguido pelo vírus sincicial respiratório (26%) e adenovírus (18,7%). Também foram identificados 156 casos de coinfecção viral, destacando-se as associações entre adenovírus e rinovírus (34,6%). Houve associação estatisticamente significativa entre o tipo de infecção e praticamente todas as faixas etárias ($p<0,05$) e comorbidade ($p<0,001$). Observou-se infecção bacteriana secundária em 88 dos 503 pacientes submetidos à cultura. A presença de infecção bacteriana apresentou associação com uso de UTI ($p=0,002$), tempo de internação >7 dias ($p<0,001$), uso de ventilação invasiva ($p<0,001$), comorbidade ($p=0,004$) e sinais de gravidade ($p=0,025$). A letalidade foi de 0,4%, com quatro óbitos registrados.

CONCLUSÃO: As hospitalizações por SRAG viral predominaram em crianças menores de um ano, com baixa letalidade e moderada frequência de necessidade de suporte ventilatório e cuidados intensivos. O rinovírus foi o agente mais frequente, com ocorrência relevante de coinfecções virais. A infecção bacteriana secundária associou-se à maior gravidade clínica e complexidade assistencial. Os achados reforçam a importância da identificação precoce de fatores de gravidade e da vigilância epidemiológica e laboratorial.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026 - 142515/2025-6.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

A voz que cala: ansiedade social e autoafirmações negativas na fala em público entre acadêmicos da saúde

CONSTANCIO, G R[1]; Prieto, G P D L[1]; Dos Santos, E R[1]; Lázaro, C A[1]; Bizotto, T S G[1]; Dos Santos, L L[1]; André, J C[1]; Fucuta, P D S[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde – CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A ansiedade social representa um desafio significativo para estudantes da área da saúde, comprometendo o desenvolvimento de habilidades comunicacionais essenciais à formação e à futura prática profissional. Estudos recentes apontam prevalência elevada de sintomas de ansiedade social relacionados a apresentações orais entre acadêmicos da saúde, ainda que instrumentos validados e adaptados a esse público específico no contexto brasileiro permaneçam escassos.

OBJETIVO(S): Caracterizar o perfil sociodemográfico e acadêmico de estudantes de Enfermagem, Medicina e Psicologia e descrever os níveis de ansiedade social e o padrão de autoafirmações durante a fala em público, comparando esses desfechos entre cursos, sexo biológico e faixas de renda.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal, com 242 acadêmicos de graduação de Enfermagem (n=17), Medicina (n=134) e Psicologia (n=91), de instituições de ensino superior de São José do Rio Preto-SP. Aplicaram-se um questionário sociodemográfico/acadêmico e os instrumentos LSAS-SR (Liebowitz Social Anxiety Scale – Self-Report) e SSPS (Self-Statements during Public Speaking), de forma online e presencial. Diante do desvio da normalidade (Shapiro-Wilk, $p \leq 0{,}001$), utilizaram-se estatística descritiva, testes não paramétricos (Kruskal-Wallis com post hoc de Dunn; U de Mann-Whitney) e modelo de regressão linear múltipla. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 85133924.3.0000.5415).

RESULTADOS: A amostra foi majoritariamente feminina (74,4%), com predomínio de estudantes de Medicina (55,4%). A autoavaliação da comunicação concentrou-se nas categorias "regular" e "boa"; ansiedade "sempre" presente ao falar em público foi relatada por 47,1% dos estudantes de Enfermagem e 39,6% dos de Medicina, e a "preparação antecipada"

foi a estratégia mais utilizada (cerca de 80%). O escore LSAS_Total apresentou média de 44,80 (DP=24,93) e diferiu significativamente entre os cursos de Medicina e Psicologia (p=0,017, atenuado após correção para comparações múltiplas). Mulheres apresentaram escores de ansiedade social significativamente mais elevados que homens (46,64 vs. 39,45; p=0,024). No modelo de regressão múltipla, sexo feminino (+7,69 pontos; p=0,038) e faixa de renda familiar mais elevada (p=0,004) associaram-se, de forma independente, a maiores escores de ansiedade social.

CONCLUSÃO: A ansiedade social relacionada à fala em público mostrou-se prevalente entre acadêmicos da saúde, sendo mais acentuada entre mulheres e associada a variáveis sociodemográficas específicas. Os achados reforçam a necessidade de estratégias educacionais direcionadas ao desenvolvimento de habilidades comunicacionais nessa população.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Análise epidemiológica de pacientes vítimas de trauma com ferimentos de arcos costais em um hospital nível 1 de trauma

LIMA, G A V D[1]; Espada, P C[1]; Biasotti, J P[1]; De Mattos, G C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Traumas torácicos constituem importante causa de morbimortalidade, sendo as fraturas costais frequentes e associadas a complicações e maior demanda de recursos hospitalares. A extensão e a distribuição das fraturas podem refletir a gravidade do trauma, enquanto fatores sistêmicos podem influenciar os desfechos clínicos. Caracterizar esses fatores é relevante para aprimorar a estratificação de risco e o manejo dos pacientes.

OBJETIVO(S): Analisar o perfil clínico-epidemiológico, as características anatômicas das fraturas, as lesões associadas e os desfechos hospitalares de pacientes com fraturas de arcos costais atendidos na emergência do Hospital de Base da FAMERP, entre 2020 e 2024.

MÉTODOS: Estudo retrospectivo observacional com adultos vítimas de trauma e fraturas costais. Avaliaram-se dados demográficos, mecanismo do trauma, Glasgow na admissão, número e distribuição das fraturas, bilateralidade, lesões associadas, procedimentos, tempo de internação, UTI e mortalidade. Variáveis quantitativas foram comparadas por Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis e correlacionadas por Spearman; categóricas, por Qui-quadrado ou Exato de Fisher. Regressões logísticas multivariadas analisaram UTI e mortalidade ($p<0,05$).

RESULTADOS: Analisaram-se 147 pacientes (83,7% homens; 48,6±16,2 anos). Houve associação entre idade e mecanismo de trauma ($p<0,001$): motocicletas nos <60 anos e quedas nos ≥60. Dos arcos fraturados, 56,7% eram médios (4º–8º), 25,6% superiores e 17,7% inferiores; 27,2% tinham fraturas bilaterais e 35,4% apresentavam ≥6 fraturas. Ter ≥6 fraturas associou-se a pneumotórax, hemotórax, derrame pleural, contusão pulmonar, drenagem torácica e UTI ($p\leq0,005$). Bilateralidade associou-se à UTI (70,0% vs 38,3%; $p=0,001$) e drenagem (55,0% vs 28,0%; $p=0,004$). A mortalidade (12,9%) associou-se a maior idade ($p=0,009$), menor Glasgow ($p<0,001$) e lesão neurológica ($p=0,001$). Na regressão, idade (OR=1,06; IC95% 1,02–1,10; $p=0,003$) e Glasgow (OR=0,76; IC95% 0,68–0,85; $p<0,001$) mantiveram-se associados à mortalidade. Para UTI, bilateralidade (OR=4,40; IC95% 1,51–

12,81; p=0,007) e Glasgow (OR=0,68; IC95% 0,58–0,79; p<0,001) permaneceram associados após ajustes.

CONCLUSÃO: A extensão anatômica das fraturas costais, especialmente a bilateralidade e a presença de ≥6 fraturas, associou-se a maior morbidade torácica, necessidade de drenagem e UTI, mas não à mortalidade. Por outro lado, idade avançada e menor Glasgow na admissão associaram-se ao óbito, enquanto o Glasgow também esteve associado à necessidade de UTI. Os achados sugerem que a avaliação do padrão das fraturas deve ser integrada à avaliação clínica e neurológica inicial para identificar pacientes com maior demanda de monitorização e suporte. O perfil dos mecanismos por faixa etária reforça a importância de estratégias preventivas direcionadas, com foco na segurança no trânsito entre os mais jovens e na prevenção de quedas nos idosos.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Entre o medo e a evitação: evidências psicométricas e o papel mediador da ansiedade social na fala em público

CONSTANCIO, G R[1]; Zecchin, A M[1]; Dos Santos, E R[1]; Lázaro, C A[1]; Bizotto, T S G[1]; Dos Santos, L L[1]; André, J C[1]; Fucuta, P D S[1]

1 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A validação de instrumentos de mensuração é etapa essencial para o diagnóstico preciso da ansiedade social em contextos acadêmicos da saúde. A Escala de Ansiedade Social de Liebowitz (LSAS-SR) e a Escala de Autoafirmações Durante a Fala em Público (SSPS) são amplamente utilizadas, mas suas propriedades psicométricas e o mecanismo pelo qual a ansiedade social influencia autoafirmações negativas carecem de investigação conjunta em acadêmicos brasileiros da área da saúde.

OBJETIVO(S): Avaliar a estrutura fatorial e a confiabilidade das escalas LSAS-SR e SSPS e testar, por modelagem de equações estruturais, o efeito da ansiedade social sobre as autoafirmações negativas durante a fala em público, incluindo seu papel mediador na relação entre variáveis sociodemográficas e essas autoafirmações.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal, de validação convergente, com 242 acadêmicos de Enfermagem, Medicina e Psicologia de São José do Rio Preto-SP, avaliados pelos instrumentos LSAS-SR e SSPS. Realizaram-se análise fatorial exploratória (AFE) e confirmatória (AFC) para ambas as escalas, cálculo de confiabilidade (alfa de Cronbach e ômega de McDonald) e modelagem por equações estruturais (SEM) para testar efeitos diretos e indiretos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 85133924.3.0000.5415).

RESULTADOS: A SSPS apresentou estrutura bifatorial satisfatória (KMO=0,845; dois fatores explicando 41,1% da variância; AFC: CFI=0,924; RMSEA=0,082), com confiabilidade boa na subescala negativa (ω=0,830) e questionável na positiva (ω=0,654). A LSAS mostrou confiabilidade excelente nas subescalas Medo (ω=0,928) e Evitação (ω=0,913), porém o modelo bifatorial teórico apresentou ajuste insatisfatório (CFI=0,490; RMSEA=0,125), com forte sobreposição entre as dimensões (r=0,932), sugerindo estrutura

mais complexa que a prevista. A modelagem estrutural confirmou efeito direto e significativo do escore LSAS_Total sobre SSPS_Negativa (0,134; p<0,001). No modelo completo, sexo feminino (β=7,662; p=0,030) e faixa de renda familiar (β=−8,458; p<0,001) associaram-se diretamente ao escore de ansiedade social, que mediou de forma significativa os efeitos indiretos dessas variáveis sobre as autoafirmações negativas (efeito indireto do sexo feminino=1,030, p=0,034; da renda=−1,137, p<0,001).

CONCLUSÃO: A SSPS demonstrou propriedades psicométricas satisfatórias para uso em acadêmicos da saúde, enquanto a LSAS necessita de investigação estrutural mais aprofundada nessa população. A ansiedade social exerce papel mediador entre variáveis sociodemográficas e o padrão de autoafirmações negativas na fala em público, evidenciando um mecanismo relevante para o desenho de futuras intervenções educacionais.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Aspectos emocionais de pais e responsáveis durante a hospitalização pediátrica: um estudo em diferentes unidades de internação

NASCIMENTO, G C[1]; Menezes, L T[1]; Miyazaki, M C O S[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A hospitalização infantil é um evento crítico, associado a altos níveis de estresse e vulnerabilidade emocional. Embora o foco seja a recuperação da criança, o impacto da experiência sobre os cuidadores principais (CP) envolve ansiedade, sintomas depressivos e exaustão. Investigar se esse sofrimento varia conforme os setores de internação é fundamental para aprimorar as práticas do Cuidado Centrado na Família (CCF).

OBJETIVO(S): Avaliar e comparar os níveis de ansiedade, depressão e estresse percebido em CP de crianças internadas em enfermaria, unidade semi-intensiva e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), bem como identificar e analisar qualitativamente suas principais dificuldades vivenciadas e as estratégias de enfrentamento utilizadas ao longo da internação.

MÉTODOS: Estudo de métodos mistos paralelo convergente realizado no Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto com 60 CP de crianças internadas. Aplicaram-se questionário sociodemográfico e clínico, Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HADS), Escala de Estresse Percebido (PSS-10) e perguntas abertas sobre dificuldades e recursos de enfrentamento. Os dados quantitativos foram analisados por testes de inferência estatística (ANOVA) no SPSS, enquanto os dados qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo temática. Pesquisa aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), protocolo CAAE nº 88734725.8.0000.5415.

RESULTADOS: A amostra constituiu-se de 60 CP distribuídos na enfermaria (n = 22; 36,7%), UTIP (n = 24; 40,0%) e semi-intensiva (n = 14; 23,3%), com idade média de 34,45 ± 9,94 anos, predominância do sexo feminino (85,0%), vínculo materno (68,3%) e ensino médio completo (51,7%). A renda familiar de até um salário mínimo correspondeu a 40,0%, e 85,0% possuíam rede de apoio. O tempo médio de internação foi de 17,03 ± 30,24 dias. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os três setores para ansiedade (F = 2,34; p = 0,106), estresse percebido (F = 1,04; p = 0,359) ou sintomas depressivos (F = 0,15; p = 0,858), indicando um sofrimento psíquico transversal. A média geral de ansiedade foi 9,27 ±

3,90 pontos, sendo que 65,0% apresentaram escores acima do normal (33,3% leve; 20,0% moderada; 11,7% grave). A semi-intensiva apresentou maior tendência descritiva de ansiedade (11,00 ± 4,35) e tempo de internação (28,36 ± 45,18 dias). Qualitativamente, as principais dificuldades foram insegurança diagnóstica (25,9%), permanência prolongada (14,8%) e cansaço físico e mental (11,1%). Os recursos de enfrentamento mais expressivos foram o apoio familiar (42,4%), a fé/espiritualidade (30,3%) e a confiança na equipe médica (24,2%).

CONCLUSÃO: O sofrimento psíquico dos cuidadores é elevado e independente da complexidade da unidade. É imperativo implementar triagens psicológicas sistemáticas desde a admissão e fortalecer ações de acolhimento empático em todos os setores.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Vivenciar para cuidar: cinema e simulações sensoriais como estratégia multimodal para o desenvolvimento da empatia em estudantes de medicina

BOTARI, M C[1]; Silva, B D F[1]; Dos Santos, E R[2]; Mestriner, A C D[2]; Brienze, V M S[2]; Lima, A R D A[2]; André, J C[2]; De Oliveira, J G[2]

1 Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; 2 Centro de Estudos e Desenvolvimento de Ensino em Saúde - CEDES/FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A empatia é um atributo essencial na prática médica, no entanto, evidências indicam seu declínio progressivo ao longo da graduação. Embora o cinema já venha sendo empregado isoladamente como ferramenta pedagógica para promover a empatia em estudantes de medicina, seus efeitos tendem a ser transitórios quando utilizado sem estratégias complementares. A combinação de narrativas fílmicas com simulações sensoriais visa superar essa limitação e ainda potencializar o desenvolvimento de habilidades como a empatia.

OBJETIVO(S): Investigar o impacto de uma intervenção multimodal que associa narrativas cinematográficas a simulações sensoriais, na promoção da empatia em estudantes de medicina, com ênfase na análise qualitativa aprofundada das percepções estudantis.

MÉTODOS: Estudo qualitativo, descritivo-exploratório, inserido no estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo: 68504223.1.0000.5494. A intervenção consistiu em sessão síncrona remota de sessenta minutos com 43 estudantes do segundo ano do curso de Medicina. Foram exibidas cenas do filme "Um Golpe do Destino" e realizadas simulações virtuais de deficiências sensoriais (glaucoma, catarata, retinopatia diabética, presbiopia, zumbido). Os participantes responderam questões reflexivas escritas e as respostas foram submetidas à análise temática indutiva.

RESULTADOS: Dos 43 estudantes, 39 participaram das reflexões. A análise temática indutiva das respostas identificou três temas centrais: A Perspectiva do Paciente e a Consciência da Vulnerabilidade; os participantes relataram impacto profundo ao vivenciar simuladamente as limitações sensoriais, desenvolvendo compreensão da vulnerabilidade do paciente (“foi como se eu estivesse quase cega ou quase surda"). A Imperatividade da Empatia e Humanização no Cuidado Médico; os estudantes reconheceram que a empatia

transcende o conhecimento técnico e constitui condição de possibilidade da competência clínica ("precisamos ter empatia acima de qualquer conhecimento técnico"). Compromisso com a Aplicação Prática e o Desenvolvimento Contínuo da Empatia; os participantes expressaram intenções concretas de incorporar escuta ativa, acolhimento e comunicação humanizada em sua futura prática, evidenciando a empatia como competência cultivável deliberadamente.

CONCLUSÃO: A combinação de narrativa cinematográfica e simulação sensorial demonstrou potencial para transformar a percepção dos estudantes sobre o cuidado: ao vivenciarem, de forma simulada, a vulnerabilidade sensorial do paciente, os participantes migraram da reflexão passiva para uma intencionalidade concreta de praticar escuta ativa, acolhimento e comunicação humanizada. Os achados sustentam que a empatia é uma competência cultivável deliberadamente e fornecem subsídios sólidos para o desenho de intervenções curriculares multimodais mais direcionadas e eficazes na formação médica.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Caminhos e barreiras: avaliação dos trajetos utero-tubários pela histerossalpingografia na infertilidade feminina e uma breve revisão da literatura

GONÇALVES, L F[1]; Santos Neto, J M[1]; Figueiredo Juniior, A M P[1]; Fachini, V B[1]; Franchini, R F[1]; Silva, L Z T[1]; Torres, L M[1]; Borges, S P[2]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A histerossalpingografia (HSG) é um exame radiológico contrastado de primeira linha na investigação da infertilidade feminina, condição na qual fatores tubários e uterinos estão presentes em mais de um terço dos casos. Além de avaliar a permeabilidade tubária, a HSG permite identificar alterações da cavidade uterina e fornece importantes informações para o planejamento terapêutico.

OBJETIVO(S): Revisar e ilustrar os principais achados histerossalpingográficos associados à infertilidade feminina, correlacionando-os com a literatura atual quanto à acurácia diagnóstica, ao significado clínico e às principais armadilhas de interpretação.

MÉTODOS: Estudo iconográfico baseado na seleção de exames contrastados disponíveis e anonimizados, realizados em pacientes com indicação de investigação de infertilidade feminina no departamento de Radiologia da instituição. Foram selecionadas imagens de boa qualidade técnica e representativas dos achados de interesse, obtidas conforme protocolo institucional, com contraste iodado hidrossolúvel, administração intracavitária e controle fluoroscópico, na fase folicular do ciclo menstrual. As imagens foram analisadas por radiologistas com experiência em radiologia ginecológica, respeitando-se os princípios éticos de confidencialidade e anonimização.

RESULTADOS: O espectro de alterações foi dividido em achados tubários e uterinos. Entre as afecções tubárias, destacam-se hidrossalpinge, salpingite ístmica nodosa, oclusões proximais e distais e encistamento por aderências peritubárias. No âmbito uterino, ilustram-se malformações müllerianas congênitas, como os úteros unicorno, bicorno e septado, além da presença de miomas submucosos, pólipos endometriais, adenomiose e sinéquias uterinas (Síndrome de Asherman). Discutiram-se armadilhas relevantes, como o espasmo tubário

simulando obstrução proximal, e limitações do método, como a impossibilidade de avaliar o contorno seroso externo uterino isoladamente.

CONCLUSÃO: Apesar do avanço de métodos livres de radiação, a histerossalpingografia mantém papel central na avaliação da patência tubária. O reconhecimento sistemático dos padrões radiológicos e de suas limitações é fundamental para o diagnóstico e o manejo multidisciplinar da paciente em investigação de infertilidade.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Vigilância epidemiológica e molecular de Parvovírus B19 em população pediátrica hospitalizada com síndrome febril aguda de etiologia desconhecida

RODRGUES, J R P D A[1]; Negri, A[2]; Nogueira, M L[3]; Marques, B C[4]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São josé do rio preto, SP, Brasil; 2 Secretaria de Saúde, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Hospital de Base de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, São Paulo, Brazil. FAMERP; 4 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Os vírus transmitidos por artrópodes (arbovírus) constituem um importante desafio para a saúde pública global, especialmente em regiões onde diferentes arbovírus circulam de forma endêmica ou epidêmica. Entre essas infecções, a dengue apresenta elevada relevância na população pediátrica, uma vez que crianças e adolescentes podem evoluir para formas graves da doença, incluindo alterações hemodinâmicas, choque e outras complicações sistêmicas. Além disso, a ocorrência de manifestações clínicas inespecíficas ou atípicas pode representar um desafio para o diagnóstico precoce neste grupo etário. O município de São José do Rio Preto, localizado na região noroeste do estado de São Paulo, apresenta histórico de circulação endêmica do vírus da dengue (DENV), com registro de diferentes sorotipos ao longo dos anos e circulação concomitante de outros arbovírus.

OBJETIVO(S): Com o objetivo de caracterizar a circulação do DENV na população pediátrica de São José do Rio Preto, foi realizada uma vigilância molecular em amostras de pacientes de 0 a 14 anos completos, com síndrome febril aguda e atendidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS), durante os anos de 2025 e 2026.

MÉTODOS: No período avaliado, foram recebidas e triadas amostras de 1.578 pacientes. Entre elas, 38 (2,4%) correspondiam a pacientes com idade ≤14 anos e foram submetidas à investigação molecular para DENV.

RESULTADOS: Das 38 amostras pediátricas analisadas, 26 (68,4%) apresentaram resultado positivo para DENV. A caracterização dos casos positivos demonstrou a cocirculação dos sorotipos DENV-2 e DENV-3, sendo o DENV-3 identificado em 14/26 (53,8%) casos e o DENV-2 em 12/26 (46,2%). Esses resultados evidenciam elevada proporção de positividade

entre as amostras pediátricas investigadas e demonstram a circulação concomitante de dois sorotipos do DENV nesse grupo populacional durante o período analisado.

CONCLUSÃO: Os achados demonstram a ocorrência de transmissão do DENV na população pediátrica de São José do Rio Preto e destacam a importância da vigilância molecular contínua para o acompanhamento da dinâmica dos sorotipos circulantes. A identificação da cocirculação de DENV-2 e DENV-3 é epidemiologicamente relevante, particularmente em uma região com histórico de circulação de diferentes sorotipos, uma vez que alterações na predominância ou reintrodução de sorotipos podem modificar o perfil de suscetibilidade da população. Dessa forma, a caracterização molecular dos casos pediátricos pode contribuir para o monitoramento epidemiológico, para o planejamento de estratégias de prevenção e controle e para o fortalecimento da vigilância da dengue nesse grupo etário.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Percepção de alunos do curso de medicina sobre a importância da estratégia da saúde da família para a formação de futuros profissionais da saúde

MANENTE, I L B[1]; Castiglioni, L[1]; El Sayed, J M[1]
1 FAMERP, Sao Jose do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A formação de profissionais de medicina alinhados às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) pressupõe uma imersão prática qualificada no cenário da Atenção Primária à Saúde (APS). Embora a percepção de profissionais já formados sobre a Estratégia Saúde da Família (ESF) seja amplamente estudada, ainda é escassa a literatura que investiga como essa percepção se constrói e evolui ao longo da própria graduação médica, sob o olhar do discente.

OBJETIVO(S): O objetivo deste estudo foi analisar a percepção de discentes de Medicina da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP) sobre seus estágios na ESF, comparando essa percepção entre os diferentes anos da graduação.

MÉTODOS: Trata-se de estudo transversal, de abordagem mista, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com coleta via Google Forms de questionários e entrevistas semiestruturadas aplicados a 226 discentes (2º ao 6º ano), durante o período de setembro de 2025 a julho de 2026. A análise estatística foi realizada por programa estatístico, com teste qui-quadrado para comparação entre anos; as respostas abertas foram submetidas à análise de conteúdo.

RESULTADOS: Os resultados apontaram avaliações majoritariamente favoráveis (notas 4,0-5,0) quanto à satisfação geral com o estágio (51,7%) e à relação profissional-paciente exibida pela preceptoria (85,4%). Em contrapartida, identificaram-se fragilidades na autoavaliação discente quanto ao manejo do tempo nos atendimentos (30,5% nota 3,0) e ao registro em prontuário (34,1% notas 1,0-2,0), assim como uma avaliação consistentemente insatisfatória das aulas teóricas (52,2% notas 1,0-2,0). A comparação por ano de graduação revelou um gradiente estatisticamente significativo ($p<0,001$) de aprimoramento das competências práticas, com destaque para o registro em prontuário, cuja proporção de notas favoráveis avançou de 16,0% no 2º ano para 94,4% no 6º ano. Já a percepção sobre a preceptoria e sobre as aulas teóricas manteve-se estável entre os anos ($p>0,05$), sugerindo

fragilidades estruturais e não maturacionais. A análise qualitativa reforçou esse achado: como pontos positivos, o contato precoce com pacientes e a compreensão da lógica da Atenção Primária; como pontos negativos, a heterogeneidade na condução da preceptoria e a fragilidade do componente teórico.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a percepção discente sobre o internato na ESF é predominantemente positiva e evolui de forma consistente ao longo da graduação no que diz respeito às competências práticas, como as habilidades clínicas e o registro em prontuário, sendo reconhecida como um pilar indispensável para a formação. Entretanto, as fragilidades relacionadas à preceptoria e ao ensino teórico permanecem estáveis independentemente do ano cursado, evidenciando tratar-se de problemas estruturais do processo formativo.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Polimorfismo do gene IL17RA e expressão de IL-17 na toxoplasmose gestacional

MASCARENHAS, I[1]; Toscano, J G F S[1]; Silva , D D[1]; Evangelista, F F[2]; Junqueira, L C F S[3]; Brandão , C C[1]; Mattos, L C[1]; Ayo, C M[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Universidade Federal da Integração Latino-Americana , Foz do Iguaçu , PR, Brasil; 3 Universidade Estadual de Maringá , Maringá , PR, Brasil

INTRODUÇÃO: A toxoplasmose é uma infecção parasitária causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*. Um dos principais impactos da infecção ocorre durante a gestação e está relacionado à transmissão vertical do parasito, que pode causar óbito fetal ou desfechos clínicos graves tanto no período fetal quanto após o nascimento. Nos casos de toxoplasmose gestacional em que ocorre a transmissão congênita, observa-se que há uma mudança no padrão de citocinas da mãe diante da infecção

OBJETIVO(S): Este estudo verificou a influência do polimorfismo rs4819554 do gene receptor de interleucina 17 (IL17RA), bem como a expressão da citocina interleucina 17 (IL-17) na toxoplasmose gestacional.

MÉTODOS: Participaram do estudo 103 gestantes atendidas no Ambulatório de Gestação de Alto Risco e Medicina Fetal da Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto (FUNFARME), durante o acompanhamento pré-natal de rotina. O polimorfismo do gene IL17RA foi identificado por meio da análise da polymerase chain reaction–restriction fragment length polymorphism (PCR-RFLP). A quantificação das citocinas foi realizada utilizando o ensaio imunoenzimático (ELISA). As frequências alélicas e genotípicas foram calculadas e comparadas por meio do teste do qui-quadrado, com correção de Yates, ou do teste exato de Fisher, conforme apropriado. A chance de associação foi verificada por odds ratio. O teste t de Student (para dados paramétricos) ou o teste de Kruskal-Wallis (para dados não paramétricos) foram aplicados para comparar médias ou medianas. Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

RESULTADOS: Do total de gestantes incluídas, 18 (17,5%) foram avaliadas no primeiro trimestre, 62 (60,2%) no segundo e 23 (22,3%) no terceiro trimestre. Trinta e cinco (34,0%) apresentaram sorologia negativa para T. gondii, enquanto 68 (66,0%) foram soropositivas,

sendo 50 (48,5%) com IgG reagente e 18 (17,5%) com IgG e IgM reagentes. Não foram observadas diferenças significativas na idade entre os grupos ($p > 0,05$). Entre as 18 gestantes com IgG e IgM reagentes, a avidez de IgG foi baixa em cinco mulheres com idade gestacional ≤16 semanas. Entre aquelas com idade gestacional >16 semanas, duas apresentaram baixa avidez, duas avidez moderada e oito alta avidez. Do total de gestantes com infecção aguda, foram confirmados seis casos de transmissão vertical. Os níveis de IL-17 foram mais elevados no grupo de gestantes nas quais ocorreu transmissão vertical do parasito, em comparação ao grupo no qual não ocorreu transmissão ($p < 0,05$). Não foram observadas associações entre os alelos e genótipos do SNP de IL17RA com as fases da infecção por T. gondii.

CONCLUSÃO: A produção elevada de IL-17 pode aumentar o risco de infecção fetal na toxoplasmose gestacional.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 143562/2025-8; CNPq - 170007/2023-3; CNPq - 141527/2023-4; CNPq - 143562/2025-8; INCT/CNPq - 406572/2022-4; CAPES - 88887.824756/2023-00.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Conhecimento dos alunos da área da saúde sobre tratamento de hanseníase

FELETTO, T V[1]; Castiglioni, L[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica que continua a ser um significativo desafio de saúde pública no Brasil, demandando profissionais bem treinados para o diagnóstico, manejo e acompanhamento eficaz dos pacientes. Nesse sentido, é crucial avaliar o entendimento dos futuros profissionais de saúde para detectar possíveis deficiências na formação acadêmica.

OBJETIVO(S): Este estudo teve como finalidade examinar o conhecimento dos alunos dos cursos de Medicina e Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP) acerca da hanseníase, focando nos aspectos que dizem respeito ao tratamento e manejo da doença.

MÉTODOS: A pesquisa realizada foi descritiva, transversal e adotou uma abordagem quantitativa, envolvendo 78 alunos dos cursos de Enfermagem e Medicina da FAMERP. A coleta de informações ocorreu entre outubro de 2025 e março de 2026, utilizando um questionário estruturado composto por 28 perguntas que abordavam epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e prevenção de incapacidades. As informações obtidas passaram por análise estatística descritiva, além de testes de comparação e correlação, com um nível de significância de 5%.

RESULTADOS: Os dados evidenciaram que 71,8% dos participantes eram alunos de Enfermagem e 28,2% de Medicina, com uma maior concentração nos 2º e 3º anos. Apesar de 60,3% afirmarem já ter estudado hanseníase durante a graduação, somente 15,4% se sentiam confiantes em relação ao seu conhecimento. Uma maioria reconheceu corretamente a causa bacteriana da doença (83,3%), mas apenas 41,0% identificou adequadamente os principais sintomas. A média geral foi de 13,60 acertos em 28 perguntas, indicando um conhecimento variado e intermediário. Os estudantes de Medicina apresentaram um desempenho superior ao de Enfermagem, embora sem uma diferença estatisticamente significativa (p=0,1421). Também foi detectada uma correlação positiva, embora fraca, entre o progresso na formação acadêmica e o número de respostas corretas (r=0,2381; p=0,0358).

CONCLUSÃO: Em conclusão, os alunos avaliados possuem um conhecimento parcial sobre a hanseníase, evidenciando maior familiaridade com aspectos básicos, como a etiologia, mas apresentando lacunas significativas no reconhecimento das manifestações clínicas e uma baixa segurança em lidar com a doença. Os resultados ressaltam a importância de reforçar o ensino sobre hanseníase nos cursos de graduação na área da saúde, especialmente através da integração de teoria e prática, preparando melhor os profissionais para o diagnóstico precoce, tratamento adequado, prevenção de incapacidades e cuidado humanizado.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Perfil clínico-funcional e intervenções terapêuticas multidisciplinares em indivíduos com síndrome pós-COVID-19 atendidos em um centro de reabilitação do SUS

FELICIO, C D[1]; Brandão, C C[1]; Chueire, R H M F[2]; Estofolete, C F[1]; Ayo, C M[1]; Gonçalves, A G[2]; Vieira, M C V[2]; De Mattos, L C[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Instituto de Reabilitação Rede Lucy Montoro - SP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A síndrome pós-COVID-19 é uma condição multissistêmica que compromete aspectos biopsicossociais e frequentemente demanda reabilitação; entretanto, são escassas as descrições das abordagens efetivamente empregadas por cada equipe multiprofissional, sobretudo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

OBJETIVO(S): Descrever as abordagens terapêuticas utilizadas por cada equipe multiprofissional no programa de reabilitação de indivíduos com síndrome pós-COVID-19 em um centro especializado do SUS.

MÉTODOS: Estudo observacional descritivo, complementar a um estudo longitudinal anterior conduzido no mesmo serviço (Centro de Reabilitação Lucy Montoro, São José do Rio Preto-SP), com 69 pacientes admitidos a partir de janeiro de 2021 e reavaliados após a alta. Foram descritas a demanda por equipe, as abordagens terapêuticas específicas em pacientes com demandas, a intensidade assistencial (número de equipes por paciente) e a adesão ao tratamento. As análises, no software Jamovi 2.3, incluíram frequências com intervalo de confiança de 95% (IC95%; método de Wilson), teste exato de Fisher com ajuste para múltiplas comparações, teste de Mann-Whitney e razão de chances (OR). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAMERP (CAAE 31588920.0.0000.5415).

RESULTADOS: A amostra foi majoritariamente feminina (62,3%, n = 43) e com 40 anos ou mais (85,5%, n = 59). Todos os pacientes demandaram Fisiatria (100%, n = 69), seguida por Fisioterapia e Condicionamento Físico (89,9%, n = 62, cada), Nutrição (82,6% n = 57) e Psicologia (76,8%, n = 53); as menores demandas couberam à Fonoaudiologia (47,8%, n = 33) e ao Serviço Social (37,7%, n = 26). Os pacientes foram acompanhados, em mediana, por seis equipes (intervalo interquartil 5-7), e 82,6% (n = 57) por cinco ou mais equipes. Entre as abordagens mais frequentes, destacaram-se a cinesioterapia motora (88,7%, n = 55), o treino

aeróbio (77,4%, n = 48) e a orientação nutricional (87,7%, n = 50). A não adesão foi mais elevada no Condicionamento Físico (21,0%, n = 13) e na Psicologia (17,0%, n = 9), e a adesão a essas duas equipes associou-se significativamente (OR 8,25; IC95% 1,64-41,6; p = 0,013).

CONCLUSÃO: O manejo da síndrome pós-COVID-19 caracterizou-se por elevada complexidade assistencial e por intervenções alinhadas ao caráter multissistêmico da condição. A adesão mostrou-se um comportamento transversal, reforçando a pertinência de um modelo de cuidado multiprofissional, integrado, individualizado e centrado na funcionalidade. Portanto, o estudo evidencia a importância de modelos assistenciais multiprofissionais integrados, centrados na funcionalidade e individualizados às demandas de cada paciente, priorizando não apenas remissão sintomática, mas o fortalecimento da autonomia funcional e a capacidade de enfrentamento da condição crônica.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Modulação da expressão gênica de IKBKB pelo miR-874-3p em células de carcinoma espinocelular de cavidade oral

BELE, J K[1]; Prado, G D P[2]; Cuzziol, C I[2]; Pavariano, E C[1]; Galbiatti-Dias, A L S[1]; Goloni-Bertollo, E M[1]; Castanhole-Nunes, M M U[1]

1 Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular - UPGEM / Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP / Hospital De Base - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular - UPGEM / Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP , São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço apresenta elevada morbimortalidade e envolve alterações em mecanismos pós-transcricionais mediados por microRNAs (miRNAs), que atuam como supressores tumorais ou oncogenes. A via de sinalização do fator nuclear kappa B (NF-kB), regulada por esses miRNAs, participa da inflamação crônica, sobrevivência e progressão tumoral, sendo ativada pelo complexo associado ao gene IKBKB.

OBJETIVO(S): Investigar o efeito da superexpressão do miR-874-3p sobre a expressão de IKBKB em células derivadas de carcinoma espinocelular de cavidade oral (HN13).

MÉTODOS: Foram realizadas análises de bioinformática nos bancos ENCORI e DIANA Tools para avaliar a correlação da expressão e predizer a interação entre o miR-874-3p e IKBKB. Nas metodologias in vitro, como modelo celular comparativo, foram utilizados queratinócitos saudáveis (HaCat). As células HN13 e HaCat foram cultivadas até 80% de confluência e transfectadas com 20 nM do miR-874-3p por 48 horas. A expressão gênica foi avaliada pelo método 2^-ΔΔCt em três experimentos biológicos independentes, considerando-se $p \leq 0,05$. A eficiência da transfecção foi verificada pela expressão de TWF1 após transfecção com controle positivo (miR-1). Utilizou-se a técnica de Western Blotting (WB) para validação proteica e ImageJ para densitometria analítica. A estatística foi realizada com software GraphPad Prism v.8.

RESULTADOS: Os resultados da análise in silico com DIANA Tools indicaram elevada probabilidade de interação entre miR-874-3p e IKBKB (escore=0,96). A análise de 497

amostras pelo ENCORI não demonstrou correlação significativa entre suas expressões (r=0,045; p=0,317). A análise in vitro detectou a superexpressão do miR-874-3p em HN13 (média=1491,16; p=0,0005) e HaCaT (média=4,607; p=0,0259) após a transfecção. A expressão de IKBKB diminuiu 29% em HN13 (média=0,71; p=0,1344) e 17% em HaCaT (média=0,83; p=0,8501), embora sem significância estatística. Houve diferença entre a expressão relativa do miRNA comparado com o gene alvo (p<0,0001). No entanto, observou-se correlação positiva entre a expressão do miRNA-874-3p e de IKBKB em HN13 (r=0,203; p=0,528) e HaCaT (r=0,221; p=0,488), mas não significantes. O controle positivo apresentou redução de TWF1 em ambas as linhagens. A análise proteica mostrou na linhagem HN13 expressão relativa de RQ=1,14 após a transfecção com miR-874-3p enquanto na HaCat foi de RQ=0,59, em relação a expressão endógeno (beta-actina) e controle negativo.

CONCLUSÃO: Embora a transfecção tenha promovido superexpressão eficiente do miR-874-3p, não há redução estatisticamente significativa de IKBKB nas condições avaliadas. Estudos adicionais com outras linhagens de carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço são necessários para investigar essa possível regulação.

Fonte de financiamento: PIBIC/CNPq - 144772/2025-6; Auxílio CNPq - 310168/2022-8; Auxílio FAPESP - 2023/08736-8.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Infecção em cateter de hemodiálise: o paradoxo entre vulnerabilidade biológica e falhas no cuidado de enfermagem

CARVALHO, R D C D S[1]; Menezes, J D S[1]; Silva, M Q[1]; Ribeiro, B G S[1]; Polveiro, E[1]; Poli, N N[1]; Bardelli, J C M[1]; Ribeiro, R M[1]; Ribeiro, R C H M[1]; Sousa, V L S[1]
1 FAMERP, são josé do rio preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) terminal impõe aos pacientes imunossupressão sistêmica e dependência de cateteres venosos centrais (CVC) para hemodiálise. Embora comorbidades como o Diabetes Mellitus (DM) elevem a vulnerabilidade biológica, a literatura indica que a qualidade dos processos assistenciais determina o desfecho infeccioso. Pouco se conhece sobre a interface entre esses fatores em hospitais escola públicos de alta complexidade no Brasil.

OBJETIVO(S): Analisar os fatores de risco associados ao desenvolvimento de infecção primária da corrente sanguínea em pacientes com DRC em hemodiálise por CVC, investigando a interação entre comorbidades de base e indicadores de qualidade da assistência de enfermagem.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal e analítico, de abordagem quantitativa, realizado em unidade de nefrologia de hospital escola público no interior de São Paulo. Amostra por conveniência de 123 pacientes adultos em uso de CVC. Coleta por auditoria de prontuários eletrônicos e *checklists* estruturados. Análise estatística descritiva, teste de Qui-quadrado e Regressão Logística Binária para cálculo de Razão de Chances (OR), com nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A prevalência de infecção confirmada foi de 27,6% (n=34). Predominaram cateteres de longa permanência (95,1%) e inserção em veia subclávia direita (86,2%). O DM esteve presente em 57,7% da amostra e apresentou OR ajustada de 2,229 para infecção (p=0,092, tendência marginal). Os indicadores de qualidade assistencial revelaram baixa conformidade: apenas 13,8% dos curativos estavam dentro do prazo de validade e 13,0% apresentavam-se íntegros e fixados. A integridade do curativo comportou-se como fator

protetor (OR=0,449). Sinais sistêmicos foram raros (febre em 3,3%), enquanto sinais locais foram frequentes (hiperemia em 41,5% e secreção em 29,3%).

CONCLUSÃO: A infecção em cateteres de hemodiálise manifesta-se de forma multifatorial. Embora o DM imponha severa vulnerabilidade biológica, as falhas nos processos de cuidado, especificamente na manutenção da barreira física do curativo, representam a principal via modificável desencadeadora da infecção. O fortalecimento técnico da assistência de enfermagem constitui a estratégia mais custo-efetiva para mitigar a morbimortalidade infecciosa em pacientes renais crônicos.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Manutenção de curativos em cateteres de hemodiálise: o principal fator modificável de risco para infecção

CARVALHO, R D C D S[1]; Menezes, J D S[1]; Silva, M Q[1]; Ribeiro, B G S[1]; Polveiro, E[1]; Poli, N N[1]; Bardelli, J C M[1]; Ribeiro, R M[1]; Ribeiro, R C H M[1]; Sousa, V L S[1]

1 FAMERP, são josé do rio preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As Infecções da Corrente Sanguínea Associadas a Cateteres (ICSAC) constituem a principal complicação não cardiovascular em pacientes em hemodiálise, estando ligadas ao aumento da mortalidade e dos custos hospitalares. A manutenção adequada do curativo no sítio de inserção é reconhecida como barreira mecânica essencial, porém a conformidade desses cuidados na prática clínica brasileira permanece subexplorada quantitativamente.

OBJETIVO(S): Analisar a prevalência de não conformidade nos cuidados de enfermagem com curativos de cateteres venosos centrais de hemodiálise e mensurar sua associação com o desfecho infeccioso, em hospital escola de alta complexidade.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal e analítico, de abordagem quantitativa, realizado em unidade de nefrologia de hospital escola público no interior de São Paulo. Amostra por conveniência de 123 pacientes adultos em uso de cateter venoso central (CVC). Coleta por auditoria de prontuários eletrônicos e *checklist*s estruturados, mapeando integridade, fixação e prazo de validade dos curativos. Análise estatística descritiva, teste de Qui-quadrado e Regressão Logística Binária, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS: : A prevalência de infecção confirmada foi de 27,6% (n=34). A conformidade assistencial mostrou-se crítica: apenas 13,8% dos curativos estavam dentro do prazo de validade e 13,0% encontravam-se íntegros e adequadamente fixados. A análise bivariada não identificou significância isolada para essas variáveis, mas a modelagem multivariada revelou que a integridade do curativo atuou como fator protetor robusto (OR=0,449). O Diabetes Mellitus (DM) apresentou tendência de risco ajustado (OR=2,229; p=0,092). Sinais locais de inflamação foram frequentes (hiperemia 41,5%, secreção 29,3%), enquanto sinais sistêmicos foram raros (febre 3,3%), indicando dependência da vigilância local da equipe de enfermagem.

CONCLUSÃO: A baixa conformidade na manutenção de curativos em cateteres de hemodiálise configura a principal falha modificável no processo assistencial. A infecção associada ao cateter não é um desfecho inevitável, mas uma complicação altamente evitável por meio da implementação de bundles padronizados, auditorias periódicas e educação permanente da equipe de enfermagem. A excelência técnica nos cuidados com o sítio de inserção é a estratégia mais efetiva para reduzir a morbimortalidade infecciosa.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Exposição a concentrados de plaquetas abo não idênticos compatíveis: impacto sobre rendimento plaquetário e desfechos clínicos

ARANTES, P P F[1]; Muniz, J[2]; Júnior, O R[2]; Mattos, L C[1]; Miola, M P[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto , SP, Brasil; 2 Hemocentro, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A transfusão de concentrados de plaquetas (CP) ABO não idênticos compatíveis é frequente na prática hemoterápica, em razão da curta validade do componente e da variabilidade dos estoques. Como as plaquetas podem expressar antígenos ABO, essa exposição pode influenciar a resposta pós-transfusional.

OBJETIVO(S): Avaliar a associação da exposição a CP ABO não idênticos compatíveis com rendimento plaquetário médio pós-transfusional (MRP), reações transfusionais (RT), tempo de internação e óbito hospitalar.

MÉTODOS: Coorte retrospectiva de 4.243 receptores de CP (18.289 transfusões), atendidos entre 2020 e 2025. Foram avaliados G1 (ABO idêntico; n=2.421), G2 (ABO não idêntico compatível; n=265), G5 (G1+G2; n=564) e GT-G1 (não G1; n=1.822). As RT foram analisadas como desfechos binários por evento transfusional e classificadas em reação alérgica, reação febril não hemolítica, sobrecarga circulatória e outras reações imediatas. O MRP foi estimado pela diferença entre as contagens plaquetárias pós e pré-transfusionais, sem correção por superfície corporal ou dose. Equações de Estimação Generalizadas (GEE), com variância robusta agrupada por prontuário, avaliaram exposição G2 variável ao longo do tempo, com ajuste clínico e transfusional. Análises de sensibilidade por overlap weighting foram utilizadas para testar a robustez dos achados. Para óbito, empregou-se função de incidência cumulativa (CIF), considerando a alta como evento competitivo.

RESULTADOS: A taxa global de RT foi 12,2‰. G1 apresentou menor risco de RT que GT-G1 (8,7‰ vs. 13,4‰; RR=0,65; IC95% 0,46–0,92; p=0,015). G2 não diferiu de G1 quanto a RT ou MRP nas comparações não ajustadas. No GEE, a exposição a G2 associou-se a maior chance de RT (OR=1,73; IC95% 1,23–2,44; p-Holm=0,005) e menor MRP pós-transfusional (diferença média: $-1{,}91\times10^3/\mu L$; IC95% −3,05 a −0,77; p-Holm=0,004), achados confirmados por análises de sensibilidade por overlap weighting. G5 apresentou maior risco

de RT que G1 (15,3‰ vs. 8,7‰; RR=1,76; IC 95% 1,20–2,58; p=0,003) e MRP menor que G1 (16,6 vs. 25,9×10³/µL; p<0,001), com gradiente descritivo segundo o número de exposições G2. A CIF de óbito aos 60 dias foi 21,8% em G1, 26,4% em GT-G1 e 27,4% em G5.

CONCLUSÃO: A exposição G2 associou-se a maior chance de RT e menor MRP pós-transfusional após ajuste. G5 apresentou maior risco de RT alérgicas, menor MRP e maior tempo de internação. Os achados sustentam priorizar CP ABO idênticos, sobretudo em pacientes politransfundidos, sem restringir transfusões compatíveis quando necessárias.

Fonte de financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Avaliação da densidade mamária por inteligência artificial em uma população brasileira

BEM, E R D[1]; Caldas, F A A[1]; Bauab, S D P[1]; Caldas, H C[1]
1 FAMERP, Palestina, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A densidade mamária é um importante componente da avaliação mamográfica, pois pode reduzir a detecção de lesões e está associada ao risco de desenvolvimento do câncer de mama. Entretanto, sua classificação visual está sujeita à variabilidade entre observadores. Nesse contexto, ferramentas de inteligência artificial (IA) podem proporcionar uma avaliação automatizada e mais padronizada da densidade mamária, contribuindo para maior objetividade na análise dos exames e para o aprimoramento das estratégias de rastreamento.

OBJETIVO(S): Avaliar, por meio da plataforma de inteligência artificial Lunit, a distribuição da densidade mamária em uma ampla amostra de mamografias e investigar sua associação com faixa etária e classificação BI-RADS.

MÉTODOS: Estudo observacional, retrospectivo e analítico envolvendo 6.752 mamografias realizadas entre janeiro e dezembro de 2025 na clínica Mama Imagem e no Hospital de Base de São José do Rio Preto-SP. A densidade mamária foi classificada automaticamente pela IA nas categorias A, B, C e D, segundo o padrão BI-RADS, e posteriormente agrupada em mamas pouco densas (A/B) e densas (C/D). Foram analisadas idade e classificação BI-RADS final do exame. As associações foram avaliadas pelo teste do Qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A idade média foi de 55,4 anos. A análise automatizada classificou 1,8% dos exames como categoria A, 41,2% como B, 52,6% como C e 4,4% como D, resultando em 57,0% de mamografias com mamas densas. Houve associação significativa entre densidade e faixa etária ($p<0,001$). Entre as mamas densas, 45,0% correspondiam a mulheres de 40-49 anos, 26,4% a 50-59 anos, 16,6% a 60-69 anos e apenas 7,4% a mulheres com 70 anos ou mais, demonstrando redução progressiva da densidade com o envelhecimento. Também foi observada associação significativa entre a densidade determinada pela IA e a classificação BI-RADS ($p<0,001$).

CONCLUSÃO: A aplicação da IA permitiu caracterizar, de forma automatizada e em larga escala, a densidade mamária em uma população brasileira, identificando elevada frequência de mamas densas e associação significativa com idade e classificação BI-RADS. Os achados destacam o potencial da IA para padronizar a avaliação da densidade, reduzir a subjetividade da classificação visual e produzir informações populacionais objetivas, com possível aplicação na definição de estratégias de rastreamento mais individualizadas.

Fonte de financiamento: Bolsa de Mestrado CNPQ - 193683/2025-3.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Explorando explicações contrafactuais na estratificação de risco do câncer de cabeça e pescoço associados ao HPV

TADINI, M A[1]; Goloni-Bertollo, E M[1]; Galbiatti-Dias, A L[1]; Castanhole-Nunes, M M U[1]
1 Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular- UPGEM/Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP/Hospital de Base-FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é uma neoplasia associada ao tabagismo, ao álcool e ao papilomavírus humano (HPV). O diagnóstico tardio e o atraso no tratamento persistem na rede pública e a cobertura vacinal é monitorada por médias regionais. As explicações contrafactuais permitem identificar quais fatores são efetivamente modificáveis por meio de intervenções em saúde pública

OBJETIVO(S): Desenvolver, validar e auditar modelos interpretáveis de aprendizado de máquina supervisionados para avaliar fatores de risco, barreiras vacinais e desfechos ligados à cobertura vacinal contra o HPV e ao atraso no tratamento do CCP no Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto (DRS XV), simulando intervenções por contrafactuais acionáveis.

MÉTODOS: Estudo observacional retrospectivo conduzido sobre fonte de dados públicas de imunização, mortalidade, assistência ambulatorial e hospitalar, registro de câncer e demografia. Analisado 53.829 casos de CCP no Brasil entre 2019 e 2023, abrangendo 5.570 municípios, com 3.191 registros no Estado de São Paulo e 1.175 na região DRS XV. Os dados foram anonimizados, integrados por município e os casos definidos pelos códigos de classificação internacional de doenças CID-10 C01–C14 e C32. Algoritmos de aprendizado de máquina supervisionado XGBoost, Random Forest (RF) e Regressão Logística (RL) foram comparados em validação cruzada pareada com otimização bayesiana. A interpretabilidade utilizou valores SHAP e contrafactuais com auditoria de equidade entre regiões. A etiologia viral foi por regra topográfica, com sensibilidade de 62,9% e HPV confirmado em laboratório.

RESULTADOS: O melhor desempenho observado foi o XGBoost na predição do desfecho do paciente e do alto volume de internações, o RF na identificação do perfil provável de HPV

e ambos equivaleram no risco municipal. A RL obteve o menor desempenho. A concordância entre os algoritmos foi elevada de 0,87, com erro de calibração de 8,6% para o desfecho do paciente. Os casos concentraram-se em homens idosos, com idade mediana de 63 anos, e três em cada quatro diagnósticos ocorreram já em estágio avançado. A cobertura vacinal na coorte de 9-14 anos alcançou 63,0%, acima da média estadual de 47,0% e da nacional de 50,5%, mas de forma desigual 20 dos 102 municípios não atingiram 50% e 67 permaneceram abaixo de 80%. A mediana entre diagnóstico e início da terapia foi de 68 dias e 55,7% dos casos excederam o prazo legal de 60 dias.

CONCLUSÃO: A cobertura vacinal contra o HPV na região DRS XV é a mais alta do estado. A maioria dos pacientes inicia o tratamento fora do prazo legal. As explicações contrafactuais e acionáveis a partir da idade, da renda e do tempo até o diagnóstico focam na desigualdade de acesso e sustentam a necessidade de priorizar municípios e fluxos assistenciais rumo à meta de 90% da Organização Mundial da Saúde com Inteligência Artificial e Machine Learning na análise preditiva.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Lean thinking: avaliação de intervenção para melhoria da eficiência operacional em processo cirúrgico pediátrico

CANASSA, I O[1]; Jericó, M C[1]; Sarantopoulos, A[2]; Almeida , M L H[1]; de Paula, L L[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 UNICAMP, Campinas, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Os centros cirúrgicos são unidades estratégicas dos serviços de saúde, caracterizadas pela elevada complexidade dos processos, uso intensivo de recursos e necessidade de integração entre diferentes profissionais e setores. No contexto pediátrico, as particularidades clínicas e a maior vulnerabilidade da criança tornam a organização do fluxo assistencial especialmente relevante para a segurança e a eficiência do cuidado. O Lean Thinking apresenta-se como abordagem de melhoria contínua voltada à identificação e eliminação de desperdícios, padronização dos processos e geração de valor ao paciente. Apesar da expansão do Lean Healthcare, permanecem escassas evidências brasileiras sobre sua aplicação integrada ao processo cirúrgico pediátrico, especialmente quanto aos efeitos sobre eficiência operacional, custos e segurança assistencial.

OBJETIVO(S): Avaliar o impacto de uma intervenção baseada no Lean Thinking na eficiência operacional de um centro cirúrgico pediátrico.

MÉTODOS: Estudo quantitativo, do tipo pesquisa-intervenção, com delineamento quase-experimental antes e depois, realizado em um centro cirúrgico pediátrico de hospital filantrópico de ensino. A pesquisa foi desenvolvida em três fases: diagnóstico situacional, intervenção e avaliação dos resultados. Na fase diagnóstica, foram analisados os processos por meio do Value Stream Mapping (VSM), com identificação de gargalos, desperdícios e oportunidades de melhoria. Na intervenção, foram implementadas ações baseadas no Lean Thinking para reorganização dos processos e melhoria do fluxo cirúrgico. Na avaliação, foram comparados indicadores operacionais, econômicos e assistenciais dos períodos pré e pós-intervenção. Adotou-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: Na fase diagnóstica, o Value Stream Mapping (VSM) identificou 29 etapas, 19 oportunidades de melhoria e taxa de agregação de valor de 0,07%. A intervenção reduziu o Lead Time do processo de 578.587 para 186.472 minutos (68%). Observou-se redução estatisticamente significativa da taxa de atraso cirúrgico entre os períodos pré e pós-

intervenção (p=0,0108). A produção aumentou de 295,4 para 314,2 procedimentos/mês (6,4%), sem diferença significativa (p=0,1296). O custo médio total reduziu 33,9% (p<0,0001) e o custo médio por paciente, 36,4%. O tempo de espera na fila cirúrgica foi reduzido de aproximadamente 12 para 4 meses. Na avaliação dos indicadores de segurança, observou-se redução da variabilidade das reintervenções e manutenção dos indicadores de mortalidade e intercorrências cirúrgico-anestésicas dentro dos parâmetros institucionais na maior parte do período avaliado, com oito meses sem ocorrência de óbito cirúrgico.

CONCLUSÃO: A intervenção baseada no Lean Thinking promoveu maior eficiência operacional, com redução de Lead Time, atrasos e custos, aumento da produção, ampliação do acesso ao cuidado cirúrgico e preservação da segurança assistencial.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Caracterização clínica, metabólica e da saúde óssea de mulheres com e sem diabetes mellitus tipo 2

SILVA, B M D[1]; Silva, B G D[1]; Campos, G G[1]; Lessa, M E[1]; Castiglioni, L[2]; Rocha, J N F[1]; Martin, L[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 UNESP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) pode produzir alterações metabólicas capazes de interferir na saúde óssea. Embora a densidade mineral óssea seja um importante componente da avaliação da fragilidade esquelética, pacientes com DM2 podem apresentar características ósseas particulares, tornando relevante a comparação de seu perfil com indivíduos sem diabetes. Em mulheres acima dos 50 anos, essa avaliação torna-se especialmente importante pela coexistência de outros fatores relacionados à perda de massa óssea e ocorrência de fraturas.

OBJETIVO(S): Comparar as características clínicas, metabólicas e relacionadas à saúde óssea de mulheres com e sem diabetes mellitus tipo 2.

MÉTODOS: Estudo observacional, retrospectivo e analítico, realizado com mulheres acima de 50 anos avaliadas em serviços especializados entre 2018 e 2023. As participantes foram divididas de acordo com a presença ou ausência de DM2. Foram analisados idade, ocorrência de fraturas de baixa energia, parâmetros laboratoriais, função renal, densidade mineral óssea, presença de osteoporose e tratamento relacionado à saúde óssea. As comparações entre os grupos foram realizadas adotando-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: Foram avaliadas 539 mulheres, sendo 239 (44,3%) com DM2 e 300 (55,7%) sem diabetes. As mulheres com DM2 apresentaram média de idade discretamente menor que aquelas sem DM2 (73,7±8,5 vs. 75,3±10,0 anos; p=0,045). A ocorrência de fraturas de baixa energia foi identificada em 43,5% das mulheres com DM2 e 50,7% daquelas sem diabetes, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos (p=0,100). A osteoporose também apresentou frequências semelhantes, estando registrada em 59,0% das mulheres com DM2 e 63,3% das não diabéticas (p=0,328). Na avaliação densitométrica, não houve diferença significativa no T-score da coluna lombar (−1,43 vs. −1,67; p=0,133). Entretanto, as mulheres com DM2 apresentaram valores médios de T-score menos negativos

no fêmur proximal (−1,31 vs. −1,70; p<0,001), colo femoral (−1,31 vs. −1,68; p=0,001) e rádio (−2,15 vs. −2,71; p=0,018) quando comparadas às mulheres sem diabetes. Como esperado, as mulheres com DM2 apresentaram maiores valores de HbA1c (7,69±1,85% vs. 5,77±0,38%; p<0,001) e glicemia (156,5±68,1 vs. 96,3±17,3 mg/dL; p<0,001). Não foram observadas diferenças significativas nos níveis de vitamina D (31,5 vs. 32,5 ng/mL; p=0,251), PTH (p=0,830) ou taxa de filtração glomerular (69,1 vs. 72,1 mL/min/1,73m²; p=0,084).

CONCLUSÃO: As mulheres com e sem DM2 apresentaram frequências semelhantes de fraturas de baixa energia e osteoporose. Apesar disso, as mulheres diabéticas apresentaram T-scores menos reduzidos no fêmur proximal, colo femoral e rádio. Os resultados demonstram diferenças no perfil densitométrico entre mulheres com e sem DM2 e reforçam que a caracterização da saúde óssea nessa população deve considerar, além da densidade mineral óssea, aspectos clínicos e metabólicos.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Perfil das meningites bacterianas em um hospital de referência no interior de São Paulo

FERREIRA, E A T[1]; Brienze, V M S[1]; Baccho, G M[1]; Yamada, G K S[1]; Martins, G H P[1]; Peres, S R B[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Para a saúde pública, a meningite de origem bacteriana continua sendo a mais relevante, pois, além de sua magnitude de ocorrência e seu grande potencial de produzir surtos, as altas taxas de morbimortalidade contribuem para a significância epidemiológica. A compreensão do perfil epidemiológico local auxilia no raciocínio clínico e, assim, no diagnóstico precoce e conduta mais assertiva. Este estudo apresenta resultados da análise de casos confirmados por cultura e/ou látex atendidos no Hospital de Base de São José do Rio Preto de 2020 a 2024.

OBJETIVO(S): Descrever características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais dos casos confirmados de meningite bacteriana, bem como distribuição dos agentes etiológicos e desfecho.

MÉTODOS: Estudo retrospectivo, descritivo, baseado na revisão de prontuários e resultados laboratoriais da primeira amostra de líquor positiva por cultura e/ou látex de pacientes com diagnóstico confirmado de meningite bacteriana entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024. Variáveis analisadas foram: idade, sexo, procedência, sinais/sintomas, desfecho e, ao líquor, celularidade, proteína, glicose, lactato e agente etiológico. Os dados foram extraídos do banco do laboratório de líquor e dos prontuários, e tabulados em planilha Excel.

RESULTADOS: Foram avaliados os 255 casos confirmados. O ano de 2020 teve a minoria dos casos, com notória ascensão em 2021, seguida de queda e estabilização nos anos seguintes. Houve ampla distribuição entre as faixas etárias, com média de 39,6 anos. O sexo masculino foi o mais acometido. A procedência abrangeu 66 municípios, sendo São José do Rio Preto a origem prevalecente. Observou-se a predominância de pacientes submetidos a intervenções neuroinvasivas (como dispositivos intracranianos e ressecção tumoral). Os sinais e sintomas mais relatados foram febre, cefaleia, vômitos, rebaixamento de consciência, sonolência, confusão e convulsão, sendo excepcionais os sinais mais clássicos. As principais alterações laboratoriais incluíram pleocitose, hiperproteinorraquia e hipoglicorraquia. Os

agentes mais prevalentes foram *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* e *Acinetobacter baumannii*, refletindo um perfil notavelmente atrelado a infecções hospitalares e procedimentos neuroinvasivos, em detrimento de patógenos comunitários clássicos como Neisseria meningitidis e Haemophilus influenzae. A letalidade foi elevada (35,7%), com óbitos sobretudo entre os casos submetidos a neurointervenções – considerando apenas os casos sem este fator, a letalidade cai para 21,7%. **CONCLUSÃO:** Os resultados mostram um perfil distinto na instituição, com forte impacto de infecções associadas a procedimentos neurocirúrgicos e agentes hospitalares. Devido a este perfil, houve letalidade mais alta em relação aos dados notificados no país. Contudo, patógenos comunitários continuam presentes às custas do *S. pneumoniae* e especialmente em crianças e adultos jovens.

Fonte de financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Avaliação da acurácia da elastografia hepática *por point shear wave* (*p-SWE*) em pacientes com doenças hepáticas crônicas

OLIVEIRA, V F D[1]; Do Vale, E P M[2]; Anunziata, K P[2]; Rocha, M F[2]; Martins, N B[1]; Silva, R D C M A[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A prevalência de doenças hepáticas crônicas cresce globalmente, impulsionada pela doença hepática esteatósica associada à disfunção metabólica (MASLD) e pelas hepatites B e C. A fibrose hepática é progressiva e assintomática, podendo evoluir para cirrose e carcinoma hepatocelular. A biópsia é o padrão-ouro, mas seu caráter invasivo e os riscos associados limitam seu uso. Métodos não invasivos como a elastografia por ondas de cisalhamento pontual (p-SWE) destacam-se pela alta acurácia (área sob a curva de 0,86 a 0,95) e poucas falhas técnicas. Já a elastografia transitória e os escores laboratoriais perdem precisão em estágios intermediários de fibrose. Estudos nacionais indicam até 13% de fibrose avançada na MASLD, reforçando a importância de combinar exames séricos e de imagem no Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, validar a p-SWE no SUS é fundamental para otimizar o diagnóstico e evitar biópsias desnecessárias na prática clínica brasileira.

OBJETIVO(S): Avaliar a acurácia diagnóstica da elastografia por p-SWE no estadiamento da fibrose hepática em pacientes com doença hepática esteatósica associada à disfunção metabólica (MASLD) confirmada por biópsia, tendo o exame histopatológico como padrão-ouro. Secundariamente, realizar a análise descritiva do perfil sociodemográfico (idade, sexo), exames laboratoriais (aspartato aminotransferase [AST], alanina aminotransferase [ALT], plaquetas) e de imagem/endoscopia (ultrassonografia Doppler e endoscopia digestiva alta). O estudo observacional e retrospectivo analisou pacientes de um serviço público terciário.

MÉTODOS: Estudo retrospectivo com 103 pacientes com MASLD confirmada por biópsia, submetidos à elastografia p-SWE (em kilopascals) e ao exame histopatológico (Metavir F0–F4). A comparação da rigidez entre os estágios utilizou o teste de Mann-Whitney. A capacidade discriminatória foi avaliada pela área sob a curva ROC, determinando-se pontos de corte (cut-offs), sensibilidade, especificidade e valores preditivos positivo e negativo para

fibrose significativa (≥F2), avançada (≥F3) e cirrose (F4). Variáveis contínuas foram expressas em mediana (intervalo interquartil) e categóricas em frequências. Adotou-se significância de $p < 0,05$, com análises efetuadas no programa Microsoft Excel.

RESULTADOS: A distribuição histológica foi: F1 (30,1%), F2 (15,5%), F3 (35,9%) e F4 (18,4%). Os valores medianos de rigidez aumentaram significativamente com o avanço da fibrose (Mann-Whitney; $p < 0,001$): F1 = 4,90 kPa; F2 = 5,06 kPa; F3 = 7,00 kPa; e F4 = 10,43 kPa. A p-SWE apresentou excelente acurácia (área sob a curva ROC: ≥F1 = 0,797; ≥F2 = 0,932; ≥F3 = 0,994; F4 = 1,000), com pontos de corte ideais de 5,21 kPa, 5,34 kPa, 5,63 kPa e 7,53 kPa, respectivamente.

CONCLUSÃO: A elastografia p-SWE é uma ferramenta não invasiva altamente acurada e confiável no estadiamento da fibrose hepática.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Exposição imaginária no manejo da imagem corporal na bulimia nervosa: descrição de uma intervenção baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental

LOMBARDI, L C C[1]; Borges, K K[1]
1 FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A exposição imaginária é uma técnica comportamental que consiste na evocação deliberada, detalhada e repetida de situações temidas, permitindo o contato com pensamentos, emoções e sensações geralmente evitados. É especialmente útil quando a situação não pode ser reproduzida diretamente em sessão, como em medos relacionados ao julgamento da aparência nos transtornos alimentares.

OBJETIVO(S): Descrever o uso da exposição imaginária, fundamentada na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), no manejo do medo de julgamento da imagem corporal e de suas consequências percebidas em um caso de bulimia nervosa.

MÉTODOS: Trata-se de uma descrição de intervenção baseada nos pressupostos da TCC e na literatura sobre exposição em transtornos alimentares. A intervenção foi estruturada para o manejo de medos relacionados à exposição corporal em traje de banho, em ambiente de praia, e as consequências negativas antecipadas associadas a essa situação. O procedimento compreendeu a identificação dos medos centrais e previsões catastróficas, construção de cenários imaginários e monitoramento do desconforto por meio da Escala de Unidades Subjetivas de Desconforto (SUDS), de 0 a 10, visando a aprendizagem inibitória e a revisão das expectativas. Posteriormente, foi realizada a exposição deliberada e repetida aos cenários temidos, buscando favorecer a permanência em contato com respostas cognitivas, emocionais e fisiológicas evocadas e reduzir estratégias de evitação e neutralização. Ao final, realizou-se o processamento da experiência, com ênfase na identificação de novas aprendizagens, na revisão das previsões catastróficas e na flexibilização das interpretações relacionadas à situação temida

RESULTADOS: Ao longo de quatro sessões, observou-se redução progressiva do desconforto relacionado à exposição corporal, com SUDS inicial de 8 pontos, seguida de 7 na sessão subsequente, 6 na terceira sessão e 4 pontos na quarta. A intervenção favoreceu a

reestruturação cognitiva das previsões catastróficas, a identificação de recursos de enfrentamento e a disponibilidade para a exposição à situação temida ao vivo e maior flexibilidade na interpretação das consequências sociais atribuídas à aparência.

CONCLUSÃO: A exposição imaginária constituiu uma estratégia pertinente para o manejo de medos relacionados à imagem corporal no caso descrito, o que possibilitou trabalhar sistematicamente respostas de ansiedade e a revisão de interpretações disfuncionais associadas à exposição corporal à situação temida. Embora os achados do caso descrito não permitam inferir conclusões sobre eficácia, a experiência sugere que a exposição imaginária pode ser um recurso terapêutico útil, quando adequadamente estruturado e integrado a uma intervenção baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental para transtornos alimentares.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Amputação e subjetividade: incidência de sintomas ansiosos e depressivos em pacientes submetidos à amputação de membros

XAVIER, J[1]; Costa, L C[1]; Godoy , J M P[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A amputação de membros constitui evento clínico de grande impacto, associado no Brasil majoritariamente ao diabetes mellitus e às doenças vasculares periféricas, configurando relevante problema de saúde pública. Do ponto de vista psicológico, representa ruptura significativa na trajetória existencial do indivíduo, envolvendo luto pela perda do membro, alterações na imagem corporal e redefinição de papéis sociais, com maior vulnerabilidade a sintomas ansiosos e depressivos, sobretudo nos primeiros meses de reabilitação. Fatores sociodemográficos e clínicos, como idade, comorbidades e suporte social, modulam esses desfechos, assim como as estratégias de enfrentamento adotadas pelo paciente.

OBJETIVO(S): Objetivou-se avaliar a incidência de sintomas ansiosos e depressivos em pacientes submetidos à amputação.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal, exploratório-descritivo, com análise quantitativa e de correlação, realizado no Ambulatório de Cirurgia Vascular do Hospital de Base de São José do Rio Preto– SP. Participaram 35 pacientes, entre 36 e 77 anos, com amputação há 6 a 12 meses e funções cognitivas preservadas. Foram aplicados questionário sociodemográfico e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD). A análise incluiu estatística descritiva, teste de Kolmogorov-Smirnov, ANOVA com post hoc de Tukey, Qui-quadrado de Pearson e correlação de Spearman, com significância estatística de $p \leq 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da FAMERP (CAAE 80876624.6.0000.5415).

RESULTADOS: A amostra foi predominantemente masculina (74,3%), branca (65,7%), casada (62,9%), com baixa escolaridade, afastada do trabalho/aposentada (62,9%), de baixa renda (77,1% com 1 salário mínimo), católica (57,2%), com amputação de pododáctilos, sem acompanhamento psicológico (88,5%) e com diabetes e hipertensão associadas (100%). Na Escala HAD, a maioria apresentou ansiedade (68%) e depressão (60%) improváveis; sintomas possíveis ou prováveis foram identificados em parcela relevante da amostra (31,5%

para ansiedade e 40% para depressão). Observaram-se correlações estatisticamente significativas entre idade e sintomas ansiosos e entre idade e sintomas depressivos.

CONCLUSÃO: Embora a maioria dos pacientes amputados não apresente sintomas clínicos graves de ansiedade e depressão, observa-se sofrimento psíquico subclínico relevante, correlacionado à idade, e uma lacuna expressiva no acompanhamento psicológico dessa população. Reforça-se a necessidade de inserção sistemática da avaliação e do cuidado psicológico no acompanhamento ambulatorial, visando à prevenção do agravamento do sofrimento psíquico e à promoção de reabilitação integral.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Variabilidade da frequência cardíaca em doenças do aparelho digestório: disfunção autonômica sistêmica e componente entérico

SILVA, Â G B D[1]; Sales, G S[1]; Rodrigues, L T[1]; Tamane, V A[1]; Silveira, V G R[1]; Rubio, T D A[1]; Barbosa, R C[1]; De Godoy, M F[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A integração entre trato gastrointestinal e sistema nervoso autônomo pode ser investigada indiretamente pela variabilidade da frequência cardíaca (VFC).

OBJETIVO(S): O objetivo foi comparar a VFC de pacientes com doenças digestórias com a de controles saudáveis e explorar possível participação do componente entérico.

MÉTODOS: Estudo observacional com análise principal de 19 pacientes e 11 controles. O grupo clínico incluiu sete neoplasias colorretais ou intestinais, três outras condições tumorais digestórias, quatro doenças inflamatórias intestinais ou colites, três condições benignas, infecciosas ou funcionais e duas cirroses. Foram avaliados índices temporais, espectrais e não lineares. Variáveis assimétricas foram analisadas após transformação logarítmica, com teste de Welch e correção de Benjamini-Hochberg. Como análise adicional, seis controles saudáveis de maior idade tiveram os intervalos entre batimentos analisados para desvio-padrão dos intervalos normais (SDNN) e raiz quadrada da média dos quadrados das diferenças entre intervalos normais sucessivos (RMSSD).

RESULTADOS: Na análise principal, os pacientes apresentaram maior índice de estresse, 22,94 versus 14,91 (p=0,009), e menores SDNN, 12,53 versus 21,07 milissegundos (p=0,023), potência de muito baixa frequência (VLF), 19,72 versus 66,13 milissegundos ao quadrado (p=0,008), potência de baixa frequência, 76,83 versus 243,05 milissegundos ao quadrado (p=0,017), e potência total, 143,57 versus 428,84 milissegundos ao quadrado (p=0,019); as diferenças permaneceram significativas após correção para comparações múltiplas. O RMSSD foi 9,69 versus 15,90 milissegundos (p=0,069). A VLF relativa à potência total não diferiu entre os grupos (p=0,523), e a entropia multiescala não mostrou diferença global (p=0,393). Com seis controles adicionais, a idade foi semelhante entre grupos, 57,26±11,66 versus 54,71±8,37 anos (p=0,452), e SDNN e RMSSD dos controles

ampliados permaneceram superiores aos dos pacientes, inclusive após exclusão da série mais irregular.

CONCLUSÃO: Apesar da heterogeneidade diagnóstica, diferentes doenças digestórias convergiram para um mesmo fenótipo de redução global da VFC e maior constrição autonômica, mantido após melhora do equilíbrio etário dos controles. O achado sugere uma via final comum de perda de flexibilidade autonômica e reforça o potencial da VFC como marcador integrativo da repercussão sistêmica das doenças digestórias. Entretanto, a ausência de redução seletiva da VLF e de diferença na entropia multiescala não permite definir uma assinatura especificamente entérica. Os resultados justificam estudos prospectivos com estímulo digestivo padronizado e mensuração gastrointestinal simultânea.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Expressão pré-implante de KL como potencial biomarcador de função tardia do enxerto renal

MACHADO, M C A[1]; Casagrande, T F[1]; Caires, L P[1]; De Sousa, A C B[1]; Do Bem, E R[1]; Caldas, H C[1]; Filho, M A[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A função tardia do enxerto (Delayed Graft Function/DGF) é uma das principais complicações do transplante renal, especialmente em receptores de órgãos provenientes de doadores falecidos com critérios expandidos (DCE) e submetidos a tempo prolongado de isquemia fria. A DGF está associada à lesão de isquemia/reperfusão (I/R), a qual desencadeia estresse oxidativo, inflamação estéril e morte celular. A proteína KLOTHO (KL) apresenta função antioxidante, anti-inflamatórias e antiapoptóticas, podendo atuar como biomarcador prognóstico e alvo terapêutico. No entanto, seu papel no contexto da DGF ainda não está completamente elucidado. Neste estudo, avaliou-se a associação entre a expressão pré-implante do gene KL e a ocorrência de DGF.

OBJETIVO(S): Avaliar a associação entre a expressão pré-implante do gene KL em biópsias renais e a ocorrência de função tardia do enxerto (DGF) após o transplante renal.

MÉTODOS: Estudo prospectivo, de centro único, realizado com receptores de transplante renal do Hospital de Base de São José do Rio Preto (SP). Foram incluídos 38 receptores, distribuídos nos grupos DGF (n=19) e não DGF (n=19). A DGF foi definida pela necessidade de diálise na primeira semana após o transplante. Foram analisadas biópsias renais pré-implantação (T0), obtidas após o período de isquemia fria e previstas no protocolo clínico assistencial. A expressão gênica de KL foi avaliada por RT-qPCR. Dados clínicos e laboratoriais também foram coletados e submetidos à análise estatística comparativa, considerando-se significância de $p<0,05$.

RESULTADOS: A expressão relativa de KL foi significativamente menor no grupo DGF em comparação ao grupo não DGF ($p<0,001$). Os receptores que desenvolveram DGF apresentaram maior tempo de isquemia fria ($p=0,030$), maior tempo de internação hospitalar ($p<0,001$), maior creatinina sérica na alta ($p=0,003$) e menor taxa de filtração glomerular estimada na alta ($p=0,005$). Em relação aos doadores, o grupo DGF recebeu rins de doadores

mais idosos (p=0,003), apresentou maior KDPI (p=0,010), maior frequência de doadores DCE (p<0,001) e maior frequência de AVC como causa de morte do doador (p=0,044).

CONCLUSÃO: A menor expressão pré-implante de KL esteve associada à ocorrência de DGF, que também ocorreu em enxertos de maior risco e com pior função renal precoce, sugerindo o potencial da Klotho como biomarcador de DGF.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Efeito do MCC950 sobre a expressão de GSDMD em rins submetidos à morte encefálica e preservação a frio

MENDES, M V M[1]; Do Nascimento, N G[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A morte encefálica (ME) desencadeia uma resposta inflamatória no rim doador, que pode ser agravada durante a preservação estática a frio (SCS). Entre os mecanismos envolvidos nessa resposta estão vias relacionadas à piroptose, uma forma de morte celular inflamatória na qual a gasdermina D (GSDMD) exerce papel efetor. A inibição farmacológica do inflamassoma NLRP3 pelo MCC950 pode interferir nessa resposta, tornando relevante investigar seu efeito sobre a expressão de GSDMD durante a preservação renal.

OBJETIVO(S): Avaliar o efeito da administração do inibidor do inflamassoma NLRP3, MCC950, durante a perfusão renal in situ, sobre a expressão do gene GSDMD em rins submetidos à ME e à preservação estática a frio.

MÉTODOS: Foram avaliadas três condições experimentais, com seis animais por grupo: NT-T0, animais submetidos à ME por 6 horas e avaliados imediatamente após esse período; NT-T16, animais submetidos à ME seguida de 16 horas de SCS, sem tratamento; e MCC950-IS-T16, animais submetidos à ME, tratados com MCC950 durante a perfusão renal in situ e posteriormente submetidos a 16 horas de SCS. A expressão renal de GSDMD foi determinada por RT-qPCR. A expressão relativa foi calculada pelo método 2^-ΔΔCt, utilizando o grupo Sham como calibrador. As comparações foram realizadas pelo teste de Kruskal-Wallis seguido do teste de Dunn, considerando-se $p \leq 0,05$.

RESULTADOS: A expressão de GSDMD foi significativamente maior nos rins NT-T16 em comparação aos rins NT-T0 ($p < 0,05$). A administração de MCC950 durante a perfusão renal in situ reduziu significativamente a expressão de GSDMD em comparação ao grupo NT-T16 ($p < 0,05$). Esses resultados indicam que a preservação a frio está associada ao aumento da expressão de GSDMD, enquanto a administração de MCC950 durante a perfusão renal in situ atenua essa resposta.

CONCLUSÃO: A administração de MCC950 durante a perfusão renal in situ atenuou a expressão de GSDMD em rins submetidos à ME e à preservação a frio. Os achados sugerem que a inibição do inflamassoma NLRP3 antes da preservação pode contribuir para a modulação de mecanismos moleculares associados à piroptose durante a preservação de rins doadores. Entretanto, estudos adicionais são necessários para confirmar esses efeitos em nível proteico e funcional.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Avaliação de TP53 e SIRT1 em biópsias renais pré-implante de doadores falecidos

FURLAN, R G[1]; Caires, L P[1]; Casagrande, T F[1]; Filho, M A[1]; Caldas, H C[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Rins de doadores falecidos com critério estendido (DCE) apresentam maior vulnerabilidade à lesão e piores desfechos pós-transplante em comparação aos rins de doadores com critério padrão (DCS). Alterações nas vias de resposta ao estresse celular, incluindo senescência, apoptose e disfunção metabólica, podem contribuir para essa menor reserva funcional. Nesse contexto, TP53 e SIRT1 desempenham papel central na regulação da resposta celular ao dano, motivando sua investigação como possíveis marcadores moleculares da qualidade tecidual em biópsias renais pré-implante.

OBJETIVO(S): Avaliar a expressão de TP53 e SIRT1 em biópsias renais pré-implante de doadores DCE e DCS e investigar sua associação com características clínicas dos doadores e receptores e com os desfechos pós-transplante.

MÉTODOS: Foram analisadas 36 biópsias renais pré-implante, sendo 18 DCE e 18 DCS, além de dados clínicos e demográficos dos doadores e receptores e desfechos pós-transplante. A expressão de TP53 e SIRT1 foi avaliada por RT-qPCR, com normalização por ACTB e quantificação relativa pelo método $2^{-\Delta\Delta Ct}$, utilizando o grupo DCS como calibrador. As comparações entre os grupos foram realizadas pelo teste de Mann-Whitney e as correlações pelo coeficiente de Spearman.

RESULTADOS: Os grupos apresentaram diferenças significativas no perfil dos doadores, com maior idade e KDPI no grupo DCE ($p < 0,001$). Entretanto, não foram observadas diferenças na expressão de TP53 entre DCE e DCS (1,017 vs. 1,153; $p = 0,117$), nem de SIRT1 (0,799 vs. 1,057; $p = 0,602$). Também não foram identificadas correlações significativas entre a expressão gênica e as variáveis clínicas dos doadores e receptores ou os desfechos pós-transplante.

CONCLUSÃO: Não foram observadas diferenças na expressão de TP53 e SIRT1 entre biópsias renais pré-implante de DCE e DCS, apesar das diferenças clínicas e biológicas entre os grupos. Esses achados sugerem que a maior vulnerabilidade dos rins DCE não é refletida pela expressão basal desses genes e reforçam a necessidade de investigar outros componentes

das vias de resposta ao estresse celular, incluindo mecanismos regulatórios e alterações em nível proteico.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Expressão dos genes EGFR e KRAS no Câncer Colorretal e Pulmonar: Do Status Metastático à Terapia Alvo

TORRICO, P A C[1]; Carvalho, V C[2]; Castanhole-Nunes, M M U[1]; Goloni-Bertollo, E M[1]; Galbiatti-Dias, A L S[1]

1 Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular - UPGEM / Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP / Hospital de Base - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular - UPGEM / Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A alta mortalidade e a heterogeneidade tumoral do câncer de câncer colorretal (CCR) e do pulmão (CP) tornam o manejo dessas neoplasias um constante desafio clínico. O uso de biomarcadores moleculares permite direcionar o tratamento de forma mais precisa, destacando-se os genes EGFR e KRAS, cujas alterações afetam diretamente o comportamento tumoral e a resposta terapêutica.

OBJETIVO(S): Avaliar a expressão dos genes EGFR e KRAS em amostras de tecido emblocado em parafina (FFPE) de pacientes com CCR e CP, associando os níveis de expressão ao perfil clínico-epidemiológico dos pacientes para subsidiar estratégias terapêuticas.

MÉTODOS: Estudo retrospectivo/transversal realizado com amostras de tecido emblocado em parafina (FFPE) de pacientes com CCR e CP, divididos nos grupos metastáticos e não metastáticos. Dados clínico-epidemiológicos (idade, sexo, tabagismo, etilismo, etnia e comorbidades) foram coletados dos prontuários. A expressão relativa (RQ) dos genes EGFR e KRAS foi quantificada por RT-qPCR/PCR em tempo real, utilizando o grupo não metastático como referência (RQ = 1,0). Os dados foram submetidos a testes de comparação de médias e análise de variância, com nível de significância de $p < 0,05$, a análise estatística foi realizada no software GraphPad Prism 9.3.0.

RESULTADOS: Analisaram-se 17 amostras (CCR: n=10; CP: n=07), com média de idade: 62 anos no CCR e 63 no CP; sexo masculino predominante no CCR e feminino no CP; tabagismo em 40% no CCR e 60% no CP; hipertensão arterial (CCR: n= 2; CP: n=4) e

diabetes mellitus tipo 2 (CCR: n=1; CP: n=2). A expressão relativa (RQ) individual de amostras metastáticas mostrou aumento significativo no CCR em relação ao não metastático (RQ = 1,0): EGFR-CCR (média = 3,53; p = 0,0267) e KRAS-CCR (média = 1,89; p = 0,0422). Os demais grupos não apresentaram variação significativa. A análise de variância entre EGFR-CCR e KRAS-CCR indicou dispersão de dados significativamente distinta (p = 0,0040), refletindo heterogeneidade de expressão tumoral.

CONCLUSÃO: A expressão dos genes EGFR e KRAS em amostras de tecido emblocado em parafina é significativamente maior nos grupos metastáticos, apresentando uma variação nos dados que reflete a heterogeneidade tumoral. O perfil clínico-epidemiológico é composto por pacientes com média acima de 60 anos para os dois tipos de cânceres, etnia branca, presença de comorbidades e histórico de tabagismo. Esses achados demonstram que alinhar o perfil clínico-epidemiológico ao genético contribui diretamente para a escolha de condutas terapêuticas direcionadas.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Membrana polimérica multifuncional na evolução de feridas: estudo conduzido em condições reais de prática clínica

GARETI, G A[1]; Poletti, N A A[1]
1 FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O cuidado com feridas representa importante desafio clínico devido à complexidade do processo de reparação tecidual. Embora os avanços científicos tenham ampliado o desenvolvimento de coberturas para otimizar a cicatrização, persistem lacunas no conhecimento sobre o manejo da dor e da resposta inflamatória, fatores que interferem nesse processo. Nesse contexto, destaca-se a membrana polimérica multifuncional, tecnologia associada à modulação da inflamação e da dor, com potencial para favorecer a cicatrização de feridas.

OBJETIVO(S): Investigar a efetividade clínica da membrana polimérica multifuncional em pacientes com feridas agudas e crônicas, avaliando seus efeitos sobre a dor, a resposta inflamatória, o processo cicatricial e a redução da área das lesões.

MÉTODOS: Estudo prospectivo, quase experimental, do tipo pré e pós-teste, realizado em serviço especializado no tratamento de feridas, envolvendo 35 pacientes com feridas agudas e crônicas. A evolução clínica foi avaliada antes e após o tratamento por meio das escalas Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) e Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT), da avaliação dos sinais inflamatórios, da mensuração planimétrica da área das lesões e da intensidade da dor por meio da Escala Visual Analógica (EVA). A dor foi avaliada entre os participantes com condições clínicas e cognitivas para responder ao instrumento.

RESULTADOS: Houve melhora estatisticamente significante dos principais indicadores clínicos avaliados. Os escores da PUSH apresentaram redução da mediana de 13 (Q1–Q3: 11–15) no pré-tratamento para 7 (Q1–Q3: 4–12) no pós-tratamento, enquanto os escores da BWAT diminuíram de 34 (Q1–Q3: 29–39) para 25 (Q1–Q3: 19–29), com diferença estatisticamente significante em ambas as escalas ($p < 0,0001$). Entre os 23 participantes avaliáveis para dor, observou-se redução significante da intensidade dolorosa nas primeiras 24–48 horas após a aplicação da membrana, com diferença mediana de 3 pontos (IC95%: 1–

5; p = 0,0002). Também foram observadas reduções significantes da hiperemia, do edema, do tecido necrótico e do exsudato, acompanhadas por melhora do tecido de granulação e da epitelização (p < 0,0001). A redução percentual mediana da área das lesões foi de 62,8%, sendo que 65,7% dos pacientes apresentaram redução igual ou superior a 40% e 60,0% alcançaram redução igual ou superior a 50% da área inicial, durante período médio de acompanhamento de 12 dias.

CONCLUSÃO: A membrana polimérica multifuncional esteve associada à melhora do processo cicatricial, com redução dos sinais inflamatórios, melhora do leito e expressiva redução da área das feridas. Entre os participantes avaliáveis, houve também redução significante da dor nas primeiras 24–48 horas. Os achados reforçam o potencial dessa tecnologia no manejo de feridas agudas e crônicas e ampliam as evidências de sua aplicação em condições reais de prática assistencial.

Fonte de financiamento: Bolsa CAPES.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Desfechos de infecções por bacilos Gram-negativos não fermentadores em pacientes pediátricos de um hospital terciário do noroeste paulista

NADER, K T[1]; Casella, L K P[2]; Estofolete, C F[1]; Nogueira, M C L[1]; Casella, T[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Hospital de Base de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Os bacilos Gram-negativos não fermentadores (BGNNF) são bactérias frequentemente associadas a infecções oportunistas. Ao contrário das bactérias mais comuns deste grupo (Acinetobacter baumannii e Pseudomonas aeruginosa), outras espécies apresentam poucos estudos. Nos últimos anos, patógenos menos comuns de BGNNF têm gerado preocupação clínica, especialmente devido seus múltiplos mecanismos de resistência a antimicrobianos.

OBJETIVO(S): Analisar dados clínicos, demográficos e microbiológicos de pacientes pediátricos com cultura positiva para BGNNF.

MÉTODOS: Estudo observacional, retrospectivo e descritivo de prontuários de pacientes até 14 anos admitidos em um hospital terciário do noroeste paulista com cultura positiva somente para algum BGNNF (exceto A. baumannii e P. aeruginosa) entre agosto de 2019 e julho de 2024. Foram excluídas amostras de swab e pacientes com qualquer cultura microbiológica positiva anterior em menos de trinta dias.

RESULTADOS: A coorte foi composta por 54 pacientes, predominantemente lactentes (mediana = 0,49 ano) e do sexo masculino (51,9%). A maioria das crianças (68,5%) apresentou ao menos uma comorbidade, especialmente cardiopatia congênita (50%). A mediana do tempo de internação foi de 28,5 dias, com 80% dos pacientes admitidos em UTI, e 53,5% apresentando desfecho desfavorável. Quanto às amostras clínicas, 37% corresponderam a secreções respiratórias e 33,3% a hemoculturas. Entre os isolados bacterianos, 19 foram identificados como Stenotrophomonas maltophilia, e 24, como do complexo Burkholderia cepacia (Bcc), totalizando quase 80% dos isolados, com a maioria sensível aos antimicrobianos elegíveis para tratamento. Comparando os dois principais agentes, pacientes com cardiopatia congênita estiveram mais associados ($p<0,001$) a B. cepacia (83,3%) do que com S. maltophilia (21,1%). A presença de Bcc foi mais associada a

prováveis casos de infecção clínica (95,7%) do que S. maltophilia (63,2%). Sepse/choque séptico ocorreu em 60,9% dos episódios de Bcc com apresentação clínica e em 41,7% dos casos com S. maltophilia, sem relevância estatística (p=0,311), assim como a mortalidade (p=1,000). A cobertura empírica adotada foi inapropriada para 62,5% dos 24 casos de Bcc e 80% dos 15 casos de S. maltophilia. Entretanto, a terapia direcionada foi adequada para 87,5% dos 16 casos de Bcc em que houve o tratamento, com uso principal de meropenem, e 81,8% dos 11 casos de S. maltophilia, principalmente com levofloxacina.

CONCLUSÃO: Parece não haver padrões clínicos para infecções por BGNNF em crianças, representando um desafio de conduta aos médicos. B. cepacia esteve mais associada com episódios de infecção, enquanto S. maltophilia, com contaminação/colonização. A baixa cobertura empírica reforça a importância de um resultado microbiológico célere para melhor direcionar a terapêutica das infecções.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Relação entre uso excessivo de smartphone e consumo alimentar de universitários brasileiros

PEREIRA, M R[1]; Foresto Del Col, D R[1]; Guareschi, C G[1]; da Silva, W R[1]
1 Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Araraquara, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O uso de smartphones está amplamente incorporado à rotina de universitários, mas quando excessivo pode levar a comportamentos disfuncionais com repercussões indesejadas para a saúde. Entre essas, destaca-se a alteração do consumo alimentar, que pode ser influenciado negativamente pelo uso excessivo de tecnologias digitais implementadas nos smartphones, destacando a importância de compreender tal relação.
OBJETIVO(S): Investigar a relação entre uso excessivo de smartphone e consumo alimentar de universitários brasileiros.
MÉTODOS: Estudo transversal conduzido em 2024 com 1.368 universitários brasileiros (62,4% mulheres), que preencheram um formulário on-line contendo questões para caracterização da amostra, os itens da Smartphone Addiction Scale – Short Version (SAS-SV) e o questionário de avaliação do consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A SAS-SV, composta por 10 itens, foi utilizada para avaliação do uso excessivo de smartphone, considerando-se os pontos de corte ≥31 para homens e ≥33 para mulheres. A partir dos marcadores do SISVAN, foram calculados escores de consumo alimentar saudável (0–3 pontos) e não saudável (0–4 pontos), considerando-se um ponto para cada marcador consumido. A associação entre o escore total da SAS-SV e os escores de consumo alimentar foi avaliada pela correlação de Spearman (ρ). Adicionalmente, os escores de consumo saudável e não saudável foram comparados entre participantes com e sem indicativo de uso excessivo de smartphone pelo teste U de Mann–Whitney. Adotou-se nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 78587524.5.000.5428).
RESULTADOS: A média de idade dos participantes foi de 22,33±5,65 anos, sendo que 548 (40,0%) apresentaram indicativo de uso excessivo de smartphone. O escore total da SAS-SV correlacionou-se negativamente com o escore de consumo alimentar saudável (ρ=-0,130; p<0,001) e positivamente com o escore de consumo não saudável (ρ=0,181; p<0,001).

Participantes com indicativo de uso excessivo de smartphone apresentaram menores postos médios para o escore de consumo saudável em comparação àqueles sem indicativo (624,92 vs. 719,48; U=191.952,5; p<0,001; r=0,123) e maiores postos médios para o escore de consumo não saudável (753,88 vs. 633,67; U=183.919,0; p<0,001; r=0,155).

CONCLUSÃO: O uso excessivo de smartphone associou-se a um perfil de consumo alimentar menos favorável entre universitários brasileiros, caracterizado por menores escores de consumo saudável e maiores escores de consumo não saudável. Embora as associações tenham sido estatisticamente significativas, os tamanhos de efeito observados foram pequenos. Os achados reforçam a importância de considerar o uso de tecnologias digitais na investigação de comportamentos relacionados à alimentação entre universitários.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Expressão gênica e proteica do biomarcador NOTCH1 em câncer de cabeça e pescoço associado ao papilomavirus humano

RODRIGUES, M L M[1]; Figueiredo, L B[2]; Possebon, V S[2]; Camargo-Lima, J[3]; Zanelato-Zanforlin, P[3]; Pavarino, E C[2]; Castanhole-Nunes, M M U[1]; Goloni-Bertollo, E M[1]

1 Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular-UPGEM/Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto -FAMERP/ Hospital de Base - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular-UPGEM/Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto -FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Hospital de Base - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) está associado ao tabagismo, ao álcool e ao papilomavirus humano (HPV), e é justamente essa diversidade de causas que torna importante o uso de biomarcadores para compreender o comportamento tumoral. O receptor Notch 1 (NOTCH1), é um biomarcador envolvido em processos como proliferação, diferenciação e sobrevivência celular, podendo atuar tanto como supressor quanto como promotor tumoral, dependendo do contexto molecular. Por isso, avaliar sua expressão gênica e proteica pode ajudar a esclarecer seu papel na progressão do câncer, inclusive nos casos ligados ao HPV.

OBJETIVO(S): Analisar por bioinformática o perfil de expressão do gene NOTCH1 e associar com a sua expressão proteica por meio da técnica de imunohistoquímica (IHC).

MÉTODOS: Foram realizadas análises nos bancos de dados do The Cancer Genome Atlas (TCGA) com o objetivo de identificar o perfil de expressão do gene NOTCH1 em amostras de câncer de cabeça e pescoço HPV+ e HPV- em comparação com amostras normais. Além disso, foram utilizadas 9 amostras tumorais fixadas em formol e emblocadas em parafina. Os cortes histológicos (3 µm) foram submetidos à desparafinização e reidratação em banhos de xilol e álcool. A recuperação antigênica foi feita em Target Retrieval Solution (Dako/Agilent) sob calor úmido por 20 minutos. O bloqueio da peroxidase endógena foi realizado com peróxido de hidrogênio a 3%. As amostras foram incubadas com o anticorpo primário NOTCH1 (1:250, MA5-11961, ThermoFisher Scientific) overnight. Utilizou-se o sistema de detecção com o polimérico EnVision+ HRP (Dako) e a revelação foi feita com o Sistema de

Substrato-Cromógeno Líquido DAB+ (Dako). As lâminas foram contra coradas com hematoxilina. A análise quantitativa foi realizada pelo IMAGE J SOFTWARE e a estatística feita pelo GraphPad Prism 10.

RESULTADOS: A análise do TCGA revelou que a expressão do gene NOTCH1 é maior em amostras de tumores primários em comparação com o tecido normal ($p<0,05$) e de aproximadamente 1,4 vezes maior nos tumores HPV+ em comparação aos tumores HPV-. No entanto, não houve diferença significativa entre tecidos normais e tumores HPV- ($p=0,0963$). Em relação ao estadiamento, NOTCH1 apresentou aumento significativo nos estágios II ($p=0,0212$) e IV ($p=0,0488$) comparado aos tecidos normais, sem diferenças nos estágios I ($p=0,0518$) e III ($p=0,6342$). Entre os grupos tumorais, apenas a comparação entre estágios II e III foi estatisticamente significativa ($p=0,0363$). Os resultados de expressão proteica por IHC mostraram que a expressão do NOTCH1 em tecidos tumorais HPV+ comparados com HPV- não mostrou diferença estatisticamente significativa ($p=0,9559$).

CONCLUSÃO: O biomarcador NOTCH1 está superexpresso em tumores de CCP, sobretudo em HPV+, sem confirmação proteica por IHC, sugerindo regulação pós-transcricional.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 138272/2025-5.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Caracterização clínica, epidemiológica e molecular de *Streptococcus pneumoniae* identificadas como agente etiológico de infecções invasivas na região de São José do Rio Preto-SP

OLIVEIRA, C G D[1]; Sakomura, T P[2]; Guedes, T C[1]; Marques, D F[3]; Binhardi, F M T[3]; Almeida, S C G[4]; Nogueira, M C L[5]

1 FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto / Hospital da Criança e Maternidade - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Instituto Adolfo Lutz, CLR X SJRP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 4 Instituto Adolfo Lutz, São Paulo /SP, São Paulo, SP, Brasil; 5 FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Centro de Investigação de microorganismos, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: *Streptococcus pneumoniae* é o principal agente bacteriano de pneumonia adquirida na comunidade (PAC), e a maior causa infecciosa de óbito em menores de cinco anos. A resistência aos antimicrobianos e a circulação de sorotipos não contemplados pela vacina pneumocócica conjugada 10-valente (VPC-10) desafiam o tratamento. No Brasil, estudos de caracterização clínica e microbiológica de PAC em crianças são raros, apesar de essenciais para guiar protocolos terapêuticos e vacinais

OBJETIVO(S): Caracterizar casos de PAC em crianças hospitalizadas quanto à evolução e desfechos clínicos; determinar a diversidade de sorotipos de *S. pneumoniae* e seu perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos.

MÉTODOS: Estudo retrospectivo com 41 casos de PAC em crianças admitidas no Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto, SP, entre junho de 2022 e março de 2026. Dados clínicos e laboratoriais foram obtidos de planilha anonimizada. O teste exato de Fisher determinou a associação entre sorotipos e internação em UTI ($p<0,05$).

RESULTADOS: Predominaram as faixas etárias de 2 anos (26,3%), o sexo masculino (65,8%) e a ausência de comorbidades (82,9%). A mediana de internação foi de 12 dias (1-46). Internações em UTI ocorreram em 51,2% dos casos [mediana: 7 dias (2-22)]. Suporte ventilatório foi necessário para 34,1% dos pacientes, sendo a cânula nasal de alto fluxo a principal modalidade (50,0%), seguida de intubação orotraqueal (21,4%). Sedação foi usada

em 22% [mediana: 5 dias (3-13)] e morfina em 36,6% dos casos [mediana: 6 dias (1-13)]. As disfunções hematológica (46,3%) e respiratória (36,6%) foram as mais frequentes. Empiema e drenagem torácica ocorreram em 63,4% [mediana do dreno: 8 dias (4-32)]. Alteplase foi necessária em 56% e cirurgia em 19,5% dos casos. PAC complicada foi definida em 63,4% dos casos; não houve óbitos. A maioria dos isolados foi originada de amostras de sangue (70,7%). Para penicilina (n=29), 44,8% dos isolados foram sensíveis, 48,3% sensíveis aumentando a exposição e 6,9% resistentes. Para ceftriaxona (n=27), 81,5% foram sensíveis e 18,5% sensíveis aumentando a exposição. Para eritromicina (n=27), 37% foram sensíveis e 63% resistentes. Dos 12 isolados sorotipados, destacou-se o 19A (58,3%), seguido pelo 3 (16,6%), 6C, 14 e 15B (8,3% cada). Houve associação estatisticamente significativa entre os sorotipos 19A e 3 e a necessidade de UTI (p=0,044)

CONCLUSÃO: A PAC por *S. pneumoniae* na população estudada exibiu alta frequência de formas complicadas, demandando cuidados intensivos, suporte ventilatório e procedimentos pleurais invasivos. A marcante resistência à eritromicina, a redução da suscetibilidade à penicilina e o predomínio de sorotipos não contidos na VPC-10 associados à UTI (19A e 3) reforçam a urgência da vigilância epidemiológica contínua e da revisão das estratégias vacinais na pediatria.

Fonte de Financiamento: Chamada CNPq N° 05/2024 - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) 2024-2027; PIBIC/CNPq - 139313/2026-5.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Intervalos assistenciais até o transplante autólogo de células hematopoéticas e resposta pós-transplante em mieloma múltiplo: coorte de um centro de referência brasileiro

BELO, F D O[1]; Netto, L Z[1]; Feliciano, J V P[1]
1 FAMERP, São José Do Rio Preto , SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia de plasmócitos de caráter crônico, e o transplante autólogo de células hematopoiéticas (TCH) pode consolidar a resposta ao tratamento. Coortes internacionais indicam que intervalos prolongados entre o término da indução e o TCH comprometem os desfechos, com limiar de 33 dias descrito nos Estados Unidos. Faltam dados brasileiros sobre esses intervalos no SUS.

OBJETIVO(S): Caracterizar os intervalos entre o diagnóstico e o TCH e entre o término da indução e o TCH, analisando sua associação com a resposta pós-TCH.

MÉTODOS: Coorte retrospectiva de pacientes submetidos a TCH autólogo para MM entre 2014 e 2022 em um hospital de ensino do interior paulista (complexo FUNFARME/FAMERP), por revisão de prontuários. Incluíram-se casos com registro completo das datas de diagnóstico, término da indução de remissão, infusão, enxertia de neutrófilos e respostas pré e pós-TCH (critérios do International Myeloma Working Group, aferidas entre os dias +60 e +90). O aprofundamento da resposta foi definido como a melhora da categoria entres as duas avaliações. As análises utilizaram os testes exato de Fisher, McNemar e qui-quadrado de Pearson. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAMERP (CAAE 88518625.3.0000.5415).

RESULTADOS: Foram analisados 115 pacientes, 64 homens (55,7%), com idade mediana ao diagnóstico de 56 anos (IIQ 49-60) e 51,3% residiam fora do estado de São Paulo. O intervalo diagnóstico-TCH teve mediana de 561 dias (IIQ 399-828), com 80,9% acima de 12 meses, sem associação com os desfechos avaliados (p≥0,105). O intervalo indução-TCH teve mediana de 181 dias (IIQ 100-290) com 50,4% acima de 6 meses. A mediana de células CD34+ infundidas foi de 4,66x106/kg e da enxertia de neutrófilos no dia +11 (IIQ 10-15). A mortalidade relacionada ao tratamento até o dia +100 foi de 2,6%. A proporção de resposta completa ou resposta parcial muito boa subiu de 73% para 83,5% depois do TCH (McNemar, p=0,008). O aprofundamento da resposta ocorreu em 35 pacientes (30,4%) e foi

menos frequente naqueles com intervalo indução-TCH acima da mediana, sendo 12/57 (21,1%) contra 23/58 (39,7%), p=0,042. Entre os que não estavam em resposta completa pré-TCH, 12/43 (27,9%) contra 23/45 (51,1%), p=0,031. Por tercis crescentes de intervalo, as proporções foram 36,8%, 38,5% e 15,8% (p=0,056), sendo o último acima de 229 dias. Não houve diferença quanto à enxertia (p=0,446) ou à mortalidade até o dia +100 (p=0,243).

CONCLUSÃO: Os intervalos até o TCH nesta coorte superam amplamente os descritos na literatura internacional. Intervalos maiores entre o término da indução e a infusão associaram-se a menor aprofundamento da resposta, sem diferença em enxertia ou mortalidade, sugerindo que a demora na realização do procedimento reduz sua eficácia sem alterar sua segurança.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Perfil epidemiológico da infecção por *Toxoplasma gondii* em receptores de órgãos sólidos de um centro transplantador SUS

PIZZOLATO, L[1]; Rangel, C H I F[2]; Henrique, T[2]; Brandão, C C[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Hospital de Base - Fundação Faculdade Regional de Medicina (HB-FUNFARME), São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A toxoplasmose é uma infecção causada por *Toxoplasma gondii*, um parasito intracelular obrigatório, que afeta animais, humanos e o meio ambiente. A infecção pode ser adquirida através do consumo de carne mal-cozida, vegetais, frutas e água contaminada por oocistos. A infecção é assintomática na maioria dos indivíduos imunocompetentes, porém em imunossuprimidos pode causar encefalite, miocardite, retinocoroidite, podendo ser fatal em receptores de órgãos sólidos.

OBJETIVO(S): Este estudo avaliou a ocorrência da infecção por *T. gondii* em pacientes receptores de rim.

MÉTODOS: Esse estudo foi do tipo retrospectivo e foi aprovado pelo CEP-FAMERP. Dados das avaliações clínico-epidemiológicas de receptores de rim atendidos no HB-FUNFARME e inseridos no prontuário eletrônico MVPep foram anotados, incluindo dados sorológicos sobre a infecção por T. gondii, inseridos na plataforma REDCap.

RESULTADOS: Foram avaliados 587 receptores de rim, sendo 385 (65,6%) homens e 202 (34,4%) mulheres, com média de idade de 52,7 (± 14,2 anos). A média de idade foi de 53,9 (± 13,6 anos) entre os homens e 50,3 (± 14,9 anos) entre as mulheres. Entre os pacientes com resultados disponíveis para sorologia anti-T. gondii, 367/581 (63,2%) apresentaram IgG positiva e 214/581 (36,8%) IgG negativa. Para IgM, 20/548 (3,6%) apresentaram resultado positivo e 528/548 (96,4%) resultado negativo. Na análise por gênero, a positividade para IgG foi de 64,3% (243/380) entre os homens e 61,7% (124/201) entre as mulheres, enquanto a positividade para IgM foi de 4,7% (17/360) entre os homens e 1,6% (3/188) entre as mulheres.

CONCLUSÃO: A soropositividade para *Toxoplasma gondii* foi elevada entre os receptores avaliados, enquanto a positividade para IgM, embora menor, mostrou-se clinicamente

relevante. Os achados reforçam a importância da avaliação sorológica da toxoplasmose em pacientes submetidos à imunossupressão.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 145307/2025-5.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Estratégia de telemonitoramento em pacientes oncológicos em situação de vulnerabilidade social e exclusão digital: estudo prospectivo de viabilidade e impacto assistencial

MOIMAS, A R L[1]; Urbanin-Castanhole , M M[1]; Goloni-Bertollo, E M[1]; Maniglia, J V[2]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/ Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP/ Hospital de Base- FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço e seu tratamento podem causar toxicidades que comprometem a qualidade de vida e a adesão terapêutica. O monitoramento de sintomas relatados pelo paciente (PROs) favorece a detecção precoce de eventos adversos. Entretanto, a dependência exclusiva de tecnologia pode limitar a assistência em populações socialmente vulneráveis e digitalmente excluídas.

OBJETIVO(S): Avaliar o perfil de pacientes com câncer de cabeça e pescoço no Instituto do Câncer do Hospital de Base/FAMERP e analisar a viabilidade e o impacto de um modelo de telemonitoramento de sintomas baseado no PRO-CTCAE, realizado pela enfermagem e direcionado a populações em vulnerabilidade social e exclusão digital.

MÉTODOS: Estudo de métodos mistos, desenvolvido em duas etapas. A Etapa 1 consistiu em análise retrospectiva de prontuários dos últimos dez anos. A Etapa 2 correspondeu a estudo prospectivo longitudinal, com desenvolvimento do sistema OncoMonitor, baseado no PRO-CTCAE, para acompanhamento de pacientes em seguimento oncológico. A ferramenta permite registro individualizado, aplicação de escalas de sintomas, geração e comparação de escores e acompanhamento longitudinal da evolução sintomatológica.

RESULTADOS: Foram identificados 2.976 casos de neoplasias de cabeça e pescoço, com maior frequência na tireoide (1.241; 41,7%), seguida por laringe (474; 15,9%), língua (211; 7,1%) e orofaringe (206; 6,9%). Na elaboração e nos testes do OncoMonitor, foram identificados dez registros correspondentes a seis pacientes, com escores de 2,5% a 51,6% (média: 27,6%). Predominaram sintomas mínimos e leves, com três registros classificados como moderados. Um paciente em radioterapia apresentou escore de 42,2%, com três toxicidades graves: xerostomia, alteração do paladar e rouquidão. No acompanhamento

longitudinal (n=3), dois pacientes apresentaram redução dos escores, de 27,5% para 22,5% e de 10,0% para 2,5%, respectivamente, enquanto um apresentou aumento de 28,1% para 34,4% e posteriormente 51,6%. Os testes demonstraram a capacidade do sistema de armazenar, sistematizar, quantificar e acompanhar longitudinalmente os sintomas, permitindo identificar diferentes trajetórias e subsidiar o acompanhamento de enfermagem.

CONCLUSÃO: A predominância de tumores de tireoide e laringe evidencia a relevância epidemiológica das neoplasias de cabeça e pescoço na população estudada. Os resultados iniciais indicam que o OncoMonitor permite identificar oscilações na intensidade dos sintomas e toxicidades graves, favorecendo a detecção precoce de alterações e o encaminhamento para suporte multiprofissional, além de subsidiar condutas individualizadas. Com a continuidade do estudo e ampliação da amostra, serão avaliadas métricas adicionais para determinar o impacto clínico e a viabilidade do modelo de telemonitoramento.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Histórico de exposição à violência interpessoal comunitária em homens internados na enfermaria de traumatologia de um hospital terciário

CALEGARI, L S[1]; Vilalva, A T Z[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A violência interpessoal comunitária é um grave problema de saúde pública mundial e nacional, atrelado a altas taxas de morbimortalidade, impactos psicossociais e sobrecarga dos serviços de urgência. No Brasil, esse fenômeno acomete majoritariamente homens jovens. Grande parte da literatura científica concentra-se na análise pontual do evento agudo que gera o trauma, ignorando a trajetória prévia, a vulnerabilidade contínua à violência ao longo da vida e suas repercussões.

OBJETIVO(S): O objetivo geral é caracterizar o histórico de exposição à violência interpessoal comunitária ao longo da vida de homens internados na enfermaria de traumatologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto. Especificamente, busca-se mapear o perfil sociodemográfico e clínico, descrever o primeiro episódio de violência vivido, mensurar a recorrência e os fatores associados, além de avaliar as repercussões pessoais e o uso prévio da rede de atenção à saúde.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e quantitativo, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. A amostra de conveniência almeja 30 homens, com idades entre 18 e 60 anos, cujas internações foram motivadas por eventos de violência física interpessoal em caráter comunitário. Excluem-se pacientes com condições neuropsiquiátricas impeditivas. Os dados são coletados mediante assinatura do registro de consentimento (RCLE), utilizando entrevista estruturada em duas etapas: avaliação sociodemográfica e histórico de violência. A análise dos dados empregará testes paramétricos, com estatística descritiva e frequência.

RESULTADOS: O estudo encontra-se em andamento, com dados preliminares coletados de 20% da amostra (6 participantes). O perfil aponta idade média de 34,3 anos, sendo 83,3% dos indivíduos solteiros, sem o Ensino Fundamental concluído e sem vínculo empregatício formal. A maior parte foi internada por politrauma devido a agressão física (espancamento e arma branca). Constatou-se que 66,7% já haviam sofrido e perpetrado violência previamente,

com maior exposição ocorrida na infância e juventude. O consumo de álcool no momento da ocorrência foi relatado por 66,7%. Após o trauma, 50% relataram impacto emocional grave (tristeza e ansiedade). Notavelmente, nenhum buscou atendimento médico nos episódios de violência anteriores.

CONCLUSÃO: Os achados iniciais mostram que a violência geradora de trauma agudo não é um evento isolado, consistindo em um ciclo contínuo de exposição influenciado por vulnerabilidade socioeconômica e pela dupla condição "vítima-agressor". Evidencia-se a necessidade de superar a visão fragmentada do trauma, promovendo o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, assistência interdisciplinar e a formulação de políticas públicas focadas na população masculina.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Desenvolvimento de procedimentos operacionais padrão em saúde da mulher na atenção primária

FERNANDES, N R L R[1]; Franco, B H D S[2]; Da Costa, A P[2]
1 UNILAGO, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As mulheres correspondem a 51,1% da população brasileira, e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) direciona a assistência contínua a este público na atenção básica a partir dos 10 anos de idade. A consulta de enfermagem é fundamental para o acompanhamento integral nas diversas fases do ciclo vital, como a vida reprodutiva, o pré-natal e o climatério. Todavia, observa-se por vezes uma prática fragmentada e estritamente tecnicista. Diante das variações de ensino entre instituições e da necessidade de prevenir erros e garantir a segurança do paciente, torna-se essencial a padronização dos cuidados de enfermagem prestados em ambiente de ensino e laboratório.

OBJETIVO(S): Desenvolver Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) voltados à Saúde da Mulher na Atenção Básica, visando padronizar procedimentos práticos para o laboratório de ensino de enfermagem, orientar graduandos e evitar falhas assistenciais.

MÉTODOS: Estudo exploratório-descritivo, analítico e de levantamento documental, realizado entre abril e setembro de 2023. A pesquisa ocorreu em duas etapas: levantamento de procedimentos da ementa de Enfermagem da Faculdade Unilago e busca bibliográfica nas bases BDENF, SciELO, BVS Enfermagem, manuais do Ministério da Saúde, COREN/COFEN e diretrizes oficiais. Incluíram-se estudos completos em português publicados entre janeiro de 2013 e outubro de 2023. Excluíram-se revisões de literatura e artigos não pertinentes. Os POPs foram estruturados conforme o modelo institucional (contendo objetivo, material necessário, descrição passo a passo, cuidados especiais e referências).

RESULTADOS: Elaborou-se um total de 13 POPs direcionados à Saúde da Mulher na Atenção Primária: Exame Clínico das Mamas; Coleta de Colpocitopatologia; Aferição de Pressão Arterial; Mensuração do Peso Corpóreo no Adulto; Medida da Estatura em Adultos; Verificação do Pulso no Adulto; Administração de Medicamento Intramuscular no Deltoide;

Manobra de Leopold; Mensuração da Altura Uterina; Ausculta dos Batimentos Cardíacos Fetais; Rastreamento de Edema em Gestante; Auxílio no Aleitamento Materno; e Ordenha Manual do Leite Materno. Os POPs respaldam a consulta de enfermagem, auxiliando no rastreamento de agravos (como câncer de mama e colo uterino), na condução do pré-natal de baixo risco e no apoio ao climatério e puerpério.

CONCLUSÃO: A construção dos POPs contribui significativamente para o ensino e a prática clínica de estudantes e profissionais, promovendo a padronização e a cultura de segurança do paciente. Destaca-se a importância da atualização contínua e de capacitações alinhadas à Educação Permanente em Saúde para superar o mero tecnicismo.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

O paradoxo da adesão e da insegurança: a lacuna de conhecimento sobre efeitos adversos em idosos polimedicados

CALDEIRA, J G A[1]; Menezes, J D S[1]; da Silva, M Q[1]; Ribeiro, B G S[1]; Polveiro, E[1]; Poli, N N N[1]; Bardelli, J C M[1]; Ribeiro, R M[1]; Ribeiro, R C H M[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A polifarmácia, definida como o uso rotineiro de cinco ou mais medicamentos, é uma realidade crescente entre a população idosa, impulsionada pelo aumento de doenças crônicas. Embora essencial para o controle de comorbidades, o uso múltiplo de fármacos expõe o idoso a riscos de interações medicamentosas e eventos adversos. O conhecimento do paciente sobre seus medicamentos constitui pilar fundamental da segurança terapêutica, porém sua magnitude em idosos hospitalizados permanece subestimada.

OBJETIVO(S): Analisar a percepção, a adesão e o nível de conhecimento de pessoas idosas sobre a terapia medicamentosa em regime de polifarmácia, identificando lacunas críticas na segurança do doente.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado na Unidade de Geriatria do Hospital de Base de São José do Rio Preto-SP. Amostra por conveniência de 22 pessoas idosas internadas, com 60 anos ou mais e em uso de cinco ou mais medicamentos. Coleta mediante questionário estruturado com escala Likert de 5 pontos. Análise estatística descritiva no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), com frequências, médias, medianas e desvios-padrão.

RESULTADOS: A amostra apresentou média de idade de 77,4 anos, predominância do sexo feminino (59,1%) e baixa escolaridade (68,2% com ensino fundamental). Apesar de 86,4% relatarem adesão rigorosa ao tratamento e 81,8% considerarem os medicamentos essenciais, 63,6% dos participantes demonstraram total desconhecimento sobre os possíveis efeitos colaterais. A média de estresse/ansiedade relacionada ao regime foi baixa (1,41 em escala de 1 a 5), e 77,3% não consideraram a medicação um entrave às atividades diárias. A percepção de melhora da qualidade de vida foi alta (média 4,23).

CONCLUSÃO: A população idosa polimedicada apresenta elevada adesão terapêutica e percepção otimista sobre o tratamento, mas possui grave déficit de conhecimento sobre efeitos adversos. Esse paradoxo entre adesão e insegurança configura uma vulnerabilidade silenciosa que eleva o risco de eventos iatrogênicos não reconhecidos. A educação em saúde voltada à farmacovigilança deve ser prioridade nas equipes multiprofissionais de geriatria.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Saúde respiratória prejudicada na criança com trissomia do 21

HYPPOLITO, L P[1]; Hachich, N F[2]; Ribeiro, S E[2]; Goloni-Bertollo, E M[2,3]; Pavarino, É C[2,3]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 LABMOL-FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 UPGEM-FAMERP/FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Trissomia do 21 (T21) é uma condição genética que acomete um a cada 700 nascimentos e é causada por uma cópia extra do cromossomo 21. Apesar de ser a aneuploidia com maior taxa de sobrevivência entre os nascidos, pode causar diversas modificações orgânicas e fisiológicas no trato respiratório, tais como hipotonia do músculo diafragma, macroglossia, traqueomalácia, disfunções em células imunes e desbalanço de citocinas, que predispõe a infecções respiratórias. A disfunção nas células imunes causa uma exacerbação no período inflamatório, o que pode levar a uma maior prevalência de sintomas e prejudicar a saúde de pessoas com T21. A primeira infância concentra a maior ocorrência de infecções respiratórias devido à imaturidade do sistema imune, sendo estas a principal causa de morte em pessoas com T21 nessa faixa etária.

OBJETIVO(S): Caracterizar a presença de sintomas respiratórios em crianças com Trissomia do 21 da região de São José do Rio Preto pelo período de um ano e criar um índice de saúde respiratória.

MÉTODOS: Foram incluídos indivíduos de 0 a 6 anos de idade, sendo 34 euploides e 34 com T21. Dados sobre incidência e severidade de sintomas respiratórios foram coletados semanalmente por meio de formulário online do RedCap. Os dados dos sintomas respiratórios foram analisados a partir do percentual de dias com sintoma, contrastando T21 e euploides por meio de testes de Wilcoxon com correção de False Discovery Rate. Um índice de saúde respiratória foi criado a fim de contrastá-lo futuramente com dados biomoleculares coletados no início do acompanhamento semanal. Esse índice se baseou na classificação em pesos para os sintomas relatados, de acordo com sua gravidade.

RESULTADOS: Foram analisados dados de saúde respiratória de 3011 semanas-indivíduo, sendo que os indivíduos se encontravam entre a 30ª e 52ª semanas (um ano) de coleta. O grupo T21 apresentou maior incidência de coriza ($W = 313,5$; $p = 0,0048$), febre ($W = 359,5$; $p = 0,0193$), chiado ($W = 409,0$; $p = 0,0227$), esforço respiratório ($W = 334,0$; $p = 0,0044$) e

queda na saturação (W = 459,0; p = 0,0227) comparado ao euploide. Não foram observadas diferenças significativas para os demais sintomas. O índice de saúde respiratória foi mais elevado em T21 (W = 283, p = 0,0003) quando comparado a euploides.

CONCLUSÃO: Crianças com T21 apresentam maior frequência de sintomas respiratórios. O aumento de sintomas mais graves, como chiado, esforço respiratório e queda na saturação sugerirem uma exacerbação inflamatória durante eventos sintomáticos. Esses achados reforçam a importância da adoção de medidas preventivas, do acompanhamento clínico adequado e da identificação precoce de sinais de agravamento, com o objetivo de reduzir a ocorrência de complicações e contribuir para melhores desfechos respiratórios em crianças com T21.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Comportamento autonômico em gestantes no primeiro trimestre da gestação por meio da variabilidade da frequência cardíaca

MENDES, E C B[1]; Barbosa, R C[1]; Rubio, T A[1]; Godoy, M F[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A gestação envolve adaptações cardiovasculares acompanhadas por ajustes na modulação autonômica cardíaca. A variabilidade da frequência cardíaca (VFC) constitui uma manifestação indireta dessa modulação, e sua avaliação no primeiro trimestre pode contribuir para a compreensão da regulação cardíaca materna no início da gestação. Neste estudo, investigou-se a hipótese de que gestantes no primeiro trimestre apresentam menores índices de VFC em comparação a mulheres não gestantes com mesma faixa etária.

OBJETIVO(S): Comparar índices da VFC nos domínios do tempo, frequência e não linear de VFC entre mulheres gestantes e não gestantes.

MÉTODOS: Estudo observacional e comparativo, de caráter exploratório, incluindo 50 gestantes no primeiro trimestre e 17 mulheres não gestantes. As gestantes foram avaliadas em uma clínica do interior paulista de serviço especializado em saúde da mulher. Os intervalos entre batimentos cardíacos foram captados com sensor Polar H10 e aplicativo Elite HRV®, em decúbito dorsal e respiração espontânea, com posterior análise no software Kubios® vs 4.3.0. Foram avaliados índices dos domínios do tempo e da frequência, além de índices não lineares. Os dados foram descritos por média ± desvio-padrão ou mediana e quartis 25 e 75. As comparações utilizaram o teste de Mann–Whitney bilateral, com nível nominal de significância de 5%, sem ajuste para comparações múltiplas.

RESULTADOS: As gestantes apresentaram idade de 25,8 ± 5,3 anos e as não gestantes, de 24,9 ± 5,8 anos (p = 0,4713). Nas gestantes, a idade gestacional foi de 8,0 ± 1,9 semanas. Não houve diferença estatisticamente significante para as variáveis no domínio do tempo exceto para o número de intervalos com duração acima de 50 milissegundos (NN50); as medianas foram respectivamente 109 x 419; p = 0,0015. Não houve diferença para as variáveis no domínio da frequência. No domínio não linear a Entropia Aproximada (ApEn) foi menor no

grupo gestante (mediana 1,4171 x 1,512; p = 0,0212), indicando menor complexidade autonômica nesse grupo. Não foram detectadas diferenças nos demais índices avaliados.

CONCLUSÃO: Gestantes no primeiro trimestre de gestação, embora assintomáticas, exibem indícios de menor VFC e redução da complexidade autonômica. Há expectativa de que ocorra piora ao longo da gestação. Estudos longitudinais poderão confirmar esta hipótese.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Reformulação do *checklist* de auditoria de precauções e isolamento

FERNANDES, N R L R[1]; Franco, B H S[1]; da Costa, A P[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são graves eventos adversos evitáveis. Seu controle depende da adesão a precauções e isolamentos, monitorados por auditorias. No serviço estudado, o *checklist* do Serviço de Prevenção e Controle de Infecção (SPCI/CCIH) não registrava ações corretivas tomadas diante de não conformidades, impedindo a rastreabilidade e o ciclo de melhoria contínua. A RDC nº 36/2013 da ANVISA exige processos estruturados de tratamento de não conformidades na segurança do paciente, justificando a atualização do instrumento.

OBJETIVO(S): Propor a reformulação do *checklist* de auditoria de precauções e isolamento do SPCI/CCIH, incorporando o registro estruturado de não conformidades, ações corretivas adotadas e reavaliação, focando no fechamento do ciclo de melhoria contínua da auditoria. Como objetivos específicos, buscou-se diagnosticar as lacunas do instrumento original, desenvolver o *checklist* reformulado com blocos de plano de ação e sugerir indicadores de resolução e reincidência.

MÉTODOS: Estudo descritivo, do tipo produção técnica, fundamentado na pesquisa-ação e limitado às etapas de diagnóstico situacional e proposta de intervenção. O estudo ocorreu no SPCI/CCIH de um hospital privado de grande porte, com visitas mensais (30 em internação, 10 em UTI) via formulário eletrônico. O *checklist* original foi reformulado de 15 para 24 questões. Preservou-se o conteúdo assistencial original e inseriram-se blocos para identificar a visita (rotina/reavaliação), detalhar a não conformidade e plano de ação (item não conforme, criticidade, ação tomada, responsável e prazo de reavaliação). A versão foi avaliada pela equipe para verificar a viabilidade operacional.

RESULTADOS: O *checklist* reformulado conta com 24 questões em oito blocos temáticos: identificação da visita, precaução, estrutura/sinalização, insumos/materiais, prática assistencial, percepção do paciente, não conformidade/plano de ação e observações. O conteúdo assistencial original foi mantido. As inovações incluem a diferenciação entre visitas de rotina e reavaliações, e a criação do bloco de não conformidades para registro estruturado.

Este bloco classifica o risco dos achados (alto, médio, baixo), detalha a ação tomada, define o responsável e estabelece o prazo de reavaliação. Propuseram-se também indicadores de taxa de resolução e reincidência de não conformidades.

CONCLUSÃO: O *checklist* original era robusto no diagnóstico, mas a falta de registro das ações corretivas limitava a melhoria contínua. O instrumento reformulado supre essa lacuna, permitindo ao SPCI/CCIH transitar de uma auditoria pontual para uma efetiva gestão de não conformidades, com rastreabilidade, classificação de risco e evidência de resolução. Recomenda-se a aplicação piloto do instrumento para avaliar sua viabilidade operacional e acompanhar a evolução dos novos indicadores.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Uso de substâncias por universitários: uma perspectiva analítico comportamental

LEONEL, B M[1]; Miyaki, M C O S[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O uso de substâncias por universitários é um importante problema de saúde pública, foco de discussão, de programas de prevenção e de manejo em universidades de todo o mundo. Nesse sentido, a teoria da Análise do Comportamento oferece uma perspectiva para compreender o uso de substâncias não como causa interna, mas como um comportamento humano construído pela espécie, história de vida individual, e cultura.

OBJETIVO(S): O objetivo deste estudo foi investigar o uso de substâncias psicoativas entre estudantes universitários e estabelecer contingências explicativas para o consumo com base na Análise do Comportamento.

MÉTODOS: Estudo transversal, quanti-qualitativo. Participaram estudantes com idade igual ou superior a 18 anos, matriculados em instituições de ensino superior,convidados por meio da estratégia “Bola de neve” em em canais institucionais e redes sociais. Após assinalarem sua concordância em participar por meio de um Termo de Consentimento, os estudantes responderam a questionário sociodemográfico, ao ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) e à uma questão aberta.

RESULTADOS: Participaram 59 estudantes, 49 mulheres (83,1%) e 10 homens (16,9%).A substância mais utilizada ao longo da vida foi álcool (88,1%), seguida por maconha (52,5%) e pelos derivados do tabaco (50,8%). O policonsumo foi relatado por 59,3% da amostra, variando de 0 a 7 substâncias experimentadas. A prevalência de consumo de risco moderado a alto concentrou-se no tabaco, na maconha, e no álcool, sem nenhum participante na faixa de dependência. Os participantes com relato de diagnóstico prévio de transtorno mental apresentaram índice de policonsumo ($p = 0,002$) e escore de uso de álcool ($p = 0,002$) significativamente maiores. A idade correlacionou-se positivamente com o policonsumo ($p < 0,001$) mas não com o escore de álcool ($p = 0,897$). Em relação aos contextos de uso, 81,6% dos consumidores relataram fazer uso em festas, bares ou shows, enquanto 26,5% consomem sozinhos. Dentre eles, 40,0% possuem diagnóstico prévio de transtorno mental.

CONCLUSÃO: Os resultados sugerem que o consumo de substâncias, geralmente mais de uma, entre universitários está sob controle de reforço negativo diante de sintomas de transtornos mentais relacionados ou de estresse acadêmico. Além disso, o maior uso em bares, festas e shows sugere presença de reforço positivo social. É necessário, portanto, a criação de ações preventivas e de fortalecimento dos programas de saúde mental das universidades.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Fatores associados ao risco nutricional em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à quimiorradioterapia

ZULIANI, P R[1]; Castanhole-Nunes, M M U[1]; Goloni-Bertollo, E M[1]; Galbiatti-Dias, A L S[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) representa importante problema de saúde pública e apresenta elevada frequência de diagnóstico em estágios avançados. O tratamento quimiorradioterápico pode provocar alterações que comprometem a ingestão alimentar e o estado nutricional, favorecendo perda ponderal, redução de massa muscular e necessidade de suporte nutricional. A identificação precoce do risco nutricional é fundamental para o planejamento da assistência e para a continuidade do cuidado durante o tratamento oncológico.

OBJETIVO(S): Avaliar o risco nutricional e caracterizar fatores clínicos e antropométricos relacionados ao tratamento em pacientes com CCP submetidos à quimiorradioterapia.

MÉTODOS: Estudo observacional, analítico, retrospectivo e quantitativo, realizado com pacientes com CCP submetidos à quimiorradioterapia em um hospital universitário, totalizando 53 participantes. A partir dos prontuários, foram coletados dados sociodemográficos, clínicos, antropométricos, nutricionais, bioquímicos e terapêuticos. A avaliação contemplou informações sobre estado nutricional, peso corporal, massa muscular, alterações bioquímicas, ocorrência de complicações relacionadas ao tratamento, necessidade de suplementação e utilização de suporte alimentar alternativo. Os dados preliminares foram organizados e analisados de forma descritiva, utilizando o programa Microsoft Excel.

RESULTADOS: Observou-se predominância de homens N=44 (83,02%), indivíduos de idade mais avançada (média de 61,5 anos e mediana de 65 anos), autodeclarados brancos N=47 (88,68%) e com baixa escolaridade N=19 (35,85%). Entre as características clínicas, destacaram-se históricos de tabagismo N=37 (69,81%) e etilismo N=36 (67,93%), carcinoma espinocelular de orofaringe N=19 (35,85%) e tumores localmente avançados N=39 (39,62%). Durante o tratamento, foram observadas complicações como mucosite N=10 (18,90%) e importante comprometimento nutricional, caracterizado por baixo peso N=16 (50,0%), perda ponderal N=34 (64,2%) com redução da massa muscular, além de alterações bioquímicas.

Identificou-se também necessidade de suplementação nutricional N=30 (56,6%) e de suporte alimentar alternativo N=24 (45,3%), evidenciando a relevância da avaliação e do acompanhamento nutricional ao longo do tratamento.

CONCLUSÃO: Os resultados evidenciam importante comprometimento nutricional entre pacientes com CCP submetidos à quimiorradioterapia, com ocorrência de perda ponderal, redução da massa muscular e necessidade de intervenções nutricionais. A avaliação do risco nutricional e a caracterização das condições clínicas e relacionadas ao tratamento reforçam a importância do acompanhamento nutricional desde o início e ao longo do tratamento oncológico.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Rede de apoio familiar e otimismo terapêutico como facilitadores na polifarmácia do idoso hospitalizado

CALDEIRA, J G A[1]; Menezes, J D S[1]; Silva, M Q[1]; Ribeiro, B G S[1]; Polveiro, E[1]; Neves Poli, N N[1]; Bardelli, J C M[1]; Ribeiro, R M[1]; Ribeiro, R C H M[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto , SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A polifarmácia em idosos é frequentemente associada à sobrecarga, ao estresse e à redução da qualidade de vida. Contudo, a literatura indica que o suporte social e a percepção positiva sobre o tratamento podem atuar como fatores protetores, mitigando o impacto negativo do uso múltiplo de medicamentos. Pouco se conhece sobre essa ressignificação da polifarmácia no contexto de hospitalização geriátrica brasileira.

OBJETIVO(S): Avaliar o papel da rede de apoio familiar, a percepção sobre o impacto da polifarmácia na qualidade de vida e os fatores facilitadores do manejo medicamentoso em pessoas idosas hospitalizadas em unidade geriátrica.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado na Unidade de Geriatria do Hospital de Base de São José do Rio Preto-SP. Amostra por conveniência de 22 pessoas idosas internadas, com 60 anos ou mais e em uso de cinco ou mais medicamentos. Coleta mediante questionário estruturado com escala Likert de 5 pontos. Análise estatística descritiva no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), com frequências, médias, medianas e desvios-padrão.

RESULTADOS: A amostra apresentou média de idade de 77,4 anos e predominância feminina (59,1%). A rede de suporte familiar revelou-se fator de proteção fundamental: 86,4% não moravam sozinhas e 63,6% recebiam auxílio direto de cuidadores na gestão de horários e caixas de remédios. A percepção sobre o regime medicamentoso foi altamente positiva, com 77,3% discordando que os medicamentos interferem nas atividades diárias e média de 4,23 (escala 1-5) de que os fármacos melhoram a qualidade de vida. O estresse/ansiedade relacionado à complexidade do regime apresentou a menor média da escala (1,41). Apesar do otimismo, 63,6% desconheciam os efeitos colaterais e 68,2% possuíam baixa escolaridade.

CONCLUSÃO: O otimismo terapêutico e o suporte familiar funcionam como potentes facilitadores na experiência do idoso com a polifarmácia, ressignificando o uso múltiplo de medicamentos como recurso para autonomia e bem-estar. Contudo, esse cenário positivo não pode mascarar o déficit de conhecimento em saúde. Estratégias educativas devem engajar simultaneamente o idoso e seus cuidadores, fortalecendo a segurança do doente sem comprometer a percepção de qualidade de vida.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Determinantes sociais e vulnerabilidade: uma experiência de ensino do SUS

SANTOS, A C F D[1]; Afarelli, R C G[1]; Ferreira, V A[1]; Calegari, L S[1]; Niwa, S K[1]; Barcelos, V H L[1]; Lopes, A J S[1]; Vasconcelos , L J[1]; Feliciano, J V P[2]; Morais, M S[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Os determinantes sociais exercem importante influência sobre as condições de vida e saúde da população, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. A aproximação dos estudantes de Medicina com diferentes realidades sociais contribui para uma formação crítica e humanizada, ampliando a compreensão sobre a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).

OBJETIVO(S): Compreender o Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da análise dos determinantes sociais e de sua relação com a organização dos serviços de saúde.

MÉTODOS: A disciplina de Saúde Coletiva I, do Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva (DESC), oferecida aos alunos do primeiro ano da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (SP), destina parte de sua carga horária à realização de visitas em instituições do município. A atividade foi realizada na Casa do Cirineu, instituição que acolhe pessoas em situação de rua, oferecendo pernoite e apoio à inserção no mercado de trabalho. Os alunos foram divididos em grupos e realizaram visitas em sistema de rodízio. A atividade foi viabilizada por meio de convênio com a Secretaria de Assistência Social do município. O gerente da instituição, acompanhado pelo docente responsável, recebeu os alunos e apresentou a estrutura e o funcionamento do local. Em seguida, foram realizadas entrevistas com os usuários. Ao final, gerente, alunos, docentes e funcionários participaram de uma discussão sobre a realidade da população em situação de vulnerabilidade.

RESULTADOS: A experiência possibilitou aos estudantes compreender a influência dos determinantes sociais nas condições de vida e saúde da população em situação de vulnerabilidade e suas repercussões para o SUS. As entrevistas e a discussão coletiva favoreceram a reflexão crítica sobre as demandas dessa população e sobre a atuação do sistema de saúde diante delas.

CONCLUSÃO: A vivência aproximou os estudantes da realidade de pessoas em situação de rua e favoreceu uma compreensão mais ampla e crítica dos determinantes sociais e das

demandas de saúde dessa população. A experiência demonstra o potencial de atividades práticas no ensino da Saúde Coletiva para aproximar a formação médica da realidade social e estimular uma atuação profissional orientada pelas necessidades da população.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Sobrevida de pacientes hospitalizados por COVID-19 e o impacto da hipertensão arterial

OLIVEIRA, K A D[1]; Uyemura, J R R[1]; Lopes, V D S[1]; Da Silva, M A V[1]; Vilela-Martin, J F[1]; Cosenso-Martin, L N[1]

1Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, surgiram os primeiros registros de casos de pneumonia cuja origem ainda era desconhecida. Com a propagação acelerada do coronavírus 2 (SARS-CoV-2) pelo mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 11 de março de 2020, o surto de COVID-19 como uma pandemia. Globalmente, a pandemia provocou impactos significativos, diretos e indiretos na assistência à saúde. Entre as condições crônicas associadas à pior prognóstico da doença, destaca-se a hipertensão arterial (HA), frequentemente em pacientes hospitalizados por COVID-19.

OBJETIVO(S): Analisar a sobrevida global de pacientes hospitalizados por COVID-19 e verificar a associação entre a presença de HA e o tempo até o óbito.

MÉTODOS: Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, realizado a partir de prontuários eletrônicos de pacientes hospitalizados por COVID-19 em um hospital-escola do interior paulista, entre março e setembro de 2020. Foram incluídos pacientes com diagnóstico confirmado de coronavírus (SARS-CoV-2) de amostras coletadas de vias aéreas superiores submetidas à metodologia reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa (RT-PCR). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (CAAE nº 58647722.0.0000.5415). Foram realizadas análises descritivas, teste de Shapiro-Wilk, curvas de sobrevida de Kaplan-Meier, teste de log-rank e modelo de riscos proporcionais de Cox, considerando $p<0,05$.

RESULTADOS: Foram analisados 1.603 prontuários, a taxa de óbito foi de 24,33%, totalizando 390 pacientes. Dos (n=845) com diagnóstico de HA (52,71%), 590 (69,82%) receberam alta e 255 (30,18%) evoluíram para óbito. A sobrevida global apresentou mediana de aproximadamente 32 dias, com maior redução da probabilidade de sobrevida nos primeiros 30 dias. Por volta de 60º dias, a proporção de pacientes sobreviventes encontrava-

se abaixo de 25%. Na análise estratificada por HA, observou-se diferença significativa entre as curvas de sobrevida. Pacientes hipertensos apresentaram menor probabilidade de sobrevida durante grande parte do acompanhamento. A mediana de sobrevida foi perto de 30 dias entre hipertensos e 43 dias entre não hipertensos, indicando evento mais precoce dos óbitos no grupo hipertenso. A diferença entre as curvas foi estatisticamente significativa pelo teste de log-rank ($p<0,0001$).

CONCLUSÃO: A HA associou-se a menor sobrevida e maior letalidade entre os pacientes internados por COVID-19, com óbito ocorrendo de forma mais precoce nesse grupo. Esses achados reforçam a associação da hipertensão com pior desfecho e a importância da estratificação de risco, bem como o manejo clínico dessa população.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Avaliação da expressão de EGFR induzida por aminochalconas em linhagens celulares de câncer de cabeça e pescoço

BUSNARDO, C[1]; Kawasaki-Oyama, R S[1]; Castanhole-Nunes, M M U[1]; Prado, G P[1]; Espinosa, L E G[1]; Galbiatti-Dias, A L S[1]; Regasini, L O[2]; Soares , O H L[2]; Serafim-Júnior, V[1]; Goloni-Bertollo, E M[2]

1 Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular- UPGEM/Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Universidade Estadual Paulista , São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR) desempenha papel central na proliferação, sobrevivência celular e resistência ao tratamento em diversas neoplasias, sendo um importante alvo terapêutico. Moléculas como as aminochalconas, naturais e sintéticas, vêm sendo investigadas por seu potencial antitumoral e possível modulação da expressão de EGFR, se mostrando eficientes antineoplásicos.

OBJETIVO(S): Avaliar a capacidade da 4-aminochalcona (4-NH2) inédita, em reduzir a expressão de EGFR em três linhagens celulares de câncer de cabeça e pescoço e comparar seu efeito com o análogo 2-aminochalcona (2-NH2), previamente analisada.

MÉTODOS: As linhagens UD-SCC2 (hipofaringe), UM-SCC47 (cavidade oral) e 93-VU120T (cavidade oral) foram cultivadas em meio de cultura DMEM, tratadas com 2µM da 4-NH2 (concentração previamente identificada por IC50), por 48 horas. A expressão gênica de EGFR foi realizada por PCR em Tempo Real, comparadas ao controle não tratado (RQ= 1,0). A expressão proteica foi avaliada por Western Blotting, utilizando Beta-Actina como endógeno. Os achados foram comparados aos dados de RQ obtidos previamente pelo análogo 2-NH2.

RESULTADOS: As análises do perfil de expressão de EGFR de ambas aminochalconas, apresentaram respostas dependentes da linhagem celular. Na linhagem UM-SCC47, após tratamento com 4-NH2 observou-se a redução esperada de EGFR (RQ= 0,74), com maior eficácia inibitória quando comparada a 2-NH2 (RQ= 0,89). Em contrapartida, na linhagem 93-VU120T, a 4-NH2 promoveu aumento acentuado na expressão (RQ= 2,50), superando a indução provocada pelo análogo 2-NH2 (RQ= 1,57). Na linhagem UD-SCC2, enquanto a 2-

NH2 reduziu levemente a expressão de EGFR (RQ= 0,86), a 4-NH2 induziu aumento da expressão (RQ= 1,29). A análise de expressão proteica por Western Blotting corroborou as variações observadas na expressão gênica de EGFR.

CONCLUSÃO: Os dados preliminares indicam que o potencial inibitório das aminochalconas sobre EGFR é dependente da linhagem celular, sendo efetivas em reduzir a expressão do proto-oncogene na linhagem UM-SCC47. Contudo, o aumento de EGFR nas linhagens 93-VU120T e UD-SCC2 podem sugerir possíveis ativações compensatórias ou heterogeneidade de resposta, reforçando a necessidade de ampliar a amostragem e investigar vias de sinalização em experimentos futuros. Adicionalmente, os dados comparativos destacam como a variação na posição do grupo amino na chalcona altera sua bioatividade, toxicidade e grau de modulação do perfil de expressão de genes e proteínas, resultando em respostas distintas a depender do contexto celular.

Fonte de financiamento: Bolsa CNPq - 193689/2025-1; Auxílio CNPq - 310168/2022-8; FAPESP - 2023/08736-8.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Estudo retrospectivo dos casos de Chikungunya no Noroeste Paulista entre os anos 2018 e 2024

PAULO, G P D[1]; Sakamoto, M G[1]; Colombo, T E[1]
1 Universidade Paulista - UNIP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O estudo epidemiológico acerca da febre Chikungunya implica um valor notório para a saúde populacional, a fim de propor medidas de políticas públicas.

OBJETIVO(S): O objetivo do presente estudo, à partir de uma ampla faixa de monitoramento, 2018 a 2024, foi reconhecer e moldar o perfil da febre por Chikungunya virus (CHIKV) em critérios quantitativos relacionados com suas características epidemiológicas em São José do Rio Preto (SP) e na região do interior do estado de São Paulo.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo baseado em resultados laboratoriais de amostras clínicas registrados no banco de dados do Centro Laboratorial Regional – Instituto Adolfo Lutz de São José de Rio Preto, de 2018 a 2024.

RESULTADOS: Dos 10.927 casos notificados como suspeitos, foram excluídos 915 casos devido à informações incompletas, totalizando 9.352 casos, destes, 598 (6,39%) foram positivos para CHIKV, segundo os critérios laboratoriais estabelecidos (qPCR). O ano de 2024 (4.804/9.352) apresentou o maior número de notificações, com positividade de 9,08% (436 casos), sendo os meses de dezembro (25,08%) e janeiro (17,22%) com maior número de notificações. A faixa etária mais acometida foi referente a pacientes com idades entre 20 e 39 anos (47,73%). Quanto ao gênero, o diagnóstico positivo foi maior para o feminino (65,6%; 392/598) em relação ao masculino (34,4%; 206/598). Em relação à raça, foi possível observar um predomínio de casos positivos para CHIKV em indivíduos brancos (77,4%; 463/598).

CONCLUSÃO: O estudo revelou padrões significativos do perfil epidemiológico da febre Chikungunya no interior do estado de São Paulo, identificando a importância de políticas públicas relacionadas à vacinação a fim de propiciar saúde a toda população.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Seleção de temas prioritários para cartilha educativa sobre diabetes mellitus gestacional: resultados preliminaries

CARVALHO, L G D[1]; Sanfelice, J N[1]; Vasco, M[1]; Fireman, M[1]; Silva, M D P[1]; Aquino, E S A[1]; Rosa, G C[1]; Carvalho Netto, M E[1]; Pereira, M C S B[1]; Pereira, A S[1]
1 Faceres, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus gestacional (DMG) corresponde à hiperglicemia identificada na gestação sem diabetes prévio e associa-se a complicações maternas e perinatais. Uma cartilha informativa com linguagem clara constitui estratégia educativa que pode favorecer o conhecimento, o autocuidado e o controle glicêmico.

OBJETIVO(S): Identificar, segundo profissionais da saúde, os 15 temas mais relevantes para elaboração de uma cartilha educativa sobre DMG.

MÉTODOS: Estudo clínico de intervenção e longitudinal, conduzido em uma Unidade Básica de Saúde de São José do Rio Preto. Este trabalho aborda as duas primeiras etapas da pesquisa: (1) seleção e consentimento de profissionais da saúde mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; e (2) fase exploratória com aplicação de questionário semiestruturado. Dentre 21 temas apresentados, foram selecionados 15 prioritários a partir das notas de relevância atribuídas utilizando escala Likert. Os temas selecionados definirão o conteúdo da cartilha direcionada a pacientes com DMG. As etapas seguintes englobarão a confecção do produto educacional e sua avaliação prospectiva pelas gestantes. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 97758426.1.0000.8083).

RESULTADOS: Os 15 temas com maior pontuação foram organizados em ordem decrescente de relevância: Como o DMG afeta a mãe e o bebê (34); Causas e consequências da DGM (33); Definição de DMG (31); Controle do peso durante a gestação e como evitar a hipoglicemia e a hiperglicemia (31); Papel do pré-natal no controle do DMG (31); Diagnóstico e monitoramento da glicemia (30); Alimentação saudável para o controle da glicemia com lista de alimentos recomendados e proibidos (29); Explicação sobre alimentos com baixo, médio e alto índice glicêmico e como escolher os melhores para evitar picos de açúcar no sangue (29); Estratégias de fracionamento das refeições e equilíbrio entre

carboidratos, proteínas e gorduras (28); Planejamento alimentar diário: sugestão de um plano alimentar com exemplos de café da manhã, almoço, jantar e lanches para manter a glicemia estável (28); Impacto das bebidas na glicemia com dicas sobre o consumo de água, sucos naturais, chás e a necessidade de evitar refrigerantes e bebidas açucaradas (28); Mudanças no estilo de vida para evitar o desenvolvimento de diabetes após a gestação (28); Alimentos, práticas de vida e estratégias de controle glicêmico (27); Monitoramento da glicemia do recém-nascido e prevenção de hipoglicemia neonatal (26); Benefícios da amamentação na redução do risco de diabetes materno e controle do peso do bebê (26).

CONCLUSÃO: As etapas iniciais indicam que esses 15 temas são os mais relevantes para a cartilha educativa sobre DMG. Os resultados orientarão a elaboração do material, que será avaliado prospectivamente pelas gestantes, contribuindo para a educação em saúde.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Troponina T de alta sensibilidade basal e desfechos clínicos após cirurgia de revascularização miocárdica em pacientes com síndrome coronariana crônica

HENGLER, G C[1]; Alves, R F C V[1]; Machado, L O[2]; Machado, J O[2]; Machado, M N[3]; Nakazone, M A[1]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Pesquisadora Independente, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Hospital de Base - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A troponina T de alta sensibilidade (hsTnT) pode apresentar-se elevada antes da cirurgia de revascularização miocárdica (CRM), mas seu valor prognóstico em pacientes com síndrome coronariana crônica (SCC) permanece incerto.

OBJETIVO(S): Avaliar a associação entre níveis pré-operatórios de hsTnT e complicações pós-operatórias e mortalidade hospitalar até 30 dias em pacientes com SCC submetidos à CRM.

MÉTODOS: Entre 1.266 adultos submetidos à CRM, 759 apresentavam SCC e foram estratificados de acordo com os níveis pré-operatórios de hsTnT: Grupo 1 (≤14 ng/L) e Grupo 2 (>14 ng/L). Regressão de Cox e curvas de Kaplan-Meier foram utilizadas para avaliar a associação entre hsTnT elevada e mortalidade em 30 dias.

RESULTADOS: Níveis pré-operatórios de hsTnT >14 ng/L foram observados em 33,2% dos pacientes. Comparado ao Grupo 1, o Grupo 2 apresentou maior incidência de lesão renal aguda (57,9% vs. 38,5%; P<0,001), fibrilação atrial (20,6% vs. 10,1%; P<0,001), reintubação em até sete dias (6,7% vs. 3,6%; P=0,048) e ventilação mecânica >24 horas (10,7% vs. 5,3%; P=0,007), além de maior taxa de readmissão (8,3% vs. 4,1%; P=0,017) e maior permanência em unidade de terapia intensiva (4 vs. 3 dias; P<0,001). A mortalidade em 30 dias foi de 3,3%, sendo maior no Grupo 2 (6,7% vs. 1,6%; P<0,001). Após ajuste, hsTnT >14 ng/L permaneceu independentemente associada à mortalidade em 30 dias (HR=2,78; IC95% 1,16–6,69; P=0,022). A sobrevivência em 30 dias foi maior no Grupo 1 (98,4% vs. 93,3%; log-rank P<0,001).

CONCLUSÃO: A elevação pré-operatória da hsTnT foi independentemente associada à maior mortalidade hospitalar em 30 dias em pacientes com SCC submetidos à CRM. Níveis

elevados também estiveram associados a maior morbidade pós-operatória e maior permanência em terapia intensiva.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 143469/2025-8.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Almofada de monofilamentos para higienização de lesões de difícil cicatrização: uma série de casos

SCAVONI, B D O[1]; Moreira, G R[1]; Poletti, N A A[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A limpeza terapêutica é uma etapa importante no tratamento de feridas de difícil cicatrização, pois auxilia na remoção de tecidos desvitalizados, biofilme e outros elementos que podem dificultar o reparo tecidual. Entre os recursos disponíveis, a almofada de monofilamentos pode ser utilizada para limpeza e desbridamento mecânico do leito da ferida.

OBJETIVO(S): Investigar a ação de uma esponja macia como método de limpeza de feridas de difícil cicatrização; caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes submetidos à higienização com almofada de monofilamentos; e verificar alterações nos tecidos do leito da ferida após a higienização.

MÉTODOS: Estudo observacional, descritivo, do tipo série de casos, realizado no Ambulatório Geral e de Especialidades do Hospital de Base de São José do Rio Preto. Participaram quatro pacientes com feridas de difícil cicatrização, selecionados por amostragem não probabilística por conveniência. Os participantes foram acompanhados durante um mês, com avaliações realizadas duas vezes por semana. A evolução das lesões foi avaliada por meio do instrumento TIMERS, antes e após a limpeza terapêutica com almofada de monofilamentos.

RESULTADOS: Os participantes apresentaram idade entre 45 e 75 anos, com média de 58,25 anos e predomínio do sexo feminino (75%). Todos apresentavam comorbidades e feridas crônicas com dois a cinco anos de evolução, sendo três úlceras venosas e uma lesão traumática. Todas as lesões apresentavam tecido desvitalizado inicialmente. Ao final do acompanhamento, houve redução superior a 50% da área das feridas em todos os casos, variando de 52,05% a 66,29%. A avaliação pelo TIMERS demonstrou aumento do tecido de granulação, redução do tecido desvitalizado e do exsudato e melhora das bordas e da pele perilesional.

CONCLUSÃO: A utilização da almofada de monofilamentos esteve associada à evolução favorável das feridas avaliadas, com redução da área das lesões e melhora das condições do leito e da pele perilesional. Os achados demonstram o potencial dessa tecnologia como recurso auxiliar para a limpeza terapêutica e o cuidado de enfermagem em feridas de difícil cicatrização.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

miR-152 como potencial marcador da resposta inflamatória do hospedeiro durante a infecção ocular por *Toxoplasma gondii*

DONIZETE-DA-SILVA, D[1]; Cortez, M R[2]; Souza, A C[3]; Nazario, B M[4]; Donda, L M[4]; Strejevitch, C S M[2]; Pereira-Chioccola, V L[2]; Brandão, C C[1]; de Mattos, L C[1]; Ayo, C M[1]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil; 3 Centro Universitário de Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 4 Hospital de Olhos, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A toxoplasmose ocular (TO) representa uma interação parasita-hospedeiro em que o microRNA, que são pequenos RNAs não codificadores envolvidos na regulação da resposta imunológica, podem espelhar os estados de inflamação induzidos por *Toxoplasma gondii*.

OBJETIVO(S): Este estudo avaliou a expressão plasmática de hsa-miR-148a-3p, hsa-miR-148b-3p e hsa-miR-152 como potenciais biomarcadores de atividade inflamatória na uveíte posterior associada à TO.

MÉTODOS: Foram incluídos 16 pacientes com sorologia IgM e/ou IgG anti-*T. gondii* reagente, sendo 8 com inflamação ocular ativa e 8 sem atividade inflamatória (toxoplasmose cicatrizada ou ausência de inflamação retiniana). Cinco indivíduos saudáveis compuseram o grupo controle. A expressão dos miRNAs foi determinada por qRT-PCR (TaqMan®), normalizada pelo controle endógeno cel-miR-39-3p. Comparações entre grupos foram realizadas pelo teste de Mann–Whitney, utilizando os valores de 2^-ΔΔCt. Para controle de erro tipo I em múltiplas comparações, aplicou-se correção por FDR de Benjamini–Hochberg. A acurácia diagnóstica foi avaliada por curva ROC.

RESULTADOS: Não houve diferença significativa na expressão de miR-148a (p=0,625) ou miR-148b (p=0,3446), ambos com baixo desempenho discriminatório (AUC=0,578 e 0,641, respectivamente). O miR-152 apresentou diferença significativa entre os grupos (p=0,004), mantendo significância após correção por FDR (p ajustado=0,012). ROC demonstrou boa capacidade discriminatória (AUC=0,906; IC95%: 0,7269–1,000; p=0,0063). Com o ponto de corte (<0,195), o teste apresentou sensibilidade de 100% e especificidade de 87,5% e razão

de verossimilhança de 8,0, reforçando possível associação de um resultado positivo à presença de inflamação ativa.

CONCLUSÃO: Os resultados indicam uma possível associação entre o miR-152 e atividade inflamatória ocular, sugerindo seu potencial como biomarcador plasmático na uveíte posterior. Estudos com maior amostragem são necessários para validação clínica.

Fonte de financiamento: Auxílio CNPq - 141527/2023-4; Auxílio CNPq - 170007/2023-5; Auxílio CNPq -305976/2022-2.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Impacto de inovação na oxigenoterapia sobre o reprocessamento hospitalar: análise por série temporal interrompida

MACHADO, H K B[1]; Jericó, M C[2]; Gavioli, A[3]

1 Hospital de Base - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Hospital Universitário Regional de Maringá, da Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil

INTRODUÇÃO: Práticas assistenciais mantidas rotineiramente após mudanças em sua indicação podem perpetuar etapas desnecessárias nos processos hospitalares e ampliar o consumo de recursos. Na oxigenoterapia de baixo fluxo, a permanência do umidificador como componente intermediário do sistema, mesmo sem indicação clínica de umidificação, implica seu posterior processamento pela Central de Material e Esterilização, incluindo desinfecção de alto nível. A substituição desse uso pela conexão direta ao fluxômetro constitui inovação com potencial para reduzir demandas de processamento e custos associados, além de reduzir, quando clinicamente dispensável, a exposição a possível fonte de contaminação relacionada ao sistema de umidificação.

OBJETIVO(S): Avaliar o impacto de inovação na oxigenoterapia de baixo fluxo sobre o volume de reprocessamento de umidificadores e suas repercussões econômicas.

MÉTODOS: Estudo quase-experimental de série temporal interrompida, com 20 observações mensais, de janeiro de 2025 a agosto de 2026, distribuídas nos períodos pré-intervenção, implantação e pós-intervenção. O desfecho foi a quantidade mensal de umidificadores processados pela Central de Material e Esterilização. Realizaram-se análise descritiva e regressão linear segmentada, com erros-padrão robustos à heterocedasticidade e autocorrelação de Newey-West. A tendência pré-intervenção foi projetada como cenário contrafactual para estimar reprocessamentos e custos potencialmente evitados, além de indicadores de retorno do investimento. Adotou-se nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A média mensal de reprocessamentos reduziu-se de 2.801,0 no período pré-intervenção para 88,6 no pós-intervenção, redução descritiva de 96,8%. Na série temporal interrompida, durante a implantação, observou-se inclinação de −466,1

reprocessamentos/mês (IC95%: −636,3 a −295,9; p<0,001), seguida de estabilização no pós-intervenção (+0,35/mês; IC95%: −3,25 a 3,94; p=0,840). Em relação ao cenário contrafactual, estimaram-se 43.125,7 reprocessamentos potencialmente evitados, correspondentes a R$ 99.620,40 em custos potencialmente evitados. Considerando o investimento de R$ 28.305,00, o benefício líquido foi de R$ 71.315,40, com retorno sobre o investimento de 251,9% e recuperação no quinto mês da implantação.

CONCLUSÃO: A inovação na oxigenoterapia foi associada à redução expressiva e sustentada do reprocessamento de umidificadores, com repercussão econômica favorável e recuperação do investimento ainda durante a implantação. A racionalização do uso de umidificadores, preservada sua indicação clínica, demonstrou potencial para reduzir demandas de processos de apoio e favorecer o uso eficiente de recursos, evidenciando a contribuição da enfermagem na proposição de mudanças com impacto institucional.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Associação da qualidade de vida e quedas em idosos

BROGLIO, B Y[1]; Felomeno, A L D[1]; Da Silva, Â G B[1]; Rodrigues, L T[1]; Castiglioni, L[1]; Espada, P C[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As quedas representam um grave problema de saúde pública na população idosa, associando-se a morbimortalidade, hospitalizações e perda de autonomia. O risco resulta da interação entre fatores intrínsecos e extrínsecos. Por ser um construto multidimensional, a qualidade de vida (QV) reflete o estado funcional e o bem-estar do indivíduo, podendo relacionar-se diretamente com o histórico desses eventos adversos.

OBJETIVO(S): Avaliar a associação entre a QV (mensurada pela Escala de Qualidade de Vida de Flanagan - QOLS) e a ocorrência de quedas em idosos hospitalizados por trauma, analisando também a influência da multimorbidade e de variáveis demográficas e clínicas.

MÉTODOS: Estudo observacional analítico transversal realizado no Hospital de Base de São José do Rio Preto, com 52 idosos (≥60 anos) internados por trauma decorrente de quedas. Utilizou-se a Escala QOLS para avaliação da QV. A análise estatística incluiu testes t de Student, Análise de Variância (ANOVA) unidirecional, Qui-quadrado de Pearson e Correlação de Pearson (r), com nível de significância de $p \leq 0,05$.

RESULTADOS: A amostra apresentou idade média de 80,73 ± 9,06 anos, com predominância do sexo feminino (65,4%) e elevada carga de multimorbidade (61,5% apresentavam duas ou três comorbidades). Observou-se correlação estatisticamente significativa e negativa entre o escore total de QV e a frequência de quedas ($r = -0,325$; $p = 0,0187$), bem como entre a QV e o número de comorbidades ($r = -0,3024$; $p = 0,0293$). Não foram identificadas associações significativas entre o escore de QV e a idade ($p = 0,2253$), tempo de internação em enfermaria ($p = 0,4861$) ou permanência em Unidade de Terapia Intensiva ($p = 0,5239$). A ANOVA evidenciou diferença na distribuição etária entre os grupos de comorbidades ($p = 0,048$), com tendência a menor média de idade no grupo com ≥3 comorbidades em comparação ao grupo com 2 (Tukey, $p = 0,051$). As comparações da QV por sexo ou desfecho clínico não apresentaram diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$).

CONCLUSÃO: Houve associação estatisticamente significativa e inversamente proporcional entre a QV e a frequência de quedas, bem como entre a QV e a multimorbidade em idosos hospitalizados. Esses achados sugerem uma relação entre menor percepção de QV, maior frequência de quedas e maior carga de doenças. Todavia, devido ao delineamento transversal e à magnitude moderada das correlações, não é possível estabelecer temporalidade ou inferir causalidade. Considerando o caráter multifatorial das quedas, estudos longitudinais são necessários para investigar possíveis relações causais e subsidiar estratégias integradas de prevenção.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Impacto da Hipertensão Arterial em gestantes com Diabetes Mellitus Gestacional e seus desfechos materno-fetais

SILVA, T V D F[1]; Martin, J F V[1]; Goulart, V V[1]; Mantoani, L A[1]; Castiglioni, L[1]; Martin, L N C[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial (HA) e o diabetes mellitus gestacional (DMG) são complicações frequentes que alteram a evolução gestacional. A coexistência dessas patologias promove inflamação e hipoperfusão uteroplacentária, elevando o risco de desfechos neonatais adversos. Compreender esse impacto é essencial para otimizar o manejo no pré-natal de alto risco.

OBJETIVO(S): Geral: avaliar a relação entre a HA associada ao DMG e o risco de complicações maternas e fetais em gestantes acompanhadas na FAMERP/FUNFARME. Específicos: determinar a prevalência de HA em gestantes com DMG; comparar os desfechos materno-fetais entre gestantes hipertensas (G1) e normotensas (G2); e analisar a relação da HA com a idade e o índice de massa corporal (IMC) maternos.

MÉTODOS: Estudo observacional, retrospectivo e analítico, baseado na revisão de 154 prontuários de gestantes com DMG acompanhadas no pré-natal de alto risco do Hospital de Base/FAMERP (2023–2024), divididas em: com HA (G1; n=29) e sem HA (G2; n=125). Excluíram-se gestantes com diabetes prévio, nefropatias, cardiopatias, lúpus, trombofilias ou prontuários incompletos. Aprovado pelo CEP (CAAE: 78204024.6.0000.5415). Foram incluídas gestantes com diagnóstico confirmado de DMG, com ou sem hipertensão arterial, cujos prontuários apresentassem informações dos desfechos avaliados. O diagnóstico de DMG seguiu os critérios da Sociedade Brasileira de Diabetes, considerando glicemia de jejum ≥92 mg/dL ou TOTG com 75 g após a 24ª semana, com pelo menos um valor alterado. A hipertensão foi definida conforme registro prévio no prontuário, considerando diagnóstico de hipertensão crônica. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial. Utilizaram-se os testes de Kolmogorov-Smirnov, t de Student e Qui-quadrado, com cálculo do Odds Ratio. Adotou-se nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$), utilizando os softwares SPSS, GraphPad Prism e GraphPad Instat.

RESULTADOS: A prevalência de HA foi de 18,8%. Idade materna (32 vs. 29 anos; p=0,034) e IMC (37,6 vs. 30,3 kg/m² ; p=0,0001) foram significativamente maiores no G1, enquanto o ganho ponderal gestacional foi menor (4,78 vs. 6,62 kg ; p=0,039). As pressões sistólica (123 vs. 111 mmHg) e diastólica (76 vs. 66 mmHg) foram superiores no G1 (p<0,0001). Não houve diferença significante no peso ao nascer, tipo de parto, controle glicêmico, internação do recém-nascido em unidade de terapia intensiva (UTI) e óbito fetal. Contudo, a hipoglicemia neonatal foi significativamente mais frequente no G1 (p=0,036; OR=3,14; IC 95%: 1,033–9,518).

CONCLUSÃO: A hipertensão arterial em pacientes com DMG está associada a maior idade e obesidade materna, componentes da síndrome metabólica. Porém, os desfechos desfavoráveis graves foram pouco comuns e semelhantes às pacientes sem HA, demonstrando que o acompanhamento pré-natal especializado em gestantes de alto risco é fundamental para a preservação da saúde materno-fetal.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 143411/2025-0.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Investigação do impacto da resposta sorológica contra o vírus da febre amarela (YFV) na evolução clínica de pacientes infectados pelo vírus da dengue (DENV)

BENITES, J A[1]; Rubiato, J G D[2]; Galvão, T M[2]; Sanches, A C P[2]; Deus Ajude, L P T[2]; Brancini, M L[2]; Estofolete , C F[2]; Nogueira, M L[2]; Campos, G R F[2]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 LPV, Laboratório de Pesquisa em Virologia, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - SP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Os vírus da dengue (DENV) e da febre amarela (YFV) pertencem a família Flaviviridae e compartilham semelhanças estruturais que podem induzir reatividade imunológica cruzada. Tais interações imunológicas podem conferir proteção ou agravar a infecção através do fenômeno de potencialização dependente de anticorpos (ADE – Antibody dependent enhancement). Contudo, há escassez de dados sobre como a imunidade humoral prévia contra o YFV poderia influenciar a evolução de uma infecção subsequente pelo DENV.

OBJETIVO(S): Investigar se a presença prévia de anticorpos neutralizantes para o YFV possui efeito positivo, neutro ou negativo na evolução clínica de pacientes infectados pelo DENV.

MÉTODOS: Estudo de coorte, utilizando amostras sorológicas de pacientes com diagnóstico confirmado de DENV no Hospital de Base, coletadas em 2024-2025. A amostragem foi estratificada pela gravidade clínica da infecção em grupos com e sem sinais de alarme. Para avaliar e quantificar os anticorpos, utilizou-se uma abordagem in vitro por meio do teste de neutralização viral (VNT50) em células Vero com a variante vacinal 17-DD do YFV, com título neutralizante calculado a partir de diluições seriadas de 1:10 a 1:1280.

RESULTADOS: A coorte apresentou distribuição homogênea entre os sexos, com adultos entre 18 e 59 anos (52%), idosos de maiores de 60 anos (29%) e crianças de 0 a 17 anos (19%). Dentre as 131 amostras submetidas ao ensaio, a soropositividade geral para YFV (amostras acima da linha de corte ≥ 1:10) foi de 46,56%, com uma média geométrica de títulos (GMT) de 19,56. No grupo com sinais de alarme (n = 41), a soropositividade foi de 48,78% e a GMT de 26,28. No grupo sem sinais de alarme (n = 90), a soropositividade foi de

45,55% com GMT de 17,10. Na estratificação por idade, notou-se maior positividade no grupo com sinais de alarme em idosos com mais de 60 anos (57,14% vs 36,36% no grupo sem alarme) e menor positividade em jovens de 0 a 17 anos (41,66% com alarme vs 61,53% sem alarme). No entanto, as análises globais e as estratificadas por idade indicaram ausência de diferença estatística significativa, tanto nas taxas de soropositividade quanto na titulação de anticorpos neutralizantes contra YFV, entre as duas apresentações clínicas.

CONCLUSÃO: Nossos dados indicam que a resposta imunológica mediada por anticorpos contra o YFV possivelmente exerce um papel neutro no desfecho clínico da dengue na população avaliada. Os resultados sugerem que tanto a hipótese de proteção cruzada quanto a ocorrência de exacerbação viral mediada por ADE, neste cenário, não ocorreria, onde a gravidade observada é provavelmente direcionada por outros fatores, como a dinâmica epidemiológica local e histórico de infecções por outros sorotipos de DENV. Além disso, os achados podem reforçar a segurança da vacinação em massa contra YFV em regiões endêmicas para a circulação de DENV.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 2025/2026.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Transmissão psíquica transgeracional e violência doméstica: estudo com homens sob medida protetiva em uma oficina reflexive

DARÉ, E F Z[1]; Pinto, M J C[1]; Duarte, P S[2]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 TJ/VARA DA IJ, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A violência doméstica contra a mulher constitui problema social e de saúde pública. A transmissão psíquica transgeracional, em René Kaës, e o Psicodrama, em Moreno, permitem compreender como experiências, significados e papéis podem atravessar gerações e se atualizar nos vínculos.

OBJETIVO(S): Investigar relações entre traumas vivenciados na infância e narrativas atuais sobre violência doméstica em homens vinculados à medida protetiva de urgência e participantes de uma oficina reflexiva.

MÉTODOS: Estudo de campo misto, transversal, descritivo e exploratório, realizado na 48ª oficina reflexiva "Programa Dizer", do Tribunal de Justiça de São Paulo, em São José do Rio Preto. Participaram 17 homens inicialmente. Foram utilizados Questionário de Acolhimento, Questionário sobre Traumas na Infância (QUESI) e Entrevista Narrativa. Três resultados do QUESI foram excluídos da correção por preenchimento inadequado ou respostas ambíguas, resultando em 14 instrumentos válidos; 11 participantes prosseguiram para as entrevistas. Realizou-se análise descritiva dos dados quantitativos e identificação de núcleos de significação nas entrevistas, interpretados a partir de Kaës e Moreno. Sem identificação correspondente entre os instrumentos, não houve pareamento individual; os achados foram integrados em nível agregado.

RESULTADOS: Nos dados sociodemográficos analisados (n=11), 63,6% dos casos envolviam relações amorosas atuais ou anteriores, 81,8% violência psicológica e 72,7% violência física. Dos dez respondentes sobre histórico de violência, 30% reconheceram tê-la vivido e/ou presenciado, todos na infância e com menção à figura paterna como autora. No QUESI (n=14), 78,6% apresentaram negligência física acima da faixa mínima e 42,9% negligência emocional; 28,6% apresentaram intensidade moderada/grave ou superior em cada dimensão. Indicadores de minimização/negação ocorreram em 71,4%, e não houve dados

indicativos de possível abuso sexual. Nas entrevistas (n=11), emergiram significações da agressão como correção, defesa ou proteção, além de silêncios, minimização e repetição de posições relacionais. Identificaram-se papéis cristalizados coexistindo com relatos de ruptura, reflexão e ressignificação favorecidos pela oficina.

CONCLUSÃO: Os resultados parciais sugerem relações entre experiências de trauma vivenciados na infância e modos de significar e vivenciar vínculos na vida adulta. Em nível agregado, os achados indicam que a transmissão transgeracional pode envolver não apenas a repetição de atos, mas também significados, silêncios, justificativas e papéis relacionais. À luz de Kaës e Moreno, destacam-se conteúdos pouco simbolizados, papéis cristalizados e possibilidades de construção de novas respostas aos conflitos, indicando a oficina reflexiva como potencial espaço de elaboração e ressignificação.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Identificação de proteínas diferencialmente expressas no soro de cortadores de cana-de-açúcar

OLIVEIRA, N J G X D[1]; POLACHINI, G M[1]; Rodrigues, L T[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O trabalho manual no corte de cana-de-açúcar no Brasil e no mundo expõe os trabalhadores a condições exaustivas e nocivas à saúde, como esforço físico intenso sob altas temperaturas e exposição direta a poluentes atmosféricos decorrentes da queima da palha da cana, aumentando os riscos de doenças cardiovasculares, respiratórias, lesões musculares e insuficiência renal. Nos últimos anos, apesar do avanço da mecanização em certas áreas, a colheita manual ainda persiste, necessária em terrenos irregulares ou declivosos, mantendo um cenário de vulnerabilidade para essa mão de obra. Assim, identificar biomarcadores do soro desses indivíduos é importante para a detecção precoce de doenças.

OBJETIVO(S): O objetivo do presente estudo foi identificar proteínas diferencialmente expressas (entre os períodos pré- e final de safra) no soro de cortadores de cana; que possam ser utilizadas no monitoramento da saúde desses trabalhadores.

MÉTODOS: Amostras de soro (das fases pré- e final de colheitas) de 40 trabalhadores, com idades entre 20 e 40 anos, foram analisadas por cromatografia líquida associada à espectrometria de massas em tandem (LC-MS/MS). Para tanto, foi empregado o sistema empEASY-nLC II acoplado ao LTQ Orbitrap Velos ETD (Thermo Scientific). O conjunto amostral excluiu indivíduos com histórico de doenças cardiopulmonares ou uso de medicamentos contínuos, além de fumantes ativos ou ex-fumantes de longa data. Um grupo controle (pareado por sexo e idade, não envolvido na atividade de corte de cana e sem as doenças referidas), composto por moradores do entorno de áreas canavieiras, também foi avaliado. A técnica de Western Blotting foi utilizada para confirmar a expressão diferencial de uma proteína.

RESULTADOS: Algumas das proteínas observadas com expressão significativamente (T-Test; p-value: $p < 0.05$) alterada apenas nos trabalhadores (na comparação pré- versus final de safra) foram: Apolipoproteína D (APOD), Proteína C dependente de Vitamina K (PROC)

e Colinesterase (BCHE). Tais proteínas estão envolvidas em processos biológicos relevantes, tais como: transporte de lipídios; metabolismo de glicose e lipídios; angiogênese; regulação negativa de coagulação sanguínea, apoptose e respostas inflamatórias; e metabolismo de xenobióticos. A expressão diferencial (mais elevada no final da safra) da APOD foi confirmada no soro de cortadores de cana.

CONCLUSÃO: Os resultados podem contribuir para a compreensão dos efeitos na saúde dessa atividade ocupacional; sugerir procedimentos para o monitoramento da saúde dos cortadores de cana (e, também, de pessoas expostas a outras atividades exaustivas); além de fornecer elementos técnicos para o aperfeiçoamento de políticas públicas de saúde e segurança.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Caracterização genômica de isolados de *Streptococcus pneumoniae* isolados de pacientes adultos e pediátricos em dois hospitais terciários do noroeste paulista

GUEDES, T C[1]; Marques, D F[2]; Binhardi, F M T[2]; Almeida, S C G[3]; Benfatti, L R[1]; Oliveira, C G[1]; Sakomura, T P[4]; Casella, T[1,4]; Nogueira, M C L[1,4]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Instituto Adolfo Lutz - Centro de Laboratório Regional de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil; 4 Hospital da Criança e Maternidade – FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: *Streptococcus pneumoniae* (pneumococo) é um importante agente de infecções associadas à elevada morbimortalidade, especialmente em crianças menores de cinco anos e idosos. No Brasil, pneumonia, meningite e sepse pneumocócicas permanecem frequentes, enquanto a circulação de sorotipos não contemplados pela vacina pneumocócica conjugada 10-valente (VPC10) e a resistência antimicrobiana desafiam a prevenção e o tratamento. A caracterização genômica permite compreender mecanismos de virulência e resistência e identificar sorotipos e clones circulantes. O Hospital de Base (HB) e o Hospital da Criança e Maternidade (HCM), em São José do Rio Preto (SP), são referências em alta complexidade para mais de 1,7 milhão de habitantes, tornando seus isolados relevantes para a epidemiologia pneumocócica do interior paulista.

OBJETIVO(S): Analisar os genomas de seis isolados de *S. pneumoniae* quanto aos sorotipos, genes de virulência e resistência antimicrobiana, diversidade clonal e perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos.

MÉTODOS: Foram analisados seis isolados de *S. pneumoniae* (dois do HCM e quatro do HB), provenientes de aspirado traqueal, lavado broncoalveolar, líquor e swab de orofaringe. O sequenciamento foi realizado na plataforma Illumina HiSeq, com controle de qualidade, montagem e anotação genômica por FastQC, SPAdes e Prokka, respectivamente. Os sorotipos foram determinados pelo SeroBA, e os genes de virulência e resistência antimicrobiana, pelo VFDB e AMRFinderPlus. Os STs foram definidos pelo PubMLST e os GPSCs pelo Pathogenwatch. Dados clínicos e microbiológicos foram obtidos de planilhas anonimizadas.

RESULTADOS: Os isolados do HCM foram caracterizados como sorotipos 9V e 16F, pertencentes aos ST16368 e ST7438, e classificados nos GPSC6 e GPSC386. Os isolados do HB foram identificados como sorotipos 8, 9N, 23A e 23B, correspondendo aos ST727, ST53, ST66 e ST5242, e aos GPSC7, GPSC3, GPSC16 e GPSC5. Foram identificados genes de virulência relacionados à adesão, colonização, invasão tecidual, evasão imune e inflamação. Também foram detectados genes associados à resistência a fluoroquinolonas, macrolídeos, lincosamidas e glicopeptídeos, além de mutações na PBP1a associadas à redução da suscetibilidade aos beta-lactâmicos. Fenotipicamente, observou-se resistência à eritromicina (83,3%), clindamicina (66,7%), trimetoprima-sulfametoxazol (50,0%) e penicilina (16,7%). Metade dos isolados apresentou perfil sensível com aumento de exposição à penicilina, e todos foram sensíveis à levofloxacina.

CONCLUSÃO: Os seis genomas apresentaram diversidade de sorotipos, STs e GPSCs, incluindo sorotipos não contemplados pela VPC10. Foram identificados genes de virulência e resistência antimicrobiana, em concordância com os perfis fenotípicos. Os achados reforçam a importância da vigilância genômica para monitorar a circulação de sorotipos e clones emergentes.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Caracterização da expressão proteica de HK2 e PKM2 no colangiocarcinoma: implicações da reprogramação glicolítica com impacto no diagnóstico, prognóstico e terapêutica

SAKAMOTO, M G[1]; Ferraz, M A[2]; Souza, D R S[1]; Ferreira, R F[3]; Mateus Neto, P F[1]; Silva, L A O[1]; Abreu, A S[1]; Jordão, P H F[4]; Taboga, S R[5]; Constantino, E C N[6]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil; 3 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL, Alfenas, MG, Brasil; 4 Universidade de São Paulo - USP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 5 Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 6 Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - HB / FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O colangiocarcinoma (CCA) compreende grupo heterogêneo de tumores originados nos ductos biliares, classificados de acordo com a localização anatômica em intra-hepático (iCCA) e extra-hepático (eCCA). O CCA representa cerca de 10% a 15% dos cânceres primários do fígado, com incidência crescente nos últimos anos. Nesse contexto, alterações na via glicolítica podem contribuir para progressão tumoral, incluindo processos relacionados à proliferação e sobrevivência celular, destacando-se enzimas-chave como a hexoquinase II (HK2) e piruvato quinase M2 (PKM2).

OBJETIVO(S): Analisar a expressão proteica de HK2 e PKM2 em iCCA e eCCA e caracterizar os pacientes quanto a hábitos de vida (tabagismo e etilismo), perfil bioquímico (lactato, gama-glutamil transferase-GGT, fosfatase alcalina-FA, alanina aminotransferase-ALT e aspartato aminotransferase-AST) e perfil histopatológico (diferenciação celular). Os resultados foram expressos como mediana e erro alfa de 5%.

MÉTODOS: Foram estudados 67 indivíduos: 46 com CCA (iCCA = 15; eCCA = 31) e 21 controles sem diagnóstico de CCA. Foram analisadas amostras de tecido tumoral fixado em formalina e embebido em parafina (FFPE). No grupo controle (11:ducto intra-hepático não neoplásico-DINN; 10: ducto cístico não neoplásico-DCNN), as amostras foram obtidas na

necrópsia e submetidas a FFPE. A expressão proteica foi analisada por imuno-histoquímica e quantificação por HistoScore (QuPath). Admitiu-se significância para $p<0,05$.

RESULTADOS: Houve superexpressão proteica de HK2 em iCCA (Mediana-Mdn=64,82), comparado ao grupo DINN (Mdn=41,51; p=0,036), enquanto eCCA (Mdn=46,97) mostrou semelhança com DCNN (Mdn=24,44), e iCCA ($p>0,05$, para todos). Para PKM2, verificou-se semelhança entre iCCA (Mdn=79,96) e eCCA (Mdn=86,06; p=0,501), ambos mostraram expressão aumentada comparado aos controles (Mdn=24,77; $p<0,001$; Mdn=42,18; p=0,021). Houve prevalência de tabagismo e etilismo nos pacientes com iCCA (60% e 53,3%, respectivamente). Observou-se aumento sérico semelhante em iCCA e eCCA para AST (66,7%; 61,5%), ALT (46,7%; 53,8%), GGT (92,9%; 75,9%), FA (75,0%; 75,9%) e lactato (75,0% ambos). Em iCCA destacaram-se tumores pouco diferenciados (41,2%) e estágios mais avançados (54,5%), e em eCCA estágios iniciais (80,0%).

CONCLUSÃO: A superexpressão de HK2 no iCCA sugere que o primeiro passo da glicólise tem relevância particular na tumorigênese nesse subtipo tumoral, com potencial discriminatório em relação a tecido não neoplásico intra-hepático. Por outro lado, a expressão aumentada de PKM2 em iCCA e eCCA indica mecanismos glicolíticos compartilhados, independentemente da localização anatômica. As características clínicas–histopatológicas delineiam um perfil que sugere maior agressividade no iCCA, enquanto os parâmetros bioquímicos não discriminam os grupos, limitando seu uso como marcadores diferenciais isolados.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 139444/2025-4; Auxílio FAPESP 2023/01068-0; Auxílio FAPESP 2024/22799-5; Auxílio FAPESP 2024/20076-6.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Perfil clínico-epidemiológico e prevalência de infecção em pacientes em hemodiálise por cateter venoso central

SILVA, T I F D[1]; Menezes, J D S[1]; Da Silva , M Q[1]; Ribeiro, B G S[1]; Polveiro, E[1]; Poli, N N N[1]; Bardelli, J C M[1]; Ribeiro, R M[1]; Ribeiro, R C H M[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) terminal configura importante problema de saúde pública, com crescente demanda por terapia hemodialítica no Brasil. O cateter venoso central (CVC) é acesso vascular frequentemente utilizado, porém associado a complicações infecciosas que elevam morbimortalidade e custos. Caracterizar o perfil dessa população e mensurar a prevalência de infecção são etapas fundamentais para o planejamento de estratégias preventivas em nefrologia.

OBJETIVO(S): Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico e analisar a associação com a ocorrência de infecção de corrente sanguínea em pacientes em terapia hemodialítica por CVC em hospital de ensino do interior paulista.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal e de abordagem quantitativa, realizado em unidade de hemodiálise de hospital de ensino em São José do Rio Preto-SP. Amostra por conveniência de 123 pacientes adultos em uso de CVC. Coleta por revisão de prontuários e instrumento estruturado. Análise estatística descritiva, teste Qui-quadrado de Pearson e teste t de Student, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A amostra apresentou média de idade de 59 anos, predominância do sexo feminino (56,1%) e tempo médio de hemodiálise de 983 dias. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) esteve presente em 82,9% e o Diabetes Mellitus (DM) em 57,7%. Predominaram cateteres de longa permanência e inserção em veia subclávia direita (86,2%). A prevalência de infecção de corrente sanguínea foi de 27,6% (n=34). Não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre infecção e sexo (p=0,976), HAS (p=0,917), DM (p=0,169), local de inserção (p=0,827), idade (p=0,455) ou tempo de hemodiálise (p=0,459).

CONCLUSÃO: A população hemodialítica por CVC apresenta elevada carga de comorbidades e importante prevalência de infecção de corrente sanguínea. A ausência de

associações significativas isoladas reforça a complexidade multifatorial do fenômeno infeccioso, evidenciando a necessidade de vigilância epidemiológica contínua e estratégias preventivas integradas na assistência de enfermagem em nefrologia.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Associação entre a expressão de GALR2 e a infiltração de células B em carcinomas espinocelulares de cabeça e pescoço: evidências de coortes independentes e modelo in vitro

POSSEBON, V S[1]; Reis, I B[2]; De Carvalho, M M[2]; Figueiredo, L B[1]; Cuzziol, C I[1]; Maniglia, J V[3]; Castanhole-Nunes , M M U[4]; Saintigny, P[5]; Júnior, C R[2]; Bertollo, E M G[4]

1 Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular- UPGEM/Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP/FOAR, Araraquara, SP, Brasil; 3 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP/Hospital de Base-FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 4 Unidade de Pesquisa em Genética e Biologia Molecular- UPGEM/Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP/Hospital de Base-FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 5 Centre de Recherche en Cancérologie de Lyon, France

INTRODUÇÃO: Os mecanismos que determinam o recrutamento e a organização da resposta imune no carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço (HNSCC) ainda não estão esclarecidos. Estudos apontam que o receptor de galanina 2 (GALR2) pode participar da modulação do microambiente imune, agindo tanto como pró-tumoral, quanto antitumoral. Considerando a relevância das células B e das estruturas linfóides terciárias (TLS), foi investigada a relação entre GALR2 e infiltração de células B em HNSCC.

OBJETIVO(S): Avaliar a associação entre a expressão de GALR2 e a infiltração de células B em amostras de HNSCC de duas coortes independentes, e investigar seu efeito sobre células B in vitro.

MÉTODOS: Foram analisadas 38 amostras de HNSCC HPV-negativos provenientes do Hospital de Base/FAMERP, em São José do Rio Preto, Brasil, e 42 carcinomas espinocelulares da cavidade oral HPV-negativos provenientes de uma coorte do Centre Léon Bérard (CLB), em Lyon, França. GALR2 e células $CD20^{+}$ foram avaliados por imunohistoquímica e quantificados por análise digital de imagens utilizando ImageJ e HALO. Para a avaliação funcional, foram formados esferoides com as linhagens PC-DNA (controle) e GR2 (superexpressão de GALR2). Aproximadamente 40 h após o início da formação, os

esferoides GR2 foram tratados com galanina (GAL), agonista de GALR2, ou M871, antagonista de GALR2, estabelecendo-se quatro condições experimentais: PC-DNA, GR2, GR2+GAL e GR2+M871. Após 48h de formação dos esferoides (e aproximadamente 8h de tratamento dos mesmos), PBMCs de três doadores independentes foram adicionadas nas quatro condições. Após 2 dias de cocultura, os esferoides foram dissociados e as células coletadas do sobrenadante e infiltradas no esferóide foram analisadas por citometria de fluxo. As análises estatísticas foram realizadas nos softwares R e GraphPad Prism 10

RESULTADOS: Na coorte brasileira, GALR2 correlacionou-se positivamente com a imunorreatividade de células CD20+ (ρ=0,41; p=0,011). Tumores com agregados CD20+ apresentaram maior expressão de GALR2 (p=0,031), associação que permaneceu significante entre tumores da cavidade oral (p=0,024) e após ajuste para status nodal em modelo multivariado (β=0,116; p=0,019). Na coorte francesa, GALR2 tumoral também se correlacionou positivamente com a infiltração tumoral (ρ=0,31; p=0,044) e estromal de CD20+ (ρ=0,33; p=0,035). No modelo in vitro, a condição GR2 apresentou frequências significantemente maiores de células B totais ($CD45^+CD20^+$; p=0,0437) e de células B de memória ($CD45^+CD20^+CD27^+$; p=0,0437) em comparação à condição PC-DNA.

CONCLUSÃO: Os achados demonstram uma associação consistente entre GALR2 e a infiltração de células B em HNSCC, reforçada por alterações nas populações de células B observadas no modelo in vitro, sugerindo um possível papel de GALR2 na modulação do microambiente imune tumoral.

Fonte de financiamento: Doutorado/CNPq 140266.; FAPESP2020/002394-2; FAPESP 2022/11191; CNPq 310168/2022-8; CNPq 140266/2026-7; CAPES; Campus France.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Desenvolvimento de aplicativo móvel para farmacovigilância em câncer de cabeça e pescoço

PEREIRA, B V M[1]; Castanhole-Nunes , M M U[1]; Galbiatti-Dias, A L S[1]; Maniglia, J V[1]; Pavarino, E C[1]; Goloni-Bertollo, E M[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: Pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CCP) enfrentam esquemas terapêuticos complexos, com alto risco de erros e toxicidades graves. O acompanhamento farmacoterapêutico é crucial nesse cenário, e a saúde digital, integrando assistentes conversacionais (chatbots) desenvolvidos via API Gemini, surge como uma ferramenta de apoio informacional seguro e acessível, otimizando suporte remoto, adesão e a segurança do paciente sem substituir a equipe médica.

OBJETIVO(S): Mapear e filtrar as principais farmacoterapias utilizadas em 30 pacientes com CCP de hospital de referência e propor a modelagem do assistente conversacional VigiMedix, com foco na integração da API Gemini ao acompanhamento farmacoterapêutico digital.

MÉTODOS: Estudo metodológico-descritivo fundamentado no delineamento arquitetural em quatro camadas do aplicativo desenvolvido e denominado VigiMedix (Apresentação, Lógica Conversacional, Conhecimento Científico Curado e Domínio). Realizou-se análise de dados clínicos e filtragem das farmacoterapias de 30 pacientes acompanhados no Instituto do Câncer, do Hospital de Base de São José do Rio Preto. Realizou-se análise estatística descritiva (frequências e percentuais) das condutas terapêuticas para caracterizar o grupo.

RESULTADOS: Concluiu-se o desenvolvimento do chatbot VigiMedix integrado à API Gemini sob arquitetura em quatro camadas funcionais. Ademais, na amostragem clínica de 30 pacientes (73,3% homens; média de 60,6 anos), 66,7% (n=20) utilizaram farmacoterapia antineoplásica sistêmica. Observou-se o predomínio das platinas em 46,7% (n=14) dos casos, destacando-se a Cisplatina em 43,3% (n=13) e a Carboplatina em 13,3% (n=4). Os taxanos somaram 20,0% (n=6), distribuídos em Paclitaxel (16,7%, n=5) e Docetaxel (3,3%, n=1). Registrou-se também o uso de Etoposídeo (3,3%, n=1), Gencitabina (3,3%, n=1), Metotrexate (3,3%, n=1) e Irinotecano (3,3%, n=1). O desenvolvimento proporcionou testes

funcionais que ratificaram o sucesso na inserção e resposta em tela dos dados por princípio ativo do fármaco, posologia e frequência de administração, favorecendo ao disparo de alarmes e estabelecendo uma solução de saúde digital capaz de prevenir falhas administrativas, otimizar a adesão e assegurar o acompanhamento rigoroso de esquemas antineoplásicos complexos.

CONCLUSÃO: A prevalência de esquemas com Cisplatina e platinas nos pacientes reforça a necessidade de acompanhamento específico, devido a classe de medicamentos apresentar perfil de toxicidade grave e cumulativa. O desenvolvimento resultante do chatbot com a API Gemini e a criação da tela de acompanhamento farmacoterapêutico estabelecem grande elemento de diferenciação do aplicativo móvel VigiMedix. Essa abordagem consolida o chatbot como mediador qualificado da informação baseada em evidências científicas, promovendo a mitigação de erros, o autocuidado e o suporte contínuo de forma segura, ética.

Fonte de financiamento: Auxílio CNPq - #310168/2022-8.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Reflexos psicológicos da malformação fetal para rede de apoio: a perspectiva da gestante

KIRIKI, R C[1]; Rodrigues , D G[2]; Pinto, M J C[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O diagnóstico de malformação fetal pode romper expectativas construídas em torno da gestação e repercutir emocionalmente não apenas na gestante, mas também em seu contexto familiar e social. A rede de apoio pode favorecer o enfrentamento dessa experiência, embora também possa apresentar dificuldades de adaptação diante do diagnóstico.

OBJETIVO(S): Analisar, sob a perspectiva da gestante, os reflexos psicológicos que a malformação fetal gerou em sua rede de apoio.

MÉTODOS: Estudo transversal, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em ambulatório de gestação de alto risco e setor de ultrassonografia de um hospital materno-infantil do interior de São Paulo. Participaram 11 gestantes acompanhadas pela Medicina Fetal devido ao diagnóstico de malformação fetal. Foram aplicados questionário sociodemográfico, obstétrico e familiar e entrevista estruturada aberta, cujos relatos foram submetidos à Análise de Conteúdo de Laurence Bardin. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 80525124.0.0000.5415.

RESULTADOS: A amostra constitui-se majoritariamente de gestantes multíparas, sem histórico de perdas anteriores. Predominou-se a descoberta do diagnóstico fetal no segundo trimestre gestacional e a maioria das gestantes compreendiam o prognóstico do bebê como sendo de acompanhamento ambulatorial. Todas as participantes referiram possuir rede de apoio e comunicaram o diagnóstico fetal aos seus membros. A análise dos relatos originou cinco categorias: rede de apoio como fator de fortalecimento; rede de apoio como fator de fragilidade; mãe como porta-voz; dificuldades da rede de apoio diante da malformação; e estratégias de enfrentamento compartilhadas. A rede mostrou-se predominantemente capaz de oferecer acolhimento e suporte à gestante, embora tenham sido identificadas fragilidades e dificuldades de adaptação, sobretudo diante de malformações externas/visíveis e síndromes

genéticas. Emergiram como estratégias compartilhadas a religiosidade, o acesso a informações seguras, a relação médico-paciente e a assistência em saúde de qualidade. Também se evidenciou o papel da gestante e do casal na construção de um melhor entendimento familiar sobre o diagnóstico, favorecendo a aproximação entre o bebê idealizado e o bebê real e a consequente integração da criança no meio familiar.

CONCLUSÃO: A rede de apoio exerce influência relevante sobre a experiência da gestante diante da malformação fetal, podendo constituir fonte de fortalecimento ou fragilidade. Os achados reforçam a importância de incluir, quando possível, membros dessa rede em consultas e exames pré-natais e de investir em tecnologias leves e estratégias de cuidado que favoreçam comunicação, acolhimento e preparação familiar para a chegada do bebê.

Fonte de Financiamento: CNPq - 132107/2026-0.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Adaptação transcultural e investigação psicométrica da escala de experiência lúdica (*gamex*) para o português brasileiro

BERTELINI, D[1]; Carvalho Jericó, M[1]; Oliveira, W[2]; Ralio, V[1]; Nardi, G[1]; Campanhola, V[1]; Poli, C C[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Tampere University, Finland

INTRODUÇÃO: A gamificação tem sido crescentemente empregada como estratégia pedagógica na formação de estudantes e profissionais de enfermagem, com resultados positivos em motivação e retenção de conhecimento. Contudo, a maioria dos estudos da área avalia apenas desfechos objetivos, como conhecimento e desempenho, sem investigar como o estudante vivencia o processo gamificado, dimensão que sustenta o engajamento. Mensurar a experiência lúdica, estado psicológico vivenciado pelo usuário ao interagir com sistemas que evocam qualidades de jogo, é condição para que a enfermagem avalie o real impacto de suas intervenções educacionais gamificadas. A *GAMEX* é instrumento de autorrelato com 27 itens em seis dimensões, em escala Likert de sete pontos, já empregado com estudantes de enfermagem em outras culturas, mas sem versão em português brasileiro.

OBJETIVO(S): Realizar a adaptação transcultural e a investigação psicométrica da *GAMEX* para o português brasileiro.

MÉTODOS: Estudo metodológico conforme o protocolo de Borsa, Damásio e Bandeira, em cinco etapas: tradução por dois tradutores independentes, síntese, avaliação por três especialistas, avaliação pelo público-alvo (n=37) e investigação psicométrica, com limiar de concordância de 80%. A etapa psicométrica contou com 125 participantes de 13 estados, recrutados por conveniência, que responderam à escala após interagirem com plataformas gamificadas. A consistência interna foi estimada pelo alfa de Cronbach e pelo ômega de McDonald, e a estrutura interna, por Análise Fatorial Confirmatória (AFC) com estimador robusto Diagonally Weighted Least Squares, complementada por validade convergente e discriminante.

RESULTADOS: As etapas de adaptação foram concluídas com concordância superior a 80%. Na AFC, a dimensão ativação gerou matriz de covariância não positiva definida, impedindo a convergência do modelo, e foi excluída, resultando em versão de 23 itens em

cinco dimensões. O modelo apresentou ajuste adequado (qui-quadrado relativo=1,46; Comparative Fit Index (CFI)=0,996; Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)=0,061), com cargas fatoriais significativas em todos os itens. A confiabilidade foi aceitável a alta (alfa de Cronbach 0,764-0,928; ômega de McDonald 0,799-0,933). A validade convergente foi sustentada para todos os fatores retidos e a discriminante, parcialmente.

CONCLUSÃO: A versão brasileira da *GAMEX*, com 23 itens e cinco dimensões, apresentou evidências adequadas de validade estrutural e confiabilidade, oferecendo à enfermagem instrumento culturalmente adequado para avaliar a experiência lúdica em ambientes gamificados e qualificar intervenções educacionais no país.

Fonte de Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Infecção em cateter de hemodiálise: a natureza multifatorial de um evento adverso de alta relevância clínica

SILVA, T I F D[1]; Menezes, J D S[1]; da Silva , M Q[1]; Ribeiro, B G S[1]; Polveiro , E[1]; Poli, N N N[1]; Bardelli, J C M[1]; Ribeiro, R M[1]; Ribeiro, R C H M[1]

1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: As infecções da corrente sanguínea associadas ao cateter venoso central (CVC) em hemodiálise permanecem entre as principais complicações da terapia dialítica, com impacto direto sobre mortalidade, hospitalizações e custos. Presume-se que comorbidades como Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), além do tempo de exposição ao dispositivo, elevem o risco infeccioso. Contudo, a magnitude isolada desses fatores na prática clínica brasileira ainda carece de evidências quantitativas robustas.

OBJETIVO(S): Analisar a associação entre variáveis clínicas e demográficas e a ocorrência de infecção de corrente sanguínea em pacientes em terapia hemodialítica por CVC, investigando a capacidade preditiva isolada de cada fator de risco.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal e de abordagem quantitativa, realizado em unidade de hemodiálise de hospital de ensino em São José do Rio Preto-SP. Amostra por conveniência de 123 pacientes adultos em uso de CVC. Coleta por revisão de prontuários e instrumento estruturado. Análise estatística descritiva, teste Qui-quadrado de Pearson e teste t de Student, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A prevalência de infecção foi de 27,6% (n=34). Apesar da elevada frequência de DM (57,7%) e HAS (82,9%) na amostra, nenhuma variável clínica ou demográfica isolada demonstrou associação estatisticamente significativa com o desfecho infeccioso: DM (p=0,169), HAS (p=0,917), sexo (p=0,976), local de inserção (p=0,827), idade (p=0,455) e tempo de hemodiálise (p=0,459). A magnitude numérica maior de infecção entre diabéticos (32,4% versus 21,2%) não atingiu significância estatística, sugerindo que o risco é determinado pela interação de múltiplos fatores e não por variáveis isoladas.

CONCLUSÃO: A infecção relacionada ao CVC em hemodiálise é um evento de natureza multifatorial que não pode ser explicado por variáveis clínicas ou demográficas isoladas. A

elevada prevalência observada, somada à ausência de preditores individuais significativos, reforça a necessidade de abordagens preventivas abrangentes, protocolos de bundles de inserção e manutenção, e vigilância contínua da equipe de enfermagem como estratégias centrais de segurança do paciente.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Avaliação funcional, velocidade de marcha e quadro álgico de idosos submetidos à cirurgia por fratura proximal de femur

FEITOSA, H L[1]; Rocha, J N F[1]; Cardoso, L F[1]; Castiglioni, L[2]
1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Unesp- São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional é um processo natural acompanhado do aumento de doenças crônico-degenerativas, do declínio funcional e do risco elevado de quedas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as quedas afetam de 28% a 35% das pessoas acima de 65 anos e de 32% a 42% daquelas com mais de 70 anos. O sexo feminino e a osteoporose destacam-se como os principais fatores preditores, sendo a osteoporose um grande desafio de saúde devido à fragilidade óssea e à maior suscetibilidade a fraturas. O tratamento dessas fraturas tem como finalidade a estabilização articular através da osteossíntese e varia conforme a localização e a gravidade. Dentre as opções de fixação de fraturas, a Artroplastia total ou parcial de quadril, parafusos canulados e hastes intramedulares são as fixações mais utilizadas. O período pós-operatório frequentemente apresenta redução significativa da funcionalidade: menos de 50% dos idosos voltam a deambular sem auxílio e apenas 40% realizam Atividades da Vida Diária (AVDs) de forma independente. Essa perda de autonomia, somada à fraqueza e fragilidade óssea, pode gerar dependência e insegurança. Assim, a fisioterapia é essencial para prevenir complicações e reabilitar a função motora do idoso.

OBJETIVO(S): Avaliar o perfil funcional de idosos submetidos ao tratamento cirúrgico para fratura proximal de fêmur.

MÉTODOS: Foram analisados 30 pacientes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, submetidos à cirurgia. A funcionalidade foi mensurada pelo Índice de Barthel, a velocidade da marcha pelo Teste de Caminhada de 10 Metros e a intensidade da dor pela Escala Visual Analógica (EVA), aplicados em dois momentos distintos.

RESULTADOS: A média de idade foi de 77,7 anos, com prevalência do sexo feminino (77%). A queda da própria altura representou a causa primária das fraturas (90%), sendo o tipo transtrocanteriana o mais incidente (43,3%). No Teste de Caminhada de 10M, 60% dos

participantes completaram o teste, apresentando diminuição significativa do tempo de percurso na segunda avaliação, inferindo melhor funcionalidade, maior grau de independência e consequentemente uma melhor marcha. O Índice de Barthel indicou dependência moderada em ambos os períodos, porém quando reavaliados os pacientes com dependência grave diminuíram em 13,6% e os pacientes com pouca dependência ou independentes aumentaram em 6,3% e 3,3% consecutivamente. Quanto ao quadro álgico, a totalidade dos pacientes relatou ausência de dor ou dor moderada nos dois momentos avaliados.

CONCLUSÃO: A abordagem cirúrgica nas fraturas proximais de fêmur assegura aos pacientes um nível funcional satisfatório e dependência moderado, tanto no pós-operatório imediato quanto a longo prazo. Ao proporcionar alívio álgico eficaz, a intervenção favorece a reabilitação, amplia a qualidade de vida e otimiza o retorno às atividades de vida diária e instrumentais.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Insuficiência Cardíaca no estado de São Paulo: análise do tempo de internação e caráter de atendimento entre 2020 e 2025

OLIVEIRA, L E D[1]; Da Silva, A K R[1]; Nunes, I F[1]; Ribeiro, A A C L[1]; Galdioli, C L[1]; Fernando, F S L[1]

1 Centro Universitário de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome complexa e progressiva caracterizada pela incapacidade do coração em bombear sangue de forma que dê o suporte adequado para o organismo. Em torno de 64 milhões de pessoas são acometidas por esta doença, tornando-se uma questão de saúde pública pelos desafios enfrentados com a alta taxa de morbimortalidade e internações hospitalares. Apesar do avanço nos tratamentos, o impacto é expressivo nos sistemas de saúde em virtude das elevadas taxas de internações e reinternações hospitalares, já que pacientes com IC necessitam de acompanhamento contínuo e possuem alto risco de descompensação clínica. Frente a esse desafio de saúde pública a circunstância na qual é feita a internação influencia diretamente no tratamento do paciente em aspectos físicos, psicológicos e socias, e também nos custos que cada um ocasiona.

OBJETIVO(S): Analisar o tempo médio de permanência em leito e o de caráter de atendimento (eletivo ou urgência).

MÉTODOS: A população do estudo compreendeu os registros de internação hospitalar por insuficiência cardíaca (CID-10: I50) no Estado de São Paulo, no período de 2020 a 2025. Os dados secundários foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados na plataforma TabNet/DATASUS. Foi realizado análise estatística descritiva incluindo frequências absolutas e relativas para compreensão ampla dos dados.

RESULTADOS: Entre 2020 e 2025, foram registradas 235.120 internações por insuficiência cardíaca no Estado de São Paulo, totalizando 2.032.262 dias de permanência hospitalar. Observou-se aumento das internações, de 34.113 em 2020 para 43.268 em 2025, enquanto a média de permanência permaneceu estável, em aproximadamente 8,64 dias por internação. Houve discreto predomínio masculino nos dias de permanência. O caráter de atendimento predominante nas internações por insuficiência cardíaca foi o de urgência, correspondendo a

96% das internações anuais, o que pode estar relacionado à maior vulnerabilidade clínica e ao risco de descompensação desses pacientes. Houve predominância de indivíduos do sexo masculino, brancos e com idade superior a 70 anos, perfil que pode estar associado ao envelhecimento cardiovascular e à maior frequência de comorbidades, como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares, que aumentam o risco de desenvolvimento e agravamento da insuficiência cardíaca.

CONCLUSÃO: A análise revelou que apesar do aumento significativo no número de internações por insuficiência cardíaca no estado de São Paulo entre 2020 e 2025, a média do tempo de internação permaneceu estável, com predominância do caráter de atendimento de urgência. Esses achados reforçam a importância da prevenção, do acompanhamento contínuo e da assistência adequada aos pacientes com insuficiência cardíaca.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Manifestações clínicas não usuais e desfechos clínicos em pacientes com dengue grave atendidos em um complexo hospitalar

CABERLIN, G F[1]; Lima, T M[2]; Mendes, L M[2]; Salomão, M L M[3]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Hospital de Base - FUNFARME, São José do Rio Preto, SP, Brasil; 3 Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A dengue apresenta amplo espectro clínico, incluindo manifestações não usuais, como sintomas não descritos na ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), especialmente em casos graves. O reconhecimento dessas apresentações pode contribuir para identificar pacientes com maior risco de deterioração clínica e desfechos desfavoráveis.

OBJETIVO(S): Caracterizar as manifestações clínicas não usuais na dengue grave e avaliar sua associação com internação em unidade de terapia intensiva (UTI), óbito e tempo de hospitalização.

MÉTODOS: Estudo observacional retrospectivo realizado com casos de dengue grave notificados no SINAN e atendidos no complexo hospitalar da Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto, entre outubro de 2024 e abril de 2025. Dos 207 casos identificados, 140 foram investigados acerca das manifestações clínicas não usuais, até o momento. Consideraram-se manifestações não usuais: diarreia, inapetência, dispneia, encefalite, convulsão e parada cardiorrespiratória. Foram calculadas frequências absolutas e relativas, e as associações foram avaliadas pelo teste Qui-Quadrado, com intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS: Entre os 140 pacientes investigados, a idade variou de 2 a 95 anos, com média de 60 anos, e predominância do sexo feminino (51,4%). Noventa e três pacientes (66,4%) apresentaram pelo menos uma manifestação clínica não usual, sendo a dispneia a mais frequente (46; 32,9%), seguida de diarreia e inapetência (31; 22,1% cada), convulsão (15; 10,7%), encefalite e parada cardiorrespiratória (5; 3,6% cada). Setenta e três pacientes (52,1%) necessitaram de UTI, sendo essa necessidade maior entre aqueles com manifestações

não usuais (56/93; 60,2%) do que entre os demais (17/47; 36,2%), com associação significativa (p=0,007). O óbito por dengue ocorreu em 35/93 (37,6%) com manifestações não usuais e em 9/47 (19,1%) sem essas manifestações, apresentando associação (p=0,026). Observou-se associação entre óbito e dispneia (p=0,003). Dentre os pacientes, 133 (95%) foram hospitalizados, com tempo médio de 9,53 ± 1,81 dias e mediana de 6 dias (variação: 0-52; IIQ: 8). Internações superiores a sete dias ocorreram em 36,1% dos pacientes. Nesse grupo, 87,5% apresentaram manifestações clínicas não usuais, observando-se associação estatisticamente significativa entre a presença dessas manifestações e maior tempo de hospitalização (p<0,001).

CONCLUSÃO: Manifestações clínicas não usuais foram frequentes, ocorrendo em 66,4% dos casos, e estiveram associadas à maior necessidade de internação em UTI e à maior ocorrência de óbito por dengue. Esses achados evidenciam a relevância do reconhecimento precoce de apresentações clínicas não usuais, que podem contribuir para a identificação de pacientes com maior risco de evolução desfavorável e subsidiar o manejo oportuno dos casos graves.

Fonte de Financiamento: PIBIC/FAMERP/FUNFARME - 2025/2026.

2026CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Identificação de potenciais biomarcadores proteicos para o diagnóstico diferencial entre colangiocarcinoma e adenocarcinoma ductal pancreático

SASAKI, A G[1]; Jordão, P H F[2]; Ferraz, M A[3]; Souza, D R S[1]; Ferreira, R F[4]

1 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil; 2 Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil; 3 Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil; 4 Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas, MG, Brasil

INTRODUÇÃO: Os tumores biliares e pancreáticos, notadamente o colangiocarcinoma (CCA) e o adenocarcinoma ductal pancreático (ACDP), representam desafios clínicos, com elevada mortalidade, diagnóstico tardio e opções terapêuticas limitadas. Devido às semelhanças clínicas e histomorfológicas, o diagnóstico diferencial entre CCA e ACDP permanece complexo, comprometendo a escolha terapêutica e o prognóstico.

OBJETIVO(S): Identificar biomarcadores específicos para distinção entre CCA e ACDP por meio da análise combinada de dados de abundância proteica e gênica obtidos de bases públicas.

MÉTODOS: As proteínas candidatas à quantificação e respectivas imagens de imuno-histoquímica foram selecionadas a partir do banco de dados The Human Protein Atlas. A filtragem das proteínas de acordo com o tipo tumoral foi realizada por meio de funções lógicas implementadas em R. A quantificação proteica em cada amostra foi realizada pelo software QuPath, e as regiões tumorais selecionadas foram convertidas para análise. A quantificação celular foi conduzida pela função Positive Cell Detection, que permitiu a detecção das células positivas e a quantificação da abundância proteica com base no Histo-Score e na porcentagem de células positivas. Os dados de Histo-Score foram analisados por meio do teste de Mann-Whitney, e foram considerados significantes valores de $P<0,05$.

RESULTADOS: Foram analisadas 324 imagens de CCA e 770 de ACDP. Das 27 proteínas avaliadas, 12 (44,4%) apresentaram diferenças significativas nos Histo-Scores entre os grupos. As maiores diferenças foram observadas para ME2, cuja abundância foi superior no CCA [mediana (intervalo interquartil (IIQ)): 221,1 (103,1317) versus 115,6 (108,4626); $P < 0,0001$], e SUP3TH, com maior abundância no ACDP [mediana (IIQ): 71,230 (22,0726)

versus 7,526 (20,381); P < 0,0001]. As demais proteínas diferencialmente abundantes foram ACADM, ACOX1, C17orf99, JADE3, MRPS18A e PPAN no CCA, e CXXC1, GTSF1, RARS2 e SET2 no ACDP.

CONCLUSÃO: Os resultados preliminares identificaram proteínas com abundância diferencial entre CCA e ACDP, destacando ME2 e SUP3TH como candidatas prioritárias para avaliação do desempenho discriminatório. Estudos de validação em coortes independentes, acompanhados de análises de sensibilidade, especificidade e acurácia, são necessários antes de sua proposição como biomarcadores diagnósticos.

Fonte de Financiamento: PIBIC/CNPq - 138362/2025-4.

2026 CAIC-EPG
XXIII CONGRESSO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
III ENCONTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO
20 E 21 DE OUTUBRO - FAMERP

Aspectos epidemiológicos da doença renal crônica e sua associação com hipertensão arterial sistêmica em dia mundial do rim

FARIA, M C D[1]; Ribeiro, R D C H M[1]; Ribeiro, B G S[1]; Menezes, J D S[1]
1 FAMERP, São José do Rio Preto, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A Doença Renal Crônica (DRC) é um grave problema de saúde pública caracterizado pela perda progressiva e irreversível da função renal. Por apresentar evolução assintomática nas fases iniciais, frequentemente resulta em diagnósticos tardios. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) destaca-se como uma das principais comorbidades associadas, provocando danos vasculares e glomerulares que aceleram o declínio renal. Nesse cenário, campanhas como o Dia Mundial do Rim funcionam como estratégias fundamentais de rastreamento e educação em saúde.

OBJETIVO(S): Identificar o perfil epidemiológico e analisar os principais fatores de risco para o desenvolvimento de Doença Renal Crônica na população assistida durante a campanha do Dia Mundial do Rim de 2025 em São José do Rio Preto – SP.

MÉTODOS: Estudo observacional, transversal e analítico realizado com uma amostra de 1.584 participantes triados voluntariamente. A coleta utilizou a ficha unificada "Previna-se", da Sociedade Brasileira de Nefrologia, além de aferição da pressão arterial (esfigmomanômetro/estetoscópio), medidas antropométricas (peso, altura e circunferência abdominal) e exame de urinálise por fita reagente em amostras isoladas de urina para detecção de proteinúria. As análises no software SPSS v. 20.0 integraram os testes de Qui-quadrado de Pearson, Exato de Fisher, Mann-Whitney e regressão logística binária (com seleção bivariada para $p < 0,20$ e significância de $p < 0,05$).

RESULTADOS: Foi observada associação estatisticamente significativa entre a DRC e a HAS prévia ($p < 0,001$), presente em 18,7% dos hipertensos contra 8,8% dos não hipertensos. O histórico familiar de DRC (23,7%; $p < 0,001$) e HAS (13,6%; $p = 0,002$) também se associou ao desfecho. O envelhecimento populacional mostrou maior prevalência nas faixas de 60 a 69 anos (17,0%) e 70 a 80 anos (18,9%) ($p < 0,001$). Houve associação significativa com a proteinúria positiva ($p = 0,049$), variando de 11,2% sem perda proteica até 28,6% na proteinúria moderada (++). O grupo acometido apresentou maior circunferência abdominal

(99,8cm; p = 0,011) e níveis de Pressão Arterial Sistólica significativamente maiores (126,1 mmHg vs. 121,3 mmHg; p < 0,001). A residência em São José do Rio Preto também foi significativa (p = 0,010), englobando 73,5% dos diagnosticados.

CONCLUSÃO: Os achados confirmaram que a HAS e a idade avançada são os principais catalisadores do dano renal na população estudada. O estudo valida os mutirões de saúde como estratégias eficazes de triagem na Atenção Primária, evidenciando que a proteinúria em fita reagente e a medição da circunferência abdominal são marcadores acessíveis para o diagnóstico precoce. Recomendam-se estudos longitudinais para monitorar o declínio da função renal.