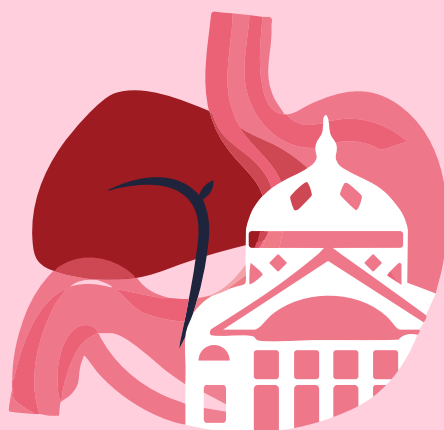


Cristina Melo Rocha
Lia Mizobe Ono
Marcia Raquel Folhadela
[Organizadoras]



V GASTROHEPATO M A N A U S

23 e 24 de Maio de 2025 | Evento Presencial



Anais do V Gastrohepato
Manaus
2025

Governo do Estado do Amazonas

Wilson Miranda Lima
Governador

Universidade do Estado do Amazonas

André Luiz Nunes Zogahib
Reitor

Kátia do Nascimento Couceiro
Vice-Reitora

*editora*UEA

Isolda Prado de Negreiros Nogueira Horstmann
Diretora

Maria do Perpetuo Socorro Monteiro de Freitas
Gerente

Wesley Sá
Editor Executivo

Raquel Maciel
Produtora Editorial

Isolda Prado de Negreiros Nogueira Horstmann
(Presidente)

Adriana Távora de Albuquerque Taveira

Carlos Mauricio Seródio Figueiredo

Gislaine Regina Pozzetti

Josefina Diosdada Barrera Khalil

Katell Uguen

Orlem Pinheiro de Lima

Silvia Regina Sampaio Freitas

Vanúbia Araújo Laulate Moncayo

Conselho Editorial

Anna Lemos
Renata Baltazar
Revisão

Ficha catalográfica

A532
2025

Anais do V Gastrohepato / Organizadoras: Cristina Melo Rocha; Lia Mizobe Ono; Marcia Raquel Folhadela. 1.ed.– Manaus (AM): Editora UEA, 2025.

36 p.: il., color; 21 cm. [E-book]
Formato PDF

ISBN 978-85-7883-764-8

Inclui referências bibliográficas

1. Anais. 2. Gastroenterologia. 3. Hepatologia. I. Rocha, Cristina Melo. (org.) II. Ono, Lia Mizobe.(org.).III. Folhadela, Marcia Raquel.(org.) IV.Título

CDU 1997- 616.3:616.36

Elaborada pela bibliotecária Sheyla Lobo Mota - 11/CRB-484

*editora***UEA**

Av. Djalma Batista, 3578 – Flores | Manaus – AM – Brasil

CEP 69050-010 | +55 92 38784463

editora.uea.edu.br | editora@uea.edu.br

SUMÁRIO

- 6** Programação de atividades do V Gastrohepato Manaus
- 9** Além do intestino: um caso de colangite esclerosante primária em paciente com retocolite ulcerativa
- 11** Associação rara entre hepatite autoimune e lúpus eritematoso sistêmico: relato de caso
- 13** Avaliação do Escore Prognóstico de Glasgow em pacientes com tumores gástricos: um estudo observacional
- 15** Caracterização do perfil dos pacientes com diagnóstico de retocolite ulcerativa do ambulatório de doenças inflamatórias intestinais da Universidade Federal do Amazonas
- 17** Desafio diagnóstico em pancreatite recorrente: relato de tumor neuroendócrino pancreático
- 19** Epidemiologia da esquistossomose hepatoesplênica na Amazônia – Análise dos Casos Registrados e seus Impactos na Saúde Pública
- 21** Evolução de Abdome Agudo Obstrutivo em hospital pediátrico de referência
- 23** Hepatites virais na Amazônia: desafios no diagnóstico e tratamento

- 25** **Investigação de Insuficiência Exócrina Pancreática em Pacientes Pós-Cirurgia Bariátrica com Sintomas Digestivos: Relato de Caso**
- 27** **Lesão hepática induzida por suplementos e anabolizantes: uma revisão narrativa sobre a síndrome de hipersensibilidade hepática**
- 29** **Modelos de *machine learning* para predição de resposta terapêutica em doenças inflamatórias intestinais – uma revisão sistemática**
- 31** **Parasitose intestinal em comunidades ribeirinhas e indígenas no Amazonas: uma realidade negligenciada na clínica médica**
- 33** **Relato de caso do acompanhamento nutricional de paciente com encefalopatia hepática e cirrose hepática em um hospital regional no interior do Amazonas**
- 35** **Um relato de experiência: Triagem de pacientes feita por estudantes pré-mutirão de colonoscopias em um município da Amazônia brasileira**



PROGRAMAÇÃO DE ATIVIDADES

DO V GASTROHEPATO MANAUS

23 a 24 de maio de 2025

Manaus, Amazonas – Evento Presencial

Auditório da Escola Superior de Saúde – UEA

Programação

23 de maio – sexta-feira

15h00 – 17h30

Sessão científica com apresentação de temas livres

17h00 – 18h00

Boas-vindas, Credenciamento e Coffee break

18h00 – 18h15

Abertura do evento: Cerimonial – Mesa de abertura

Cristina Melo Rocha (Presidente do V GastroHepato Manaus) – ESA/UEA

Antonio Eduardo Martinez Palhares – ESA/UEA

Áureo Delgado – Presidente da Federação Brasileira de Gastroenterologia

18h15 – 18h30 – Momento Artístico

Apresentação da Camerata de Choro da Universidade do Estado do Amazonas

Prof. José Arcângelo Santiago Brasil

Daniel Fernandes Gomes

Alan Jessé Leite dos Santos

Gisele Letícia

Jonas Caio Fonseca

18h30 – 19h00

Palestra de abertura – Doença Celíaca

Áureo Delgado (Presidente da Federação Brasileira de Gastroenterologia)

Moderadora: Cristina Melo (Presidente do V GastroHepato Manaus)

19h00 – 21h00 – Mesa Redonda Intestino

Moderadora: Ticiane Rolim (Hospital Geral de Fortaleza)





Debatedora: Marcia Raquel Folhadela (Fundação Hospital Adriano Jorge)

19h10 – 19h30 – Constipação intestinal – Abordagem diagnóstica e terapêutica

Thayane Vidon (Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes – HUCAM)

19h30 – 19h50 – Diagnóstico de doenças inflamatórias intestinais (DIIs) – quando suspeitar?

Júlio Pinheiro Baima (HC da Faculdade de Medicina de Botucatu)

19h50 – 20h10 – Abordagem terapêutica nas doenças inflamatórias intestinais – novos alvos terapêuticos/Preparo para as terapias avançadas (vacinas, rastrear Tb, critérios prognósticos)

Ana Cláudia de Oliveira (Universidade Federal de São Paulo)

20h10 – 20h30 - Deficiências nutricionais nas DIIs (o que monitorar e repor)

Abner Paz (Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas)

20h30 – 21h00 - Perguntas & respostas

24 de abril – sábado

08h00 – 09h00 - Coffee-break & Networking

09h00 – 09h30 – Hepatite B e Delta: onde estamos e para onde vamos?

Franklin Simões (Fundação de Medicina Tropical do Amazonas)

09h30 – 11h00 – Mesa redonda Síndrome Metabólica

Moderadora: Cristina Melo (Universidade do Estado do Amazonas)

Debatedor: Armando Guerra (Hospital Universitário Getúlio Vargas)

09h30 – 09h45 – Síndrome Metabólica: Impactos sistêmicos e diagnóstico precoce

Priscila Lago (Endocrinologista Sociedade Brasileira de Endocrinologia)

09h45 – 10h00 – Obesidade: novos parâmetros diagnósticos e tratamento

Deborah Jezini (Universidade Federal do Amazonas)

10h00 – 10h15 – Esteatose hepática metabólica: Novos paradigmas terapêuticos

Ana Cláudia de Oliveira (Universidade Federal de São Paulo)





10h15 – 10h30 – Cirurgia metabólica: critérios terapêuticos na síndrome metabólica

Marcio Cortez (Presidente do capítulo do Amazonas da SBCBM - Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica)

10h30 – 11h00 – Perguntas & Respostas

11h00 – 11h30 - Palestra de encerramento

Doença do refluxo gastro-esofágico – casos de difícil manejo

Gardênia Costa (Hospital Geral de Fortaleza)

Moderadora: Ana Beatriz Figueiredo (Universidade Federal do Amazonas e FAMETRO)

11h30 - Premiação melhores temas livres & Encerramento

Cristina Melo





Além do intestino: um caso de colangite esclerosante primária em paciente com retocolite ulcerativa

Lorena Martins Sampaio¹
Jérula Katherine Lima de Oliveira²

Introdução: A colangite esclerosante primária (CEP) é uma doença colestática crônica de etiologia autoimune, caracterizada por inflamação e fibrose progressiva dos ductos biliares intra e extra-hepáticos, sendo fortemente associada a doenças inflamatórias intestinais, especialmente à retocolite ulcerativa (RCU). O diagnóstico precoce é desafiador devido à sua apresentação clínica inespecífica. **Objetivo:** Relatar um caso de CEP em paciente com histórico de RCU, destacando a associação entre as duas condições, os achados clínico-laboratoriais e o papel da imagem na investigação diagnóstica. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso clínico de um paciente do sexo masculino, 46 anos, em seguimento ambulatorial por RCU desde 2015. A coleta de dados foi realizada por meio da análise do prontuário médico, exames laboratoriais e de imagem. O paciente foi admitido em unidade de pronto atendimento com quadro sugestivo de acometimento hepatobiliar e pancreático. **Resultados:** O paciente deu entrada no pronto atendimento com quadro de dor abdominal em faixa com irradiação para o dorso, associado a vômitos, icterícia, colúria e acolia fecal. Exames laboratoriais evidenciaram leucocitose com neutrofilia, elevação significativa de enzimas pancreáticas e colestáticas (amilase: 2178; lipase: 606; fosfatase alcalina: 706; Gama-GT: 589), além de bilirrubinas totais e frações elevadas. A ultrassonografia abdominal evidenciou pâncreas com aumento difuso de volume, ausência de cálculos biliares e dilatação das vias biliares intra-hepáticas. A colangiorrressonância revelou múltiplas áreas de estenose e dilatação nas vias biliares intra-hepáticas e colédoco distal filiforme, compatível com a hipótese diagnóstica de CEP. A etiologia mais provável do quadro de pancreatite desenvolvida pelo paciente está relacionada à estenose funcional de origem inflamatória. **Conclusão:** Esse caso reforça a relação entre CEP e RCU, ressaltando a importância do acompanhamento clínico regular e da investigação por imagem frente a sintomas biliares em pacientes com doenças inflamatórias intestinais. A apresentação com pancreatite aguda sugere uma inter-relação entre as complicações hepatobiliares e pancreáticas, possivelmente mediada por disfunção ductal compartilhada ou por mecanismos imunomediados.

¹ Universidade Federal de Roraima (UFRR); Boa Vista/RR; loh.sampaio@gmail.com.

² Universidade Federal de Roraima (UFRR); Boa Vista/RR; jerula_lima@hotmail.com.





Palavras-chave: Colangite esclerosante; Colite ulcerativa; Colestase; Doenças autoimunes.

Referências

BOWLUS, C. *et al.* AASLD practice guidance on primary sclerosing cholangitis and cholangiocarcinoma. *Hepatology*, v. 77, n. 2, p. 659-702, fev. 2023. DOI:

<https://doi.org/10.1002/hep.32771>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36083140/>. Acesso em: 18 abr. 2025.

DYSON, J. K. *et al.* Primary sclerosing cholangitis. *Lancet*, v. 391, n. 10139, p.

2547-2559, 13 fev. 2018. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)30300-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)30300-3). Disponível

em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29452711/>. Acesso em: 10 jul. 2025.

EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF THE LIVER (EASL). EASL

Clinical Practice Guidelines on autoimmune hepatitis. *Journal of Hepatology*, v. 63, p.

971-1004, 2015. Disponível em: [https://easl.eu/wp-content/uploads/2018/10/Autoimmune-](https://easl.eu/wp-content/uploads/2018/10/Autoimmune-Hepatitis-English-report.pdf)

[Hepatitis-English-report.pdf](https://easl.eu/wp-content/uploads/2018/10/Autoimmune-Hepatitis-English-report.pdf). Acesso em: 10 jul. 2025.

HOV, J. KARLSEN, T. H. The microbiota and the gut-liver axis in primary sclerosing cholangitis. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, v. 20, n. 3, p. 135-154,

mar. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41575-022-00690-y>. Disponível em:

<https://www.nature.com/articles/s41575-022-00690-y/>. Acesso em: 10 jul. 2025.





Associação rara entre hepatite autoimune e lúpus eritematoso sistêmico: relato de caso

Ana Carolina Jesus Lopes¹

Luana de Jesus Batista²

Luiza Silva Salsano³

Paulo Geiser da Silveira Pinto Filho⁴

Armando de Holanda Guerra Junior⁵

Introdução: A hepatite autoimune (HAI) é uma doença hepática inflamatória crônica de causa desconhecida, associada à presença de autoanticorpos e à resposta favorável ao tratamento imunossupressor. O lúpus eritematoso sistêmico (LES), uma doença autoimune sistêmica, pode acometer o fígado em até 60% dos casos, embora a coexistência de LES e HAI seja rara. **Objetivo:** Relatar um caso de sobreposição entre HAI e LES em paciente jovem, destacando a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado. **Apresentação do caso:** G.J.L, sexo feminino, 14 anos, previamente hígida, apresentou astenia, diarreia e dor abdominal, evoluindo em um mês com icterícia, náuseas, vômitos, colúria, acolia e prurido. Exames laboratoriais mostraram aumento importante de transaminases (AST 1344 U/L; ALT 1076 U/L) e bilirrubinas, com sorologias virais negativas. Foi iniciado tratamento com prednisona e azatioprina, com boa resposta clínica e laboratorial, confirmando o diagnóstico de HAI através do score da International Autoimmune Hepatitis Group com total de 12 pontos. Após quatro anos de seguimento, a paciente desenvolveu febre persistente, poliartralgia simétrica e úlceras orais. Uma investigação revelou FAN (1:1280) e anti-ds DNA positivos, estabelecendo o diagnóstico de LES com a pontuação de 7 no SLEDAI-2K, sendo classificada como atividade moderada da doença. **Discussão:** A coexistência de LES e HAI é rara e representa um desafio diagnóstico devido à sobreposição de manifestações clínicas e sorológicas. A paciente respondeu inicialmente ao tratamento imunossupressor para HAI, mas o desenvolvimento subsequente de LES exigiu ajustes no manejo. O reconhecimento precoce do LES foi crucial para prevenir complicações. A vigilância contínua e abordagem multidisciplinar são essenciais em pacientes com doenças autoimunes. **Conclusão:** A sobreposição entre HAI e LES, embora incomum, deve ser considerada em

¹ Universidade Nilton Lins; Manaus, AM; anacarolinaj.lobes@hotmail.com.

² Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; ldjb.med18@uea.edu.br.

³ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; luizasilvasalsano@hotmail.com.

⁴ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; paulogeiser90@gmail.com.

⁵ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; armandoholanda@gmail.com.





pacientes jovens com doenças autoimunes. Um diagnóstico precoce, tratamento adequado e acompanhamento rigoroso são fundamentais para prevenir complicações graves.

Palavras-chave: Hepatite Autoimune; Lúpus Eritematoso Sistêmico; Doenças Autoimunes; Adolescente.

Referências

BEISEL C.; WEILER-NORMANN C.; T. A.; LUFEL A. W. Association of autoimmune hepatitis and systemic lupus erythematoses: a case series and review of the literature. *World Journal of Gastroenterology*, v. 20, n. 35, p. 12662–12667, 21 set. 2014. DOI: <https://doi.org/10.3748/wjg.v20.i35.12662>. Disponível em: <https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v20/i35/12662.htm>. Acesso em: 10 jul. 2025.

MACK, C. L. *et al.* Diagnosis and management of autoimmune hepatitis in adults and children: 2019 practice guidance and guidelines from the American Association for the Study of Liver Diseases. *Hepatology*, v. 72, n. 6, p. 671-722, ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/hep.31065>. Disponível em: https://journals.lww.com/hep/fulltext/2020/08000/diagnosis_and_management_of_autoimmune_hepatitis.24.aspx. Acesso em: 10 jul. 2025.

FUJISAWA, T. *et al.* Autoimmune hepatitis in childhood. *Hepatology Research*, v. 37, n. s3, p. S496–500, out. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1872-034x.2007.00248.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17931209/>. Acesso em: 11 jul. 2025.

ARINGER, M. *et al.* 2019 European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology classification criteria for systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheumatology*, v. 71, n. 9, p. 1400–1412, set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2018-214819>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31383717/>.

SOCIEDADE Brasileira de Hepatologia. *Hepatite autoimune: protocolo clínico e diretrizes terapêuticas*. Protocolo clínico. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_hepatite_autoimune.pdf. Acesso em: 27 mar. 2025.





Avaliação do escore prognóstico de Glasgow em pacientes com tumores gástricos: um estudo observacional

Luciana Moura da Silva¹
Maria Eduarda dos Santos Ferreira²
Maria Luíza Pinto de Matos³
Breno Lucas Pereira Rodrigues⁴
Kedson Luiz Reis da Costa Filho⁵
Higino Felipe Figueiredo⁶

Introdução: O adenocarcinoma gástrico representa aproximadamente 95% dos casos de câncer gástrico, configurando-se como uma das principais causas de mortalidade por neoplasias no Brasil (INCA, 2023). A interação tumor-hospedeiro desencadeia uma resposta inflamatória sistêmica e alterações no estado nutricional, ambas relacionadas ao prognóstico clínico (Templeton *et al.*, 2014). O *Glasgow Prognostic Score* (GPS), baseado na dosagem da proteína C reativa (PCR) e da albumina, foi desenvolvido como marcador prognóstico pré-operatório, refletindo de forma objetiva esses fatores (McMillan, 2013). **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a associação entre o GPS e a gravidade das complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à cirurgia curativa para adenocarcinoma gástrico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, longitudinal e prospectivo (coorte prospectiva), realizado na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON), entre agosto de 2022 e fevereiro de 2025. O estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM). Foram incluídos 23 pacientes com diagnóstico confirmado, dos quais foram coletados dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais. As complicações foram classificadas conforme a Escala de Clavien-Dindo. **Resultados:** Dos 23 pacientes, 30% eram do sexo feminino e 70% do masculino; 74% tinham idade superior a 60 anos. Entre os pacientes com GPS 0 (57%), 62% apresentaram complicações de grau I e 38% de grau II. Dentre os pacientes com GPS 1 (35%), as complicações foram: grau II (50%), IIIa (25%), IIIb (13%) e V (13%). Já os com GPS 2 (9%) evoluíram com complicações grau IVa (50%) e V (50%). **Conclusão:** Conclui-se que o GPS associa-se diretamente à gravidade das complicações pós-operatórias. Por ser um marcador acessível

¹ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; lmds.med21@uea.edu.br.

² Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; medsf.med20@uea.edu.br.

³ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; mlpdm.med21@uea.edu.br.

⁴ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; blpr.med21@uea.edu.br.

⁵ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; klrdcf.med21@uea.edu.br.

⁶ Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON); Manaus/AM; higinofelipe@icloud.com.





e de fácil aplicação, o GPS mostrou-se útil na estratificação de risco cirúrgico e no planejamento do manejo clínico de pacientes com câncer gástrico.

Palavras-chave: Neoplasias gástricas; Marcadores biológicos; Prognóstico.

Referências

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Estimativa 2023*: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 26 abr. 2025.

MCMILLAN, D. C. The systemic inflammation-based Glasgow Prognostic Score: a decade of experience in patients with cancer. *Cancer Treatment Reviews*, v. 39, n. 5, p. 534–540, ago. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctrv.2012.08.003>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305737212001715>. Acesso em: 26 abr. 2025.

TEMPLETON, A. J. *et al.* Prognostic role of platelet to lymphocyte ratio in solid tumors: a systematic review and meta-analysis. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, v. 23, n. 7, p. 1204–1212, 1 jul. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-14-0146>. Disponível em: <https://cebp.aacrjournals.org/content/23/7/1204.full.html>. Acesso em: 26 abr. 2025.





Caracterização do perfil dos pacientes com diagnóstico de retocolite ulcerativa do ambulatório de doenças inflamatórias intestinais da Universidade Federal do Amazonas

Matheus da Silva Siqueira¹

Júlio Andrade de Souza²

Débora Maciel Pimentel de Brito³

Bruna Remedios Souza⁴

Áurida Rodrigues Gomes⁵

Manuella Martins de Oliveira⁶

Jhennifer Marcela da Costa Pereira⁷

Arlene dos Santos Pinto⁸

Introdução: A Retocolite Ulcerativa (RCU) e a Doença de Crohn (DC) compõem o grupo das Doenças Inflamatórias Intestinais (DII). A RCU, foco deste estudo, é caracterizada por inflamação restrita à mucosa intestinal, podendo evoluir para lesões extensas na ausência de tratamento adequado. Sua apresentação clínica e evolução variam conforme fatores genéticos, ambientais e comportamentais. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo descrever o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de RCU atendidos no Ambulatório de Doenças Inflamatórias Intestinais da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), buscando identificar características específicas da população local. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e transversal, realizado a partir da análise de prontuários de pacientes diagnosticados com RCU entre 2017 e 2021. Foram coletados dados demográficos, clínicos e informações referentes à resposta terapêutica. **Resultados:** A amostra final foi composta por 47 pacientes, predominando o sexo feminino (66%) e residentes da zona urbana de Manaus/AM (89%). A prevalência de tabagismo e de histórico familiar positivo foi baixa (32% e 11%, respectivamente), enquanto 60% relataram exposição a fatores desencadeantes no início dos sintomas. A mediana do tempo entre o surgimento dos sintomas e o diagnóstico foi de 5 anos. As formas clínicas mais comuns foram pancolite (52%) e colite esquerda (23%). O escore de atividade da doença,

¹ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; mdss.med22@uea.edu.br.

² Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; julio.a.souza@gmail.com.

³ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; dmacielpb@hotmail.com.

⁴ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; brs.med22@uea.edu.br.

⁵ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; arg.med22@uea.edu.br.

⁶ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; mndo.med22@uea.edu.br.

⁷ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; jmdep.med22@uea.edu.br.

⁸ Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD); Manaus/AM; arlenepinto@hotmail.com.





segundo a Mayo Clinic, reduziu-se de 8 para 4 pontos após 54 semanas de tratamento. A maioria dos pacientes utilizava mesalazina (63%) e apenas 17% necessitaram de imunobiológicos; não houve necessidade de intervenções cirúrgicas. Conclusão: O estudo evidencia características específicas da RCU na população amazônica, contribuindo para a construção de conhecimentos mais ajustados à realidade regional e reduzindo a dependência de dados estrangeiros para a prática clínica local.

Palavras-chave: Retocolite ulcerativa; Epidemiologia.

Referências

ALVES, T. A. *et al.* Retocolite Ulcerativa -uma revisão abrangente sobre a epidemiologia, etiopatogenia, manifestações clínicas, diagnóstico clínico, diagnóstico laboratorial, tratamento, nutrição e dieta. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 4, p. 18105– 18122, jul./ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n4-318>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/62312>. Acesso em: 11 jul. 2025.

KAPLAN, G. G. The global burden of IBD: From 2015 to 2025. *Nature Reviews Gastroenterology and Hepatology*, v. 12, n. 12, p. 720–727, dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1038/nrgastro.2015.150>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26323879/>. Acesso em: 11 jul. 2025.





Desafio diagnóstico em pancreatite recorrente: relato de tumor neuroendócrino pancreático

Juliana Câmara¹
Katiene Frota de Lima²
Ana Raphaela Bittencourt³
Joana Palomino⁴
Tiago Wagner da Silva Portela⁵
Lucymara Ohana Galaxe⁶
Bruno Galaxe⁷
João Galdino⁸
Ananda Castro Chaves Ale⁹

Introdução: Tumores neuroendócrinos pancreáticos são raros, representando de 2 a 4% das neoplasias pancreáticas, com comportamento clínico variável. O diagnóstico depende de exames de imagem e confirmação histológica. A ressecção cirúrgica é indicada para tumores maiores que 2 cm, sendo o único tratamento curativo. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo relatar um caso raro com a finalidade de auxiliar profissionais da saúde no diagnóstico. **Relato de caso:** Paciente masculino, 51 anos, apresentou quadro de pancreatite aguda com dor epigástrica e elevação de lipase. Uma ultrassonografia identificou colelitíase e uma colangiorressonância revelou lesão nodular na cauda pancreática sem evidência de cálculo biliar. A lesão foi inicialmente considerada benigna, com indicação de seguimento clínico. O paciente evoluiu com episódios recorrentes de pancreatite, elevação de enzimas hepáticas e bilirrubinas e perda ponderal significativa. Nova colangiorressonância demonstrou dilatação de ductos hepáticos e formação heterogênea na cauda pancreática. A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) possibilitou drenagem e alívio temporário. Com sintomas colestáticos persistentes, foi iniciada terapia com ácido ursodesoxicólico, com resposta parcial. A

¹ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; juliaanacamara@hotmail.com.

² Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; katiene_frota@hotmail.com.

³ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; bittencourt_ana@hotmail.com.

⁴ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; joanapalomino09@gmail.com.

⁵ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; tiago_wagner@hotmail.com.

⁶ Hospital CheckUp; Manaus/AM; lucyohana@gmail.com.

⁷ Hospital CheckUp; Manaus/AM; brgalaxe@gmail.com.

⁸ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; joao.pascoa@hotmail.com

⁹ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; chaves.ananda@gmail.com.





dosagem de IgG4 foi positiva, mas sem melhora clínica com corticoterapia. A ecoendoscopia (EcoEDA) identificou lesão sólido-cística hipoeoica na cauda pancreática, sendo realizada punção com anatomopatológico compatível com tumor neuroendócrino bem diferenciado. O paciente foi submetido à pancreatectomia corpo-caudal associada à esplenectomia, com confirmação histopatológica de tumor neuroendócrino bem diferenciado de 2,5 cm, restrito ao pâncreas. Tumores neuroendócrinos pancreáticos são raros, representando de 2 a 4% das neoplasias pancreáticas, com comportamento clínico variável. O diagnóstico depende de exames de imagem e confirmação histológica. A ressecção cirúrgica é indicada para tumores maiores que 2 cm, sendo o único tratamento curativo. Conclusão: O caso ressalta a importância de investigação detalhada em pancreatites de repetição e reforça a abordagem agressiva para tumores neuroendócrinos mesmo em apresentações atípicas.

Palavras-chave: Neoplasias pancreáticas; Pancreatite; Pancreatectomia.

Referências

RO, C. *et al.* Pancreatic neuroendocrine tumors: biology, diagnosis, and treatment.

Chinese Journal of Cancer, Pequim, v. 32, n. 6, p. 312-324, jun. 2013. DOI:

<https://doi.org/10.5732/cjc.012.10295>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23237225/>. Acesso em: 11 jul. 2025.

KUNZ, P. L. *et al.* Consensus guidelines for the management and treatment of

neuroendocrine tumors. *Pancreas*, Philadelphia, v. 42, n. 4, p. 557-577, maio 2013.

DOI: <https://doi.org/10.1097/mpa.0b013e31828e34a4>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23591432/>. Acesso em: 11 jul. 2025.





Epidemiologia da esquistossomose hepatoesplênica na Amazônia – Análise dos Casos Registrados e seus Impactos na Saúde Pública

Isis Mytieê Pimentel Barros¹
Liz da Costa Soares Moraes²
Mariana Toniolli de Freitas³
Vanessa de Brito Ferreira Falcão⁴
Thayla Yasmin Uchôa de Oliveira⁵
Lucas Lorrán Costa de Andrade⁶

Introdução: A esquistossomose hepatoesplênica configura uma enfermidade de grande relevância em saúde pública nas regiões tropicais, marcada por alterações como fibrose no fígado, esplenomegalia e hipertensão portal, além de elevadas taxas de morbidade quando não tratada, especialmente em estágios avançados que envolvem complicações infecciosas e circulatórias. Na Amazônia, essa manifestação está diretamente relacionada à convivência em ambientes favoráveis ao ciclo do *Schistosoma mansoni*, sendo agravada pela subnotificação e pelo caráter silencioso da evolução clínica. **Objetivo:** Este trabalho busca identificar o perfil epidemiológico da esquistossomose hepatoesplênica na Amazônia, bem como refletir sobre os registros de casos e suas repercussões no fígado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com foco em dados epidemiológicos sobre internações por esquistossomose (2017–2021) obtidos em bases de dados como SciELO, DATASUS, repositórios acadêmicos institucionais e periódicos. **Resultados e Discussão:** Dados analisados durante esse intervalo revelam que a Região Norte notificou 35 internações por esquistossomose, o que representa 1,1% do total registrado no país, número que pode refletir falhas na vigilância ou a prevalência de quadros assintomáticos. Mesmo com baixa notificação, a evolução para a forma hepatoesplênica amplia o risco de desfechos hepáticos graves, como hipertensão portal, ruptura de varizes esofágicas e carcinoma hepático. Adicionalmente, a literatura aponta que a coinfeção com o vírus da hepatite B intensifica o avanço da fibrose e prejudica a resposta imunológica, impactando negativamente no prognóstico. **Conclusão:** Embora os dados numéricos apontem a baixa incidência, a esquistossomose hepatoesplênica continua a demandar atenção pela gravidade das suas complicações hepáticas, reforçando a necessidade de ações

¹ Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; isismpb31@gmail.com.

² Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; lizcsmoraes@gmail.com.

³ Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; mariana.toniollif@gmail.com.

⁴ Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; vanessabritto.ferreira@hotmail.com.

⁵ Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; thayla.oliveira@ufam.edu.br.

⁶ Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; lucaslorrancosta@gmail.com.





preventivas, diagnóstico oportuno e estratégias conjuntas para seu enfrentamento nas áreas vulneráveis da Amazônia.

Palavras-chave: Schistosoma mansoni; Amazônia; Hipertensão portal; Hepatite B.

Referências

ANDRADE, J. R. *et al.* Hepatite B crônica e esquistossomose mansoni: uma associação deletéria. 2013. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-9Q5GW8/1/jos__rubens_de_andrade_disserta__o_final.pdf. Acesso em: 15 abr. 2025.

GONÇALVES, R. M. *et al.* Complicações sistêmicas resultantes das alterações hepáticas causadas pela esquistossomose mansoni: uma breve revisão de literatura. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, v. 10, n. 3, p. 45-52, jan./mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.18378/rebes.v13i1.9727>. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/9727>. Acesso em: 15 abr. 2025.

SILVA, A. S. *et al.* O retrato epidemiológico das internações por esquistossomose no Brasil, entre 2017 e 2021. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36617>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/36617/30661>. Acesso em: 15 abr. 2025.





Evolução de Abdome Agudo Obstrutivo em hospital pediátrico de referência

Karoline Eyshila Sousa Araújo¹

Suelem Schmitt Silva²

Ana Rute Alves Moraes³

Pedro Fachine Honorato⁴

Luís Alberto Farias Rosell⁵

Introdução: O abdome agudo é definido como um quadro clínico caracterizado por dor abdominal de início súbito, que pode estar associada a sinais de gravidade e requer, em muitos casos, abordagem cirúrgica imediata. Trata-se de uma condição frequente nos serviços de urgência, podendo estar relacionada a diversas etiologias, como processos inflamatórios, infecciosos, vasculares ou obstrutivos. Dentre as classificações possíveis, o abdome agudo obstrutivo representa uma emergência cirúrgica causada pela interrupção do fluxo do conteúdo intestinal, podendo gerar complicações como necrose, perfuração e sepse. Suas manifestações clínicas incluem dor abdominal em cólica, distensão progressiva, náuseas, vômitos fecalóides e parada da eliminação de fezes. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada pelos acadêmicos de Medicina da Universidade Nilton Lins durante atendimento de urgência no Hospital e Pronto-Socorro Joãozinho. **Metodologia:** Durante o estágio em serviço de urgência hospitalar, os acadêmicos acompanharam o atendimento de paciente pediátrico, masculino, quatro anos, com dor abdominal intensa, vômitos fecalóides e distensão abdominal. Tomografia abdominal prévia evidenciava acúmulo fecal significativo e presença de contraste residual, indicando trânsito intestinal comprometido. Ao exame físico, observou-se abdome globoso, doloroso, com ruídos hidroaéreos aumentados. O toque retal revelou ampola retal vazia e ausência de resposta ao estímulo. Optou-se por intervenção cirúrgica com realização de colostomia em alça. **Resultados:** Após a colostomia em alça, observou-se descompressão intestinal eficaz e melhora clínica progressiva. O paciente evoluiu sem intercorrências, apresentando estabilidade hemodinâmica e aceitação alimentar adequada. **Considerações Finais:** O caso descrito evidencia a importância da abordagem clínica criteriosa em

¹ Universidade Nilton Lins; Manaus/AM; karolineyshila@gmail.com.

² Universidade Nilton Lins; Manaus/AM; schmittsilva04@gmail.com.

³ Universidade Nilton Lins; Manaus/AM; moaesrute1029@gmail.com.

⁴ Centro Universitário Santa Maria; Cajazeiras/PB; hpdrofachine@gmail.com.

⁵ Universidade Nilton Lins; Manaus/AM; laf_rosell@hotmail.com.





pacientes pediátricos com suspeita de abdome agudo obstrutivo. A anamnese detalhada e um exame físico minucioso é essencial para identificar a necessidade de intervenção cirúrgica. O desfecho favorável do caso, com evolução estável após colostomia, ilustra a eficácia da conduta cirúrgica em situações de obstrução intestinal grave refratária ao tratamento clínico.

Palavras-chave: Abdome Agudo; Pediatria; Gerenciamento Clínico; Paciente Cirúrgico.

Referências

CARDOSO, F. V. *et al.* Manejo e conduta do abdome agudo: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 5, p. e10226, 24 maio 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e10226.2022>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10226>. Acesso em: 14 jul. 2025.





Hepatites virais na Amazônia: desafios no diagnóstico e tratamento

Liz da Costa Soares Morais¹
Thayla Yasmin Uchôa de Oliveira²
Vanessa de Brito Ferreira Falcão³
Isis Mytieê Pimentel Barros⁴
Mariana Toniolli de Freitas⁵
Lucas Lorrán Costa de Andrade⁶

Introdução: Dentre os agentes causadores das hepatites virais, estão os seguintes agentes etiológicos: HAV, HBV, HCV e HEV. É válido salientar que eles apresentam um tropismo primário pelo tecido hepático, no entanto, apesar de possuírem aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais semelhantes, cada um apresenta sua especificidade. **Objetivo:** Este estudo visa identificar os aspectos de condição e infraestrutura na Amazônia brasileira que impactam no diagnóstico e tratamento de hepatites virais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada em maio de 2025 nas seguintes bases de dados: SciELO, DATASUS, repositórios acadêmicos institucionais e periódicos. O estudo foi guiado pela seguinte questão de pesquisa: Quais são os aspectos relacionados às condições de infraestrutura na Amazônia brasileira que influenciam o diagnóstico e o tratamento das hepatites virais? **Resultados e Discussão:** Para Viana *et al.* (2017), em decorrência das poucas manifestações clínicas e da evolução silenciosa, o diagnóstico das hepatites torna-se um desafio para os profissionais da saúde. Além disso, a redução no número de casos pode estar relacionada à subnotificações e à criação de políticas de prevenção e tratamento. Para Timóteo *et al.* (2020), essas campanhas que visam a conscientização da população contribuem para a quebra da cadeia de transmissão das doenças. No que se refere ao contexto amazônico, Almeida *et al.* (2019) evidenciam que o Norte brasileiro apresenta peculiaridades como uma cultura dotada de diversidade e particularidades que, somada às limitações geográficas e às condições climáticas, influenciam diretamente no diagnóstico e tratamento de infecções causadas por vírus hepatotrópicos. **Conclusão:** Conclui-se que, embora existam vacinas eficazes e terapias antivirais avançadas, o Território Amazônico possui suas diferenciações – como a difícil

¹ Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; lizcsmorais@gmail.com.

² Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; thayla.oliveira@ufam.edu.br.

³ Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; vanessabritto.ferreira@hotmail.com.

⁴ Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; isismpb31@gmail.com.

⁵ Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; mariana.toniollif@gmail.com.

⁶ Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; lucaslorrancosta@gmail.com.





logística de transporte e a dispersão populacional – que evidenciam e repercutem sobre o manejo adequado aos meios de diagnósticos e tratamentos das hepatites virais. Desse modo, fica evidente a importância em fortalecer a Atenção Primária e, no contexto Amazônico, descentralizar os serviços de coleta e testes por meio da capacitação de profissionais locais.

Palavras-chave: Hepatites virais; Amazônia; Antirretroviral.

Referências

ALMEIDA, E. C. *et al.* Acesso à atenção às hepatites virais: distribuição de serviços na região Norte do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 22, supl. 1, E190008.supl.1, 2019. DOI: 10.1590/1980-549720190008.supl.1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/PZNLvrVBQXS86W5Yhxq89qJ/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2025.

BENSABATH, G.; DIAS, L. B. Hepatite de Lábrea (febre negra de Lábrea) e outras hepatites fulminantes em Sena Madureira, Acre e Boca do Acre, Amazonas, Brasil. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 182-194, 1983.

TIMÓTEO, M. V. F. *et al.* Perfil epidemiológico das hepatites virais no Brasil. *Research, Society and Development*, São Luís, v. 9, n. 6, p. 1-13, 10 abr. 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i6.3231. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i6.3231>. Acesso em: 27 abr. 2025.

VIANA, D. R. *et al.* Hepatite B e C: diagnóstico e tratamento. *Revista de Patologia do Tocantins*, Palmas, v. 4, n. 3, p. 73-79, set. 2017. DOI: 10.20873/uft.2446-6492.2017v4n3p73. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/4005>. Acesso em: 14 jul. 2025.





Investigação de Insuficiência Exócrina Pancreática em Pacientes Pós-Cirurgia Bariátrica com Sintomas Digestivos: Relato de Caso

Tiago Wagner da Silva Portela¹
Katiennne Frota de Lima²
Ana Raphaela Bittencourt³
Joana Palomino⁴
Juliana Câmara⁵
Itelvino Toscano⁶
Lucymara Ohana Galaxe⁷
Ananda Castro Chaves Ale⁸

Introdução: Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, especialmente a gastroplastia tipo sleeve, podem apresentar complicações digestivas decorrentes de alterações na anatomia gastrointestinal. A insuficiência exócrina pancreática (IEP) é uma condição subdiagnosticada que pode contribuir para sintomas como diarreia, perda de peso e desnutrição. **Objetivo:** Relatar um caso de IEP grave em paciente pós-cirurgia bariátrica tipo sleeve e destacar a importância da investigação dessa condição em pacientes com sintomas digestivos após a cirurgia. **Metodologia:** Paciente feminina, 23 anos, três anos após cirurgia bariátrica tipo sleeve, com queixa de diarreia líquida sem sangue ou muco, associada à perda ponderal de 30 kg e desnutrição grave. Exames laboratoriais revelaram anemia, baixa albumina (2,4g/dL) e distúrbios eletrolíticos. Ressonância abdominal mostrou esteatose hepática, mas sem alterações pancreáticas. A investigação microbiológica e histológica (coprocultura, sorologias, EDA, ileocolonoscopia) não evidenciou causas infecciosas ou inflamatórias. A elastase fecal foi de 59,7, confirmando IEP grave. **Resultados:** Após a introdução de pancreatina nas refeições, observou-se

¹ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; tiago_wagner@hotmail.com.

² Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; katiennne_frota@hotmail.com.

³ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; bittencourt_ana@hotmail.com.

⁴ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; joanapalomino09@gmail.com.

⁵ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; juliaanacamara@hotmail.com.

⁶ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; itelvino.queiroz@gmail.com.

⁷ Hospital CheckUp; Manaus/AM; lucyohana@gmail.com.

⁸ Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas (HUGV-UFAM); Manaus/AM; chaves.ananda@gmail.com.





melhora significativa dos sintomas nas primeiras 48 horas, com suspensão da nutrição parenteral (NPT) e ganho ponderal. Conclusão: A IEP é uma complicação potencial em pacientes pós-cirurgia bariátrica, especialmente após gastrectomias que alteram o funcionamento do eixo neuro-hormonal gastroduodenointestinal. Sua subdiagnosticada importância requer atenção especial, uma vez que pode ser confundida com sintomas pós-cirúrgicos comuns, como distensão abdominal e perda de peso. Este caso reforça a necessidade de investigação precoce da IEP em pacientes com sintomas digestivos após cirurgia bariátrica.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica; Insuficiência Pancreática Exócrina; Diarreia.

Referências

FARKAS, D. T.; PRAT, J. Insuficiência exócrina pancreática e suas implicações clínicas. *Revista Brasileira de Gastroenterologia*, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 221-230, jul./set. 2015.

SMITH, S. C.; JORDAN, T. M. Cirurgia bariátrica e complicações gastrointestinais: uma revisão sistemática. *Journal of Gastrointestinal Surgery*, Nova Iorque, v. 21, n. 4, p. 775-783, abr. 2017.

LEE, W. J.; WANG, W. O impacto das cirurgias bariátricas na função pancreática. *Diabetes & Metabolism Journal*, Seul, v. 40, n. 2, p. 119-126, mar./abr. 2016.

ANDERSON, M. R.; POWELL, J. D. Diagnóstico e manejo da insuficiência exócrina pancreática. *Clinical Nutrition*, Londres, v. 37, n. 6, p. 1882-1891, nov./dez. 2018.





Lesão hepática induzida por suplementos e anabolizantes: uma revisão narrativa sobre a síndrome de hipersensibilidade hepática

Kamilla Nunes Gomes¹
Ane Silva dos Santos²
Rayane Karen Freitas Cabral³
Larhicy de Souza Pedrosa⁴
Verônica Farias Cardoso⁵
Carolina Augusta Dorgam Maués⁶

Introdução: A lesão hepática decorrente do uso de medicamentos (Drug-Induced Liver Injury – DILI) é uma das principais causas de dano hepático não infeccioso na prática clínica (Teschke; Danan, 2016). Esteroides anabolizantes e determinados suplementos alimentares – especialmente termogênicos, fitoterápicos e produtos para ganho de massa com composição não regulamentada –, frequentemente utilizados por adultos jovens sem supervisão médica, emergem como causas relevantes de hepatotoxicidade (Björnsson, 2020; Teschke; Eickhoff, 2015). Entre os padrões clínicos e histopatológicos de DILI, destaca-se a síndrome de hipersensibilidade hepática, caracterizada por febre, erupções cutâneas, eosinofilia e elevações importantes das enzimas hepáticas (Devarbhavi *et al.*, 2011). **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo revisar publicações recentes sobre os aspectos clínicos, fisiopatológicos e diagnósticos dessa síndrome relacionada ao uso de anabolizantes e suplementos hepatotóxicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa baseada em pesquisa nas bases PubMed, SciELO e LILACS, incluindo artigos entre 2011 e 2024. Foram considerados estudos que relataram hepatotoxicidade imunomediada após uso de substâncias não regulamentadas, como alguns suplementos. A fisiopatologia envolve a biotransformação hepática de compostos como esteroides 17-alfa-alquilados e princípios ativos de fitoterápicos, que são metabolizados por enzimas hepáticas, como as do sistema citocromo P450. Esses metabólitos reativos ligam-se a proteínas hepáticas, formando adutos que atuam como neoantígenos. Essa formação desencadeia uma resposta imunológica adaptativa, com ativação de linfócitos T citotóxicos e eosinófilos, levando à inflamação hepática, necrose focal e danos estruturais

¹ FAMETRO; Manaus/AM; kamillagunn@gmail.com.

² FAMETRO; Manaus/AM; ane_sb1@hotmail.com.

³ FAMETRO; Manaus/AM; karencabral658@gmail.com.

⁴ FAMETRO; Manaus/AM; larhicypedrosa@gmail.com.

⁵ FAMETRO; Manaus/AM; vvcardoso86@gmail.com.

⁶ Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV); Manaus, AM; carol.dorgam@gmail.com.





típicos da síndrome de hipersensibilidade (Kleiner *et al.*, 2014). Clinicamente, os sintomas surgem após algumas semanas de exposição. A biópsia, quando realizada, revela infiltrado portal com eosinofilia, necrose em ponte e dano ductal. O tratamento baseia-se na suspensão imediata da substância, com suporte clínico e uso de corticosteroides em casos graves. Conclui-se que, embora subnotificada, a síndrome de hipersensibilidade hepática representa um risco significativo, exigindo que o uso de anabolizantes e suplementos potencialmente hepatotóxicos seja investigado em quadros de hepatite aguda sem etiologia definida.

Palavras-chave: Lesão hepática; Hipersensibilidade; Esteroides anabolizantes; Suplementos alimentares.

Referências

- BJÖRNSSON, E. Hepatotoxicity by anabolic androgenic steroids. *Clinical Liver Disease*. v. 24, n. 1, p.1-9, 2020.
- TESCHKE, R.; DANAN, G. RUCAM in drug and herb induced liver injury: the update. *International Journal of Molecular Sciences*. v. 17, n. 1, p. 14, dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms17010014>.
- DEVARBHAVI, H. *et al.* Drug-induced liver injury with hypersensitivity features has a better outcome: a single-center experience of 39 children and adolescents. *Hepatology*. v. 54, n. 4, p. 1344–1350, out. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1002/hep.24527>.
- KLEINER, D. E. *et al.* Hepatic histological findings in suspected drug-induced liver injury: systematic evaluation and clinical associations. *Hepatology*. v. 59, n. 2, p. 661-670, fev. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1002/hep.26709>.
- TESCHKE, R.; EICKHOFF, A. Herbal hepatotoxicity in traditional and modern medicine. *Front Pharmacol*. v. 23, n. 6 p. 72, abr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2015.00072>.





Modelos de *machine learning* para predição de resposta terapêutica em doenças inflamatórias intestinais – uma revisão sistemática

Ronald Américo da Silva¹

Gabriel Lima da Silva²

Ábner Souza Paz³

Introdução: A predição de resposta terapêutica em Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) é crucial para personalização do tratamento, reduzindo custos e efeitos adversos. Modelos de *machine learning* (ML) emergem como ferramentas promissoras para superar limitações de abordagens tradicionais, por integrar dados multimodais e identificar padrões complexos. **Objetivo:** Esta revisão sistematiza evidências sobre modelos de ML para prever resposta a anti-TNF, vedolizumabe e ustekinumabe em DII. **Metodologia:** Realizou-se uma busca sistemática no PubMed (2018–2025) utilizando termos controlados (MeSH) e livres combinando "DII", "machine learning", "biomarcadores", "anti-TNF", "vedolizumabe" e "ustekinumabe". Dois revisores independentes selecionaram os estudos, aplicando critérios de inclusão pré-definidos: estudos originais com modelos preditivos em DII; uso de algoritmos de ML; avaliação de resposta aos fármacos-alvo. A qualidade metodológica foi avaliada usando a ferramenta PROBAST, examinando viés. Dados extraídos incluíram algoritmos, preditores, desempenho (AUC, sensibilidade, especificidade) e limitações, com síntese narrativa e tabular. **Resultados:** Foram incluídos 16 estudos onde focaram em vedolizumabe (6/16), ustekinumabe (6/16) e anti-TNF (5/16), utilizando principalmente Random Forest (9/16), regressão logística (5/16) e XGBoost (2/16). Predominaram preditores clínicos (proteína C reativa, albumina), biomarcadores genéticos (IL23A, IL23R, BCL6), características endoscópicas (área criptal) e microbiota fecal. O desempenho variou de AUC 0,67–1,00, com máxima acurácia (100%) em modelos genéticos (XGBoost) e $AUC \geq 0,90$ em análises endoscópicas/multimodais. Lacunas incluem amostras pequenas (mediana = 47 pacientes), falta de validação externa ($n = 13$), dados retrospectivos ($n = 7$) e heterogeneidade nos critérios de resposta. Apenas 4 estudos integraram dados longitudinais. **Conclusão:** Conclui-se que ML tem potencial para guiar terapias personalizadas em DII, porém a aplicação clínica requer padronização de desfechos,

¹ Centro Universitário do Norte (UNINORTE); Manaus/AM; bioronaldmed@gmail.com.

² Centro Universitário do Norte (UNINORTE); Manaus/AM; gabriellima.biomed@gmail.com.

³ Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON); Manaus/AM; abpaznutri@gmail.com.





validação em coortes multicêntricas e transparência algorítmica. Estudos futuros devem priorizar a integração de dados multiômicos e modelos dinâmicos, aliados a desenhos prospectivos para garantir reprodutibilidade e impacto real na prática médica.

Palavras-chave: Doenças Inflamatórias Intestinais; Modelos Preditivos de Aprendizagem.

Referências

COHEN-MEKELBURG, S. *et al.* Clinical applications of artificial intelligence and machine learning-based methods in inflammatory bowel disease. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, v. 36, n. 2, p. 279-285, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/jgh.15405>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgh.15405>. Acesso em: 28 abr. 2025.





Parasitose intestinal em comunidades ribeirinhas e indígenas no Amazonas: uma realidade negligenciada na clínica médica

Maria Fernanda Franco Bertolucci¹

Eder Max dos Santos²

Luiz Felipe Nobre Silva Pamplona³

Roberta Lowyse Ferreira Soares⁴

Thaís Alves Martins⁵

Roberto Luiz Ferreira Soares⁶

Introdução: As parasitoses intestinais são um grande problema de saúde pública no Brasil, sendo prevalentes em grupos sociais em estado de vulnerabilidade, como as comunidades ribeirinhas e indígenas do Amazonas. Isso se deve ao negligenciamento dessa população pelas autoridades e à esporádica assistência à saúde, expondo-os facilmente aos helmintos e protozoários devido à falta de saneamento básico e à dificuldade de acesso aos serviços de saúde. **Objetivo:** Estudar o perfil epidemiológico e sanitário, com foco na cidade de Eirunepé e no distrito indígena de Iauaretê, para analisar a prevalência das parasitoses intestinais em relação aos fatores socioambientais em que vivem, ressaltando a importância da atuação médica para diagnóstico e tratamento adequado. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa, com fundamento em dois estudos feitos no estado do Amazonas, em 2005 e 2006, sendo um deles em Eirunepé e outro em Iauaretê, realizando exames parasitológicos em 413 indivíduos e 895 indivíduos, respectivamente. **Resultados:** A positividade alcançou 64,4% dos indivíduos com parasitas em Eirunepé, sendo eles, *Ascaris lumbricoides* (35,6%), *Trichuris trichiura* (18,6%) e *Entamoeba histolytica* (13,3%) os mais frequentes. Em Iauaretê, a prevalência total foi de 69%, com maiores frequências do parasito *Ascaris lumbricoides* (44,9%) e *Entamoeba coli* (22,6%). O solo e a água também foram analisados e apresentaram contaminação significativa. Cerca de 44,7% dos domicílios rurais na Amazônia Legal não possuem acesso a esgotamento sanitário adequado (IBGE, 2023), contribuindo para este cenário. As

¹ Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara (Afya Itacoatiara); Itacoatiara/AM; ferbertolucci@icloud.com.

² Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara (Afya Itacoatiara); Itacoatiara/AM; edermed250@gmail.com.

³ Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara (Afya Itacoatiara); Itacoatiara/AM; felipe10nobre@hotmail.com.

⁴ Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara (Afya Itacoatiara); Itacoatiara/AM; robertalowyse@gmail.com.

⁵ Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara (Afya Itacoatiara); Itacoatiara/AM; thaisna@gmail.com.

⁶ Faculdade Estácio do Amazonas, Manaus, AM; robertolui профессор@gmail.com.





condições precárias e a desigualdade no acesso ao saneamento e à saúde são fatores que afetam diretamente as altas prevalências de parasitoses em comunidades ribeirinhas e indígenas, cabendo ao médico o reconhecimento clínico dessas condições e a atuação na prevenção e promoção da saúde.

Palavras-chave: Parasitos; Saneamento básico; Manejo clínico.

Referências

ARAÚJO, C. F.; FERNÁNDEZ, C. L. Prevalência de parasitoses intestinais na cidade de Eirunepé, Amazonas. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, Manaus, v. 38, n. 1, p. 69, jan./fev. 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: características gerais dos domicílios e dos moradores 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102004>. Acesso em: 21 abr. 2025.

RIOS, L. *et al.* Prevalência de parasitos intestinais e aspectos socioambientais em comunidade indígena no distrito de Iauaretê, município de São Gabriel da Cachoeira (AM), Brasil. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 76–86, 2007.





Relato de caso do acompanhamento nutricional de paciente com encefalopatia hepática e cirrose hepática em um hospital regional no interior do Amazonas

Graziela de Oliveira Lopes¹

Dheysse Araújo de Lima²

Camila Leonel³

Introdução: A cirrose tem como características a fibrose e a formação de nódulos no fígado secundária a uma lesão crônica que leva à alteração da organização lobular normal do fígado (Fonseca *et al.*, 2022). **Objetivo:** Relatar o acompanhamento nutricional de um paciente com diagnóstico de cirrose hepática e encefalopatia hepática. **Relato:** Paciente I.L., coariense, 55 anos, sexo masculino, diabético e hipertenso, foi admitido no Hospital Regional da cidade no dia 11/03/2025 com quadro clínico de Cirrose Hepática, Encefalopatia Hepática, inapetência, dispnéia e perda ponderal de peso. Ao exame físico apresentou pupilas isocóricas, abdômen globoso, edema nos membros inferiores e superiores e evacuações ausentes. Exames laboratoriais: TGO: 66,8 U/l Gama GT: 111,2 U/l. Realizada antropometria com estimativa de peso e altura: peso = 56,1 kg; altura: 1,57 m; Índice de Massa Corporal (IMC): 22,75 kg/m²; Circunferência do Braço (CB): 27 cm e % CMB: 83,5%. **Resultados:** Paciente eutrófico, segundo IMC, porém com desnutrição leve pela % CMB e em risco nutricional, conforme NRS 2002. Dessa forma, foi prescrita terapia nutricional enteral (TNE) com dieta hipercalórica (1963kcal/dia) e hiperproteica (98g/dia), via sonda nasogástrica, sistema aberto, gravitacional e fracionada em 100ml a cada 4h. No 4º dia de internação hospitalar (DIH), o paciente evoluiu com agitação intensa e constipação, manteve suporte de oxigênio e iniciou dieta líquida via oral de teste. No 11º DIH, foi realizado o desmame da TNE e progressão da consistência da dieta via oral para branda hipolipídica. No 15º DIH, o paciente encontrava-se em dieta via oral exclusiva, consciente, orientado, seguindo internado para conclusão do tratamento clínico. **Conclusão:** O caso relatado ressalta a importância do nutricionista na equipe multiprofissional que propõe o acompanhamento individualizado, pois o desfecho clínico do paciente está diretamente relacionado ao padrão da doença, ao grau de disfunção hepática e a presença de complicações como o desenvolvimento da desnutrição.

¹ Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB/UFAM); Manaus/AM; graziela.lopes@ufam.edu.br.

² Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; dheysse@hotmail.com.

³ Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Manaus/AM; camila.leonel@ufam.edu.br.





Palavras-chave: Cirrose hepática; Encefalopatia hepática; Nutrição Enteral.

Referências

FONSECA, G. S. G. B. *et al.* Cirrose hepática e suas principais etiologias: Revisão da literatura. *E-Acadêmica*, v. 3, n. 2, p. 3, ago. 2022.

WANG, Y. *et al.* Carga global de cirrose hepática 1990–2019 e previsão de 20 anos: resultados do estudo de carga global de doenças 2019, 2024. *Annals of Medicine*, v. 56, n. 1, p. 3, mai. 2024.





Um relato de experiência: Triage de pacientes feita por estudantes pré-mutirão de colonoscopias em um município da Amazônia brasileira

Manuella Martins de Oliveira¹
Áurida Rodrigues Gomes²
Camila Oliveira Diniz de Lima³
Bruna Remédios Souza⁴
Giovanna Neves Mergulhão⁵
Matheus da Silva Siqueira⁶
Márcio Neves Stefani⁷

O “Março Azul” é uma campanha mundialmente reconhecida que visa a conscientização a respeito da prevenção de câncer colorretal devido à sua alta prevalência global. Em Autazes/AM, a Liga do Aparelho Digestivo do Amazonas (LACAD), em parceria com o centro hospitalar local, idealizou um mutirão de colonoscopias para ampliar o acesso ao exame, já que ele é indisponível na cidade e o deslocamento até a capital é difícil. Assim, realizou-se a captação dos pacientes por meio de postagens informativas no Instagram, seguidas de uma triagem presencial e remota, realizada por discentes da LACAD e médicos locais ao longo de quatro dias. Aproximadamente 100 pacientes foram atendidos. Por questões logísticas, o mutirão não pôde ser realizado durante a campanha de março, e foi adiado para o fim do primeiro semestre de 2025. A seleção de 60 pacientes para a colonoscopia foi baseada em um sistema de pontuação: idade (1 a 3 pontos), comorbidades e hábitos de risco (1 ponto cada) e doenças inflamatórias intestinais (2 pontos). Histórico familiar de câncer somou 1 ou 2 pontos e sinais de alerta, como sangramento, diarreia persistente e perda de peso, somaram mais 1 ponto cada. Pacientes com indicação prévia de colonoscopia e sem acesso receberam 2 pontos adicionais. A triagem foi feita de forma clara e baseada em critérios bem definidos, garantindo o atendimento dos casos prioritários. Essa triagem de colonoscopias realizada em Autazes/AM destacou a importância da atuação local na prevenção do câncer colorretal e permitiu selecionar os pacientes mais necessitados, superando barreiras de acesso

¹ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; mmdo.med22@uea.edu.br.

² Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; arg.med22@uea.edu.br.

³ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; codd1.med22@uea.edu.br.

⁴ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; brs.med22@uea.edu.br.

⁵ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; gnm.med22@uea.edu.br.

⁶ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; mdss.med22@uea.edu.br.

⁷ Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus/AM; mstefani@uea.edu.br.





típicas do interior do Amazonas. A experiência reforça que iniciativas bem planejadas, mesmo em contextos desafiadores, são fundamentais para ampliar o diagnóstico precoce e melhorar a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Triagem; Colonoscopia; Neoplasias colorretais; Diagnóstico precoce.

Referências

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Março Azul*: mês de conscientização sobre o câncer colorretal. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>. Acesso em: 28 abr. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA (SBGP). Diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer colorretal. Disponível em: <https://www.sbcpr.org.br/>. Acesso em: 28 abr. 2025.

US PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE. Screening for colorectal cancer: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *JAMA*, Chicago, v. 325, n. 19, p. 1965–1977, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2021.6238>.

