

2023

CEUB | CAMEDU

Revista de
**ACADÊMICOS
E EGRESSOS DA
MEDICINA-RAMED**



**ANAIS DE
CONGRESSO**



10 ANOS
MEDICINA
CEUB



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB

Reitor

Rafael Mesquita Lopes

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE

Diretora - Dra. Dalva Guimarães dos Reis

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE – CURSO DE MEDICINA

Coordenador – Prof. Dr. Neulânio Francisco de Oliveira

PROFESSORES AVALIADORES

- Isabella Santiago de Melo Miranda
- Alberto Vilar Trindade
- Fernando Marcos Linhares de Souza
- Rafael Costa de Lima
- Licia Zanol Lorencini Stanzani
- Fabiana Pilotto Muniz Costa Leal
- Fernanda Costa Vinhaes de Lima
- Allan Eurípedes Rezende Napoli
- Anabele Azevedo Lima Barbastefano
- Daniel Amaro Sousa
- Bruno Ramalho de Carvalho
- Carmen Dea Ribeiro de Paula
- Fabíola Fernandes dos Santos Castro
- Fernanda de Oliveira César
- João Victor Sanchez Pinheiro
- Márcio Garrison Dytz
- Miriam Martins Leal
- Phaedra Castro
- Ranieri Rodrigues de Oliveira
- Rayssa Medeiros Léda
- Luciana Ramalho de Farias
- Clara Greidinger Campos Fernandes
- Jefferson Lessa Soares de Macedo
- Fernando Ferreira de Souza
- João de Sousa Pinheiro Barbosa

CORPO TÉCNICO CIENTÍFICO

- Rebekka Hae Rim Kim
- Bruna Rabello Iglesias
- Christiane Nazareth Silva
- Nicole Tie Furrer Serikava
- Pedro Miranda Vieira Bezerra
- Isabella Eduarda de Godoy Oliveira
- Eduarda Paula Markus Xavier

Disponível em: repositorio.uniceub.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Revista de Acadêmicos e Egressos da Medicina - RAMED. / Brasília: CEUB,
2023. v. 1, n. 1.

415 p.

ISSN 2965-7121

1. Medicina. I. Centro Universitário de Brasília. II. Título.

CDU 61

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Reitor João Herculino

Centro Universitário de Brasília – CEUB
SEPN 707/709 Campus do CEUB –
Tel. (61) 3966-1335 / 3966-1336

SUMÁRIO

A ASSOCIAÇÃO ENTRE A NEUROCIÊNCIA COGNITIVA E A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL	14
A EFETIVIDADE DA AQUABLAÇÃO COMO TRATAMENTO PARA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA	18
A EFETIVIDADE DA TOXINA BOTULÍNICA COMO TRATAMENTO PARA PARALISIA FACIAL	22
A EFICIÊNCIA DA LUZ VERMELHA DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DA MIOPIA	26
A EFICIÊNCIA DA TERAPIA DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA EM CASOS DE CHOQUE PEDIÁTRICO	30
A HIPOGLICEMIA NEONATAL E SUA RELAÇÃO COM LESÕES CEREBRAIS.....	34
A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV PARA UMA ADOLESCÊNCIA SAUDÁVEL	38
A RELAÇÃO ENTRE A POBREZA MENSTRUAL E A SAÚDE E MENTAL	42
A RELAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DE PICA E A ANEMIA EM GESTANTES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	46

A SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO NO PERÍODO GESTACIONAL E O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	50
A TOXICIDADE DA IMUNOTERAPIA NA PRÁTICA CLÍNICA ONCOLÓGICA	54
ABORDAGEM ATUALIZADA DO MANEJO DA CRISE ASMÁTICA NA SALA DE EMERGÊNCIA.....	58
ABORDAGEM DIAGNÓSTICA E CLASSIFICAÇÃO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: REVISÃO DE LITERATURA	62
ABORDAGEM TERAPÊUTICA DO SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL	67
ANÁLISE DA EFICÁCIA DAS TERAPIAS BIOLÓGICAS NA DOENÇA DE CROHN	71
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA INTOXICAÇÃO POR AGROTÓXICOS NO DISTRITO FEDERAL DE 2016 A 2021	75
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA RELAÇÃO ENTRE O EXAME COLPOCITOLÓGICO E O CÂNCER DE COLO DO ÚTERO ENTRE 2018 E 2022 NO DISTRITO FEDERAL	80

**APLICAÇÕES DA IMPRESSÃO TRIDIMENSIONAL NA
MEDICINA CONTEMPORÂNEA 84**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNO DE ANSIEDADE E
RELAÇÕES INTERPESSOAIS 88**

**ATUALIZAÇÕES SOBRE O USO DE INIBIDORES DE SGLT2
EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA
REVISÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS (RCTs)
..... 92**

**AVANÇO DAS TÉCNICAS CIRÚRGICAS NO MANEJO DA
CATARATA 96**

**AVANÇOS E PERSPECTIVAS DA IMUNOTERAPIA PARA O
TRATAMENTO DE CÂNCER DE PULMÃO NÃO PEQUENAS
CÉLULAS 101**

**BENEFÍCIOS DA DIETA CETOGÊNICA NA TERAPIA DE
DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA REVISÃO DE
LITERATURA 105**

**BENEFÍCIOS HUMANÍSTICOS DA MEDICINA NARRATIVA
E DO CORDEL COMO RECURSO LINGUÍSTICO
AUTÊNTICO NA GRADUAÇÃO MÉDICA: REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA 108**

**CHEMOBRAIN: DESVENDANDO MECANISMOS E
ESTRATÉGIAS DE MANEJO 112**

CIRURGIA PARA MIGRÂNEA REFRACTÁRIA: COMO É REALIZADA? 116

COARCTAÇÃO DA AORTA: UMA IMPORTANTE ETIOLOGIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA CONGÊNITA 120

COLESTASE INTRA-HEPÁTICA DA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA LITERATURA 124

COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA E DA SEGURANÇA DO USO DE INSULINAS EM ADULTOS COM DIABETES TIPO 2 128

COMPARAÇÃO ENTRE EMBOLIZAÇÃO E MICROCIURURGIA CEREBRAL NO TRATAMENTO DE ANEURISMAS INTRACRANIANOS 132

COMPREENSÃO DA SÍNDROME ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPÍDEO SEU TRATAMENTO E DESFECHOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA 136

CONJUGADOS DROGA-ANTICORPO: AVANÇOS NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO 141

CONVULSÕES FEBRIS EM PEDIATRIA: AVALIAÇÃO E TRATAMENTO NA SALA DE EMERGÊNCIA 145

DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA 149

DESENVOLVIMENTO DE CARDIOPATIAS PROVENIENTES DA CARDIOTOXICIDADE POR TRATAMENTO ONCOLÓGICO QUIMIOTERÁPICO 153

DOENÇA GRANULOMATOSA CRÔNICA AUTOSSÔMICA EM ADOLESCENTE COM TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR E CANDIDÍASE SISTÊMICA: RELATO DE MANIFESTAÇÃO TARDIA DE ERRO INATO DA IMUNIDADE 157

DOENÇAS CRÔNICAS COMPLEXAS PEDIÁTRICAS E SUA RELAÇÃO COM AS MEDIDAS PALIATIVAS NO CUIDADO INTENSIVO 161

DOR PÉLVICA AGUDA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E ABORDAGEM NA SALA DE EMERGÊNCIA 165

ECOGRAFIAS OBSTÉTRICAS DURANTE A GESTAÇÃO: RELAÇÃO ENTRE O NÚMERO DE ULTRASSONOGRRAFIA E PREMATURIDADE OU DÉFICITS COGNITIVOS 169

EFEITOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES QUE FAZEM USO REGULAR DE INIBIDOR DE BOMBA DE PRÓTON 174

ENDOMETRIOSE PROFUNDA: EPIDEMIOLOGIA, TRATAMENTOS E CONSEQUÊNCIAS 178

EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA PULMONAR DO CIGARRO ELETRÔNICO 182

FATORES DE RISCO PARA VAGINOSE BACTERIANA EM MULHERES LÉSBICAS 186

HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO: UMA IMPORTANTE CAUSA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA 190

IMPACTO DA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA SOBREVIVÊNCIA DAS MULHERES COM CÂNCER DE MAMA NO BRASIL 198

IMPACTO DOS HÁBITOS ALIMENTARES NO MANEJO DA FIBROMIALGIA 202

INFLUÊNCIA DO AMBIENTE DOMICILIAR NO CONTROLE E PREVENÇÃO DE CRISES ASMÁTICAS 206

INIBIDORES DE PARP NO TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA E OVÁRIO: UMA ABORDAGEM PROMISSORA 211

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À MEDICINA: O IMPACTO NA FORMAÇÃO E PRÁTICA MÉDICA ATUAL 215

INVESTIGAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE CONTRACEPTIVOS ORAIS E O RISCO DE CÂNCER DE MAMA 219

JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO NA CIRURGIA PEDIÁTRICA E AS VANTAGENS DA SUA REDUÇÃO 223

LACTENTE COM DOENÇA GRANULOMATOSA CRÔNICA LIGADA AO X, ATENDIDO EM HOSPITAL PEDIÁTRICO TERCIÁRIO 227

"LEI DOS 60 DIAS", O SUS ESTÁ RESPEITANDO? 231

LINFOMA ANAPLÁSICO DE GRANDES CÉLULAS ASSOCIADO A PRÓTESE MAMÁRIA DE SILICONE- BIA-ALCL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO 235

MAGNÉSIO: PAPEL ESSENCIAL E DESAFIOS EMERGENCIAIS EM SUA DEFICIÊNCIA 240

MANEJO DA DOR PÓS-OPERATÓRIA 244

MEDICINA NARRATIVA: UMA VIA DE RESSIGNIFICAÇÃO DA DOR E DE LUTOS NÃO LEGITIMADOS NA ESCOLA MÉDICA 248

MICROBIOMA INTESTINAL E NUTRIÇÃO INFANTIL COMO CAUSAS DE DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS: ASPECTOS PRÉ E PÓS NATAIS 252

MIELOMA MÚLTIPLO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA 256

**NEUROMODULAÇÃO SACRAL NO TRATAMENTO DA
BEXIGA HIPERATIVA REFRACTÁRIA 259**

**NOVAS INTERVENÇÕES PARA CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA MINIMAMENTE
VERBAIS 263**

**NOVAS PERSPECTIVAS NA TERAPIA DA ENXAQUECA: O
USO DE ANTICORPOS MONOCLONAIS 267**

**NOVOS TRATAMENTOS NO DISTÚRBO DISFÓRICO PRÉ-
MENSTRUAL 271**

**O IMPACTO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO
DESENVOLVIMENTO NEONATAL 275**

**O PAPEL DA MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NA
PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DAS ISTs 279**

**O USO DA CETAMINA COMO ALTERNATIVA À
ELETROCONVULSOTERAPIA NO TRATAMENTO DA
DEPRESSÃO REFRACTÁRIA 283**

**O USO DA REALIDADE VIRTUAL NO TRATAMENTO E
MANEJO DA DOR CRÔNICA 288**

**O USO DE IMAGEAMENTO POR RESSONÂNCIA
MAGNÉTICA PARA AVALIAÇÃO FUNÇÃO GLINFÁTICA
EM PACIENTES COM HIDROCEFALIA IDIOPÁTICA DE
PRESSÃO NORMAL (INPH) 292**

**O USO DOS CIGARROS ELETRÔNICOS E OS SEUS
IMPACTOS NA SAÚDE CUTÂNEA 296**

**O USO OFF LABEL DO OZEMPIC NO TRATAMENTO DA
OBESIDADE 300**

**OS AVANÇOS DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV: VACINAS
NONAVALENTES E SEU PAPEL NA PREVENÇÃO DE
NEOPLASIAS CERVICAIS 304**

**OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA SÍNDROME DO
ANTICORPO ANTIFOSFOLIPÍDEO 308**

**PAPEL DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DISPLASIA DO
DESENVOLVIMENTO DO QUADRIL NA INFÂNCIA
..... 312**

**PAPEL DOS BIOMARCADORES NA AVALIAÇÃO E
MANEJO DA CRISE ASMÁTICA NA EMERGÊNCIA
..... 316**

**PERSPECTIVAS DA APLICABILIDADE DA INTELIGÊNCIA
ARTIFICIAL NA DERMATOLOGIA 321**

**PNEUMOTÓRAX: AVALIAÇÃO DE DOR TORÁCICA
AGUDA 325**

**POESIA COMO FORMA DE EXPRESSÃO HUMANÍSTICA NA
NARRATIVA DE DOENÇAS GRAVES 329**

POTENCIAL TERAPÊUTICO DA PSILOCIBINA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR	332
PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS: FATORES DE RISCO E INTERVENÇÕES PREVENTIVAS	336
RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM MULHERES PORTADORAS DE HIV: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS	340
RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA E OBESIDADE	344
RISCO E BENEFÍCIO PARA A PREVENÇÃO DE AVC: ENDARTERECTOMIA OU ANGIOPLASTIA DE CARÓTIDA	348
SAÚDE MENTAL E DIVERSIDADE DE GÊNERO: UMA PERSPECTIVA TRANS E NÃO-BINÁRIA	352
SEPSE NEONATAL: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E REDUÇÃO DE RISCOS	356
SÍFILIS CONGÊNITA: UMA ANÁLISE TEMPORAL DE CASOS NO BRASIL E SEUS DESFECHOS NA MORTALIDADE INFANTIL	360

SÍNDROME DE SJOGREN, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
..... 364

**TAXA DE MORTALIDADE EM PACIENTES SUBMETIDOS À
REVASCULARIZAÇÃO ABERTA VERSUS TRATAMENTO
ENDOVASCULAR NO BRASIL** 368

**TENDÊNCIAS EM TRATAMENTOS CONSERVADORES
PARA FASCITE PLANTAR: UMA REVISÃO DE
LITERATURA** 372

**TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO
TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DO TRANSTORNO
DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE** 376

**TERAPIA GÊNICA: O BENEFÍCIO DE UM TRATAMENTO
PERSONALIZADO** 380

**TERAPIA HIPEC NO TRATAMENTO DE TUMORES
ABDOMINAIS E PÉLVICOS** 384

**TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA MITRAL SECUNDÁRIA
COM MITRACLIP: UMA REVISÃO DE LITERATURA**
..... 388

**TRATAMENTOS DA DIABETES TIPO II: UMA
COMPARAÇÃO ENTRE INTERVENÇÃO CIRÚRGICA E
MUDANÇA NO ESTILO DE VIDA** 392

**UM PANORAMA DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA
NO BRASIL: ASSISTÊNCIA PELO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE (SUS), CIRURGIAS ONCOLÓGICAS E ASPECTOS
PSICOLÓGICOS 397**

UMA VISÃO GERAL SOBRE A DERMATOFITOSE 400

**USO DE CANABINÓIDES NO CONTROLE DA DOR
ONCOLÓGICA: UMA ANÁLISE PROMISSORA 404**

USO DE ROBÔS CIRÚRGICOS NA PRÁTICA MÉDICA 408

**VERIFICAR OS EFEITOS DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA
DIMINUIÇÃO DA DEPRESSÃO EM IDOSOS 412**



A ASSOCIAÇÃO ENTRE A NEUROCIÊNCIA COGNITIVA E A TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL

Nicole Beck Bonatto¹; Ana Beatriz Oliveira Rocha¹; Camila
Martins Dias Rondelli¹, Leonardo Moreth Spina¹, Gustavo
Carvalho de Oliveira²

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
DF, Brasil;

²Professor Titular do Centro Universitário de Brasília, Curso de
Medicina, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

nicole.bb@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A neurociência cognitiva é uma área da neurociência que estuda os processos mentais do ser humano, podendo, dentre outros temas, estudar a eficácia de tratamentos, como a terapia cognitiva comportamental (TCC). Segundo essa teoria, a forma como o indivíduo percebe a sua vida diariamente influencia seus comportamentos, sentimentos e respostas fisiológicas, sendo o foco da TCC auxiliar a pessoa a modificar a maneira de pensar, reduzindo, por exemplo, distorções cognitivas. **OBJETIVOS:** Compreender a relação entre neurociência, terapia cognitivo-comportamental e



transtornos mentais. **METODOLOGIA:** Neste resumo de literatura, foi realizada uma pesquisa no PubMed e no Scielo utilizando os descritores "neuroscience AND cognitive behavioral therapy AND mental disorders". Os critérios de inclusão foram artigos em português, inglês e espanhol publicados nos últimos 5 anos, excluindo capítulos de livros e documentos. **RESULTADOS:** Após o uso da estratégia de busca descrita, foram encontrados 3 artigos no PUBMED, 3, no Scielo, totalizando 6 artigos, sendo 3 artigos originais e 3 revisões sistemáticas. **DISCUSSÃO:** A terapia cognitivo-comportamental (TCC) abrange várias estratégias terapêuticas e é aplicável a diversos transtornos mentais, incluindo ansiedade, depressão e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). A terapia de exposição, um método amplamente empregado no tratamento de distúrbios de ansiedade, envolve a progressiva exposição controlada do paciente a situações que causam temor, com o objetivo de diminuir a antecipação de resultados negativos extremos e, assim, aliviar a ansiedade. Essa técnica é aplicada em um ambiente seguro e supervisionado. Três áreas cerebrais são essenciais na extinção do medo: a amígdala, o córtex pré-frontal ventromedial e o hipocampo. A atividade da amígdala é regulada pelo córtex pré-frontal ventromedial e pelo hipotálamo. Além disso, a hipoatividade do córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo



também está associada a transtornos depressivos, já que essa região cortical desempenha um papel na regulação de diversas emoções negativas, não se limitando apenas ao medo ou à tristeza. A TCC também pode influenciar o metabolismo energético cerebral, aumentando o aminoácido N-Acetil-Aspartato (NAA) no córtex cingulado pregenual anterior e reduzindo o glutamato no córtex cingulado medial anterior. Essas alterações metabólicas estão ligadas à melhora dos sintomas em pacientes com TOC submetidos a esse tratamento. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, a integração entre neurociência cognitiva e terapia cognitivo comportamental (TCC) oferece benefícios significativos no tratamento de transtornos mentais, incluindo ansiedade, depressão e TOC. Além disso, a incorporação de técnicas como a exposição e modificações no metabolismo energético cerebral pode resultar em uma maior conscientização e capacitação dos pacientes, proporcionando uma compreensão mais profunda de seus processos mentais.

PALAVRAS-CHAVE: Neurociência; Terapia cognitivo-comportamental; Transtornos mentais.



REFERÊNCIAS:

DE RAEDT, R. Contributions from neuroscience to the practice of Cognitive Behaviour Therapy: Translational psychological science in service of good practice. **Behaviour Research and Therapy**, v. 125, p. 103545, fev. 2020.

KARYOTAKI, E. et al. Internet-based cognitive behavioral therapy for depression: A systematic review and individual patient data network meta-analysis. **JAMA Psychiatry**, v. 78, n. 4, 20 jan. 2021.

PORTO, P. et al. Evidências científicas das neurociências para a terapia cognitivo-comportamental. **Paidéia** (Ribeirão Preto), v. 18, n. 41, p. 485–494, dez. 2008.

SILVA, R. C. B. DA; PADOVANI, R. DA C.; NEVES, M. O. O delírio na perspectiva das neurociências e da terapia cognitiva. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 7, n. 1, p. 2–6, 1 jun. 2011.

STOCK, T. O.; BARBOSA, M. E.; KRISTENSEN, C. H. Evidências de alterações neurais na Terapia Cognitivo-Comportamental: uma revisão da literatura. **Contextos Clínicos**, v. 7, n. 1, 27 jun. 2014.

YUAN, S. et al. Neural Effects of Cognitive Behavioral Therapy in Psychiatric Disorders: A Systematic Review and Activation Likelihood Estimation Meta-Analysis. **Frontiers in Psychology**, v. 13, 3 maio 2022.



A EFETIVIDADE DA AQUABLAÇÃO COMO TRATAMENTO PARA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

Lívia Helene da Costa Rabelo¹; Érica Harumi Kanai Suzuki¹;
Glória Pinheiro Arruda Linhares¹; Kelly Teles lima da Silva¹;
Daniel Amaro Sousa².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
DF, Brasil;

²Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de
Brasília, DF, Brasil

E-mail do autor para correspondência:

liviarabelo7@gmail.com

INTRODUÇÃO: Por volta de 30% dos homens na faixa etária de 50 anos de idade sofrem com a hiperplasia prostática benigna (HPB), condição que pode resultar em uma série de sintomas do trato urinário inferior (STUI). Atualmente, o padrão ouro de tratamento cirúrgico para tal condição é a ressecção transuretral por eletrocauterização. Contudo, efeitos como incontinência urinária e disfunção erétil e ejaculatória são riscos potenciais desse procedimento. Dessa forma, a aquablação, desponta como uma importante terapia alternativa, caracterizando-se por ser uma intervenção cirúrgica



minimamente invasiva e que combina robótica programada e orientação por imagem, baseada em jatos de água à alta pressão. **OBJETIVOS:** Construir uma revisão integrativa com base em trabalhos que abordam a eficiência do tratamento Aquablação para hiperplasia prostática benigna. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura na base de dados PubMed, por meio da utilização do operador booleano “AND” e dos descritores “Aquablation” e “Benign prostatic hyperplasia”, resultando em 142 artigos. A partir de critérios de inclusão, como data de publicação de 2018 a 2023, adequação ao tema proposto e tipo de estudo delineado, cinco artigos foram selecionados, dentre eles, uma revisão sistemática com metanálise, uma revisão sistemática, dois ensaios clínicos randomizados e um ensaio clínico. **DISCUSSÃO:** Os trabalhos selecionados apontam que a aquablação parece ser caracterizada por menor curva de aprendizado e efetividade similar em tratamentos de HPB em comparação à ressecção transuretral (RTU). Dentre as principais vantagens da aquablação, destaca-se como técnica mais precisa, proporcionando a preservação da função sexual e a melhora nos parâmetros urodinâmicos, como a redução da disúria e da obstrução do trato de saída urinário. O tempo de cirurgia tende a ser menor (média de 37 minutos) e com menor incidência de sangramentos pós-cirúrgicos em relação aos



outros tratamentos. Além disso, há redução no IPSS (International Prostate Symptom Score), escore desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde que visa monitorar, diagnosticar e direcionar o tratamento de pacientes com HPB, significando vantagem na qualidade de vida desses pacientes. Ademais, a taxa de anejaculação pós-operatória foi menor nessa nova forma de tratamento e mostrou melhor função ejaculatória, medida pelo Questionário de Saúde Sexual Masculina (MSHQ-EjD). **CONCLUSÃO:** Os estudos revisados apontam que a aquablação é comparável e até superior à ressecção transuretral na melhoria dos escores de sintomas e dos parâmetros funcionais relacionados à hiperplasia prostática benigna, com menor ocorrência de efeitos adversos em relação ao tratamento cirúrgico padrão. Destarte, a aquablação parece ser segura e apresenta efetividade de tratamento durável, bem como perfil de segurança aceitável.

PALAVRAS-CHAVE: Aquablação; Hiperplasia prostática benigna; Tratamento.

REFERÊNCIAS:

CHEN, David C *et al.* Aquablation in men with benign prostate hyperplasia: A systematic review and meta-analysis. **Current Urology**, [S.L.], v. 17, n.1, p. 68-76, 2022.



DESAI, Mihir et al. Aquablation for benign prostatic hyperplasia in large prostates (80-150 cc): 2-year results. **The Canadian journal of urology**, Canadá, vol. 27, n.2, p.10147-10153, 2020.

GILLING, Peter J *et al.* Randomized Controlled Trial of Aquablation versus Transurethral Resection of the Prostate in Benign Prostatic Hyperplasia: One-year Outcomes. **Urology**, Londres, v. 125, p. 169-173, 2019.

PIMENTEL, Marie Adrienne; YASSAIE, Omid; GILLING, Peter. Urodynamic Outcomes After Aquablation. **Urology**, Londres, v. 126, p. 165-170, 2019.

SUAREZ-IBARROLA, Rodrigo *et al.* Efficacy and safety of aquablation of the prostate for patients with symptomatic benign prostatic enlargement: a systematic review. **World journal of urology**, Greifswald, vol. 38, n.5, p.1147-1163, 2020.



A EFETIVIDADE DA TOXINA BOTULÍNICA COMO TRATAMENTO PARA PARALISIA FACIAL

Júlia Vinhaes dos Reis¹; Isabella Caroline de Freitas Domingos¹; Sarah Garcia De Souza Mendonça Santarem¹; Luiza Abreu Moreno Paro¹; Jenner Arruda Modesto dos Santos².

¹Graduando em Medicina, pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Professor Assistente Centro Universitário de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Introdução: A toxina botulínica (TXB), originada da bactéria *Clostridium botulinum*, desempenha um papel crucial na medicina estética, proporcionando melhorias notáveis na aparência facial. Sua ação consiste em inibir a acetilcolina nas junções neuromusculares, resultando na paralisia temporária dos músculos. Além de seus usos estéticos, ela também é valiosa no tratamento de paralisias faciais, trazendo benefícios clínicos e impactos positivos na saúde emocional dos pacientes. É essencial reconhecer que a aplicação bem-sucedida da TXB está ligada à capacitação do profissional que a administra, mesmo com sua relativa não invasividade e baixa incidência de complicações. **Metodologia:** Esse estudo



configura-se como uma revisão de literatura, realizada por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados: Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. Usou-se os descritores "Paralisia", "Toxina botulínica", "Efetividade" e "Tratamento".

Objetivo: Avaliar a efetividade da toxina botulínica no tratamento da paralisia facial. **Discussão:** A paralisia idiopática desenvolve-se de modo unilateral e periféricamente ao nervo facial, resultando em alterações estáticas e dinâmicas involuntárias da expressão facial. A paralisia de Bell é o tipo mais abrangente de lesão do nervo facial, atingindo todas as faixas etárias, sendo mais frequente entre a terceira e quinta década de vida. A TXB demonstra ser uma alternativa terapêutica eficaz no manejo da paralisia facial, sendo administrada de forma estratégica nos músculos faciais contralaterais ao lado acometido, com o objetivo de promover o relaxamento e harmonizar a atividade muscular na área afetada pela paralisia. Assim, pode-se restaurar a simetria facial, suavizar rugas e proporcionar um aspecto mais natural. Diante das terapias conservadoras para a paralisia facial, a aplicação de TXB tem apresentado resultados favoráveis como método não invasivo no restabelecimento de características faciais normais, dado que a conveniência da aplicação e a adaptabilidade dos locais de injeção possibilitam um tratamento personalizado e sob medida. Ademais, os resultados positivos



são observados em poucos dias e seu efeito pode ser longo.

Conclusão: Apesar de seu amplo uso na medicina estética, aprimorando a aparência facial, a TXB é considerada bastante eficaz no tratamento das assimetrias em pacientes com paralisia facial, além de contribuir para a recuperação da função dos músculos comprometidos. Ao bloquear a liberação de acetilcolina, a TXB promove uma aparência mais natural e harmoniosa; com efeitos temporários, em geral, a depender de pessoa a pessoa. Seus desfechos positivos associados à sua técnica não invasiva qualificam-na como opção terapêutica segura e eficaz no tratamento para pacientes com paralisia facial.

Palavras chave: Paralisia; Toxina botulínica; Efetividade e Tratamento

REFERÊNCIAS:

BOAS, Mariana Mendes Vilas; SUGUIHARA, Roberto Teruo; MUKNICKA, Daniella Pilon. Toxina botulínica na paralisia facial. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, p. e19112742740-e19112742740, 2023.

DE LIMA, Pâmela Natacha et al. Toxina botulínica como alternativa no tratamento da paralisia facial de Bell: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 95667-95681, 2020.

DO CARMO, Ana Vitoria Sales et al. Uso De Toxina Botulínica Na Odontologia Em Tratamento De Paralisia Facial: Revisão



De Literatura. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 42, 2023.

FERREIRA DOS SANTOS, C. et al. Aplicação de toxina botulínica tipo A em paciente com paralisia facial periférica de Bell: relato de caso. **RSBO: Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, [s. l.], v. 17, n. 2, p. 221–225, 2020.



A EFICIÊNCIA DA LUZ VERMELHA DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DA MIOPIA

Érica Harumi Kanai Suzuki¹; Sérgio Luiz da Costa².

¹Graduando em Medicina pelo Centro de Ensino Unificado de Brasília, DF, Brasil;

²Docente do curso de Medicina do Centro de Ensino Unificado de Brasília, DF, Brasil

E-mail do autor para correspondência: ericask2@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Miopia é uma condição na qual o erro de refração equivalente esférico do olho é 0,5 dioptria (D), quando a acomodação ocular está relaxada. É comum em adolescentes e geralmente se desenvolve na infância. O alto grau de miopia é associado a tendência de descolamento da retina, hemorragia macular, glaucoma e catarata. Atualmente, há tratamentos como o uso de medicamentos, ortoceratologia (OK), lentes de contato projetadas e cirurgias. Apesar disso, descobriu-se que a terapia de baixa intensidade com luz vermelha é mais eficiente. **OBJETIVO:** Analisar artigos sobre a eficiência da luz vermelha na redução do grau de miopia. **METODOLOGIA:** O resumo é uma revisão narrativa de artigos do sítio PubMed, com uso dos descritores “myopia” e “red



light”, e do operador booleano AND. O estudo foi delineado com cinco artigos, contendo três estudos randomizados, um estudo não randomizado e um ensaio clínico científicos dentre os 59 estudos encontrados, usando como critérios de inclusão a análise subjetiva com base na pertinência, relevância, abrangência de abordagens teóricas e práticas publicados entre 2021 e 2023. **DISCUSSÃO:** A irradiação de luz vermelha de baixo nível, encurta o comprimento axial (AL) e aumenta a espessura da coroide (mCT). Assim, quanto maior o AL, as imagens se apresentam mais distantes e turvas, portanto, há maior grau de miopia. Já em relação à mCT, há um aumento, reduzindo a miopia. Outrossim, há um acréscimo, de curto prazo, na densidade de perfusão da fóvea retiniana, uma medida do volume sanguíneo que flui no centro da retina, o que melhora a qualidade ocular. Nos pacientes que trataram com a luz vermelha de baixa intensidade, o AL expandiu 11 mm, ao invés de 40 mm, do grupo sem tratamento. Em consonância, essa terapia moderna retardou a progressão da miopia em 0,167 D e reduziu o AL em 0,101 mm, após 6 meses, em relação ao grupo controle. Ademais, o estudo randomizado revelou que o novo recurso terapêutico encurtou o AL em mais de 0,05 mm em 39,8% dos participantes, em 1 mês e em 21,6% das pessoas, em 12 meses e a mCT aumentou 16,1 mm, após 1 mês, enquanto o encurtamento axial reduziu 0,04



mm. Outro estudo, revelou que o efeito imediato dessa terapia, foi o aumento da mCT em 12,1 μm , e 21,6% dos participantes tiveram encurtamento axial maior que 0,05 mm, após 12 meses. Outrossim, o ensaio clínico, que comparou a eficiência da luz vermelha e do tratamento com OK, revelou crescimento da mCT subfoveal de 22,50 μm , em relação ao tratamento com OK, variando 14,98 μm , para mais ou para menos. Enquanto isso, o AL aumentou 0,15 mm, após 6 meses de uso do OK, a luz vermelha reduziu o AL em 0,15 mm, com variação de 0,06 mm, para mais ou para menos. **CONCLUSÃO:** A terapia de baixa intensidade da luz vermelha é mais eficiente e não tem danos funcionais e estruturais, em comparação aos tratamentos convencionais, ao aumentar a espessura da coróide e conter o aumento do comprimento axial, reduzindo a progressão e o grau da miopia.

PALAVRAS-CHAVE: Espessura da coróide; Luz vermelha; Miopia.

REFERÊNCIAS:

DONG, J *et al.* "Myopia Control Effect of Repeated Low-Level Red-Light Therapy in Chinese Children: A Randomized, Double-Blind, Controlled Clinical Trial." **Ophthalmology**, São Francisco, v. 130, p. 198-204 n.2 29 ago. 2022.



JIANG, Y *et al.* "Effect of Repeated Low-Level Red-Light Therapy for Myopia Control in Children: A Multicenter Randomized Controlled Trial." **Ophthalmology** vol. 129, p. 509-519, n.5, 1 dez. 2021.

LIN, Z *et al.* "A study on the effectiveness of a 650-nm red-light feeding instrument in the control and slow the progression of myopia." **Ophthalmic research**, Basiléia, 10.1159/000529819, 1 mar. 2023.

YANG, W *et al.* "Immediate effect in retina and choroid after 650 nm low-level red light therapy in children." **Ophthalmic research**, Basiléia, 10.1159/000527787, 31 out. 2022.

XIONG, R *et al.* Longitudinal Changes and Predictive Value of Choroidal Thickness for Myopia Control after Repeated Low-Level Red-Light Therapy. **American Academy of Ophthalmology**, São Francisco, v.130, p. 286-296, n.3, out. 2022.



A EFICIÊNCIA DA TERAPIA DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA EM CASOS DE CHOQUE PEDIÁTRICO

João Paulo de Souza Júnior¹; Rafael Benício Bonatelli Moni²;
Alana Bernardes Maciel¹; Andrea Lopes Ramires Kairala³.

¹Graduando em Medicina pela Universidade de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

³Professora do curso de Medicina do Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal e médica plantonista da UTI Pediátrica do Hospital da Criança de Brasília, Distrito Federal.

E-mail do autor para correspondência:

joaopaulodes10@gmail.com

INTRODUÇÃO: A terapia de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) oferece suporte de vida para pacientes com insuficiência cardíaca e/ou pulmonar. Estudos recentes têm mostrado resultados interessantes quando comparada à terapia convencional em relação às taxas de mortalidade, sendo utilizada cada vez mais na pediatria. No entanto, a aplicabilidade da ECMO enfrenta alguns desafios principalmente por se tratar de uma terapia de alto custo, da



individualização do seu uso e da falta de preparo dos profissionais de saúde. **OBJETIVOS:** Avaliar a terapia de oxigenação por membrana extracorpórea e sua efetividade no choque séptico pediátrico, bem como as dificuldades enfrentadas na utilização dessa técnica. **METODOLOGIA:** O presente trabalho foi elaborado a partir da revisão bibliográfica de artigos que abordam temáticas de interesse para o tema. **DISCUSSÃO:** No cenário atual, a ECMO tem sido exponencialmente utilizada como ferramenta de auxílio no suporte de vida em pacientes neonatais e pediátricos. Nessa revisão foi observado como a ECMO destacou-se por apresentar uma redução significativa nas taxas de mortalidade desses indivíduos em detrimento de outras estratégias convencionais. Além disso, os danos motores e cognitivos foram menos marcantes e até mesmo inexistentes a longo prazo nos pacientes que a utilizaram, permitindo destacar a eficiência da ECMO frente a terapias convencionais. Uma prática interessante que tem se estabelecido no meio médico atual é a associação da ECMO juntamente a outros mecanismos terapêuticos como a ventilação de alta frequência (HFOV), surfactantes e óxido nítrico inalado (iNO) que também foram estratégias com resultados muito satisfatórios, diminuindo a mortalidade, o tempo da necessidade desses mecanismos e os danos no desenvolvimento das crianças e



neonatos. Apesar disso, essa terapia apresenta alguns obstáculos importantes a serem analisados: como o elevado custo, a heterogeneidade dos pacientes e a variação de tecnologia dos equipamentos. Outra dificuldade é a falta de treinamento dos intensivistas sobre o funcionamento da ECMO e as suas implicações clínicas, o que acaba por limitar a difusão e aplicação responsável desta terapia nos pacientes que a necessitam. Contudo, continua a ser uma ferramenta que se demonstrou ser de um ótimo custo benefício. **CONCLUSÃO:** A ECMO é uma eficiente ferramenta em casos críticos de choque, quando outras técnicas mais acessíveis não mostraram o resultado esperado. Entretanto, ainda é necessário maior preparo dos profissionais de saúde no manejo da técnica. Além disso, o seu alto custo dificulta o seu acesso e se torna uma barreira na maior implementação dessa técnica em casos de choque pediátrico.

PALAVRAS-CHAVE: Choque; ECMO; Pediatria.

REFERÊNCIAS:

CHAVES, R. C. DE F. et al. Extracorporeal membrane oxygenation: a literature review. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, n. 3, p. 410–424, 2019.

COLLETI JÚNIOR, J. et al. Conhecimento do manejo da oxigenação por membrana extracorpórea de intensivistas



pediátricos brasileiros: um inquérito transversal. **Critical Care Science**, v. 35, p. 57–65, 5 jun. 2023.

GARCIA, P. C. R.; TONIAL, C. T.; PIVA, J. P. Septic shock in pediatrics: the state-of-the-art. **Jornal de Pediatria**, v. 96, p. 87–98, mar. 2020.

KATTAN, J. et al. Neonatal and pediatric extracorporeal membrane oxygenation in developing Latin American countries. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 2, p. 120–129, mar. 2017.

REHDER, K. J.; TURNER, D. A.; CHEIFETZ, I. M. Extracorporeal Membrane Oxygenation for neonatal and Pediatric Respiratory Failure. **Pediatric Critical Care Medicine**, v. 14, n. 9, p. 851–861, nov. 2013.

WRISINGER, William C.; THOMPSON, Shaun L. Basics of extracorporeal membrane oxygenation. **Surgical Clinics**, v. 102, n. 1, p. 23-35, 2022.



A HIPOGLICEMIA NEONATAL E SUA RELAÇÃO COM LESÕES CEREBRAIS

Camilly Vitória Queiroz Lima¹, Karen Araujo Morais¹, Maísa Angélica Mendes de Matos², Paula Santi Jost¹, Milena Conde Nogueira Pires³

¹ Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília - UniCEUB; Brasília-DF, Brasil.

² Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Brasília- UCB; Brasília-DF, Brasil.

³ Graduada em Medicina pela Fundação UNIRG; 2012; Gurupi- Rio de Janeiro, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

Camilly.lima@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: Hipoglicemia é o distúrbio metabólico mais comum do período neonatal, entretanto tem uma epidemiologia incerta. O limiar laboratorial da normalidade não é bem estabelecido, já que é incomum medir os níveis de glicose de neonatos que não apresentam sintomas ou fatores de risco.

OBJETIVOS: Compreender as implicações da hipoglicemia neonatal e sua relação com lesões cerebrais. **METODOLOGIA:**

Este estudo consiste em uma revisão de literatura com artigos selecionados da base de dados Pubmed, utilizando os descritivos: dano cerebral, hipoglicemia neonatal e



desequilíbrio glicêmico. Foram selecionados 5 artigos em inglês entre os anos de 2019 a 2023. **DISCUSSÃO:** A hipoglicemia neonatal é comum devido à diminuição transitória dos níveis de glicose no sangue, uma adaptação normal após o nascimento que se estabiliza nas primeiras 48 a 72 horas. Apesar de não se compreender totalmente o impacto da hipoglicemia assintomática transitória leve no desenvolvimento cerebral, a hipoglicemia grave e prolongada está relacionada a lesões cerebrais e sintomas como apneia, irritabilidade, letargia e convulsões. Ademais, segundo estudos, a hipoglicemia em recém-nascidos pode causar mielinização retardada, principalmente no lobo parieto-occipital, podendo levar à atrofia cortical e causar déficits no desenvolvimento neurológico a longo prazo. Isto se deve ao fato de que aproximadamente 70% das demandas energéticas do cérebro são sustentadas pela oxidação da glicose. Embora existam mecanismos que contam com o lactato e cetonas como fontes alternativas de energia, eles são limitados pelo baixo estoque de gordura corporal dos recém-nascidos. Os mecanismos que mediam o dano cerebral em casos de hipoglicemia são principalmente a despolarização neuronal induzida pela hipoglicemia, que leva a uma liberação elevada de glutamato e aspartato, promovendo a excitotoxicidade, o estresse oxidativo e um aumento da liberação de zinco para o espaço extracelular, causando a



morte neuronal. Os fatores de risco para hipoglicemia neonatal incluem mães com diabetes gestacional (DMG), restrição de crescimento intrauterino (RCIU) e neonatos grandes ou pequenos para idade gestacional. O tratamento da hipoglicemia neonatal envolve alimentação precoce e administração de dextrose oral e intravenosa para casos mais graves. Medidas profiláticas atualmente incluem aleitamento precoce e contato pele a pele com a mãe. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, a hipoglicemia neonatal é uma condição que merece atenção, especialmente em casos graves e prolongados, devido ao seu potencial impacto no desenvolvimento cerebral e neurológico a longo prazo. Identificar os fatores de risco, como DMG e RCIU é crucial para o manejo precoce dessa condição. O tratamento envolve alimentação precoce e administração de dextrose oral, enquanto as medidas preventivas incluem aleitamento e contato pele a pele com a mãe. Portanto, um enfoque multidisciplinar é necessário para garantir o desenvolvimento saudável dos recém-nascidos.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão cerebral; Hipoglicemia; Neonatal.

REFERÊNCIAS:

ABRAMOWSKI, Ashley, *et. al.* Neonatal Hypoglycemia. **StatPearls**. 2023. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30725790/>>.



DE ANGELIS, Laura Costanza, *et al.* Neonatal Hypoglycemia and Brain Vulnerability. **Frontiers in Endocrinology**, v. 12, 2021. Disponível em:
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8008815/pdf/endo-12-634305.pdf>>.

EDWARDS, Taygen, *et al.* Neurocognitive Outcomes at Age 2 Years After Neonatal Hypoglycemia in a Cohort of Participants From the hPOD Randomized Trial. **JAMA network open**, v. 5, n. 10, p. e2235989, 2022. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36219444/>>.

EDWARDS, Taygen; HARDING, Jane E. Clinical Aspects of Neonatal Hypoglycemia: A Mini Review. **Frontiers in Pediatrics**, v. 8, n. 562251, 2021. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33489995/>>.

GU, Mei-Hong; AMANDA, Fanny; YUAN, Tian-Ming. Brain Injury in Neonatal Hypoglycemia: A Hospital-Based Cohort Study. **Clinical Medicine Insights**. Pediatrics, v. 13, 2019. Disponível em:
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6688136/>>.



A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV PARA UMA ADOLESCÊNCIA SAUDÁVEL

Yasmeen Tareq Khalil Abu-Allan¹; Mucio Eustáquio dos Santos Filho¹; Pedro Lucas Alves de Almeida¹; Letícia Bezerra Rosa; Gabriela Galdino de Faria Barros Salim Vilela Pedras².

¹Graduando em Medicina pela Universidade do Planalto Central Aparecido dos Santos, Distrito Federal, Brasil;

²Graduação em Medicina pela Universidade do Planalto Central Aparecido dos Santos, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: yasmeen.abu-allan@medicina.uniceplac.edu.br

INTRODUÇÃO: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) ocorre principalmente por meio da relação sexual desprotegida, fato que está diretamente relacionado à incidência do câncer cervical, anal, orofaríngeo e ao aparecimento de verrugas genitais. Em 2014, o Programa Nacional de Imunização (PNI) incorporou no Brasil a vacina quadrivalente, com objetivo de cobrir os principais subtipos do papilomavírus- 6,11,16,18-, de modo que os dois últimos possuem maior potencial oncogênico. Atualmente, surgiu a vacina nonavalente, adicionando os subtipos 31,33,45,52 e 58. Em contrapartida, a captação da vacina do HPV está atrasada em relação às outras



vacinas dos adolescentes. Impasses como a falta de acesso, financiamento, gênero e contexto socioeconômico impedem a cobertura vacinal preconizada pelo PNI. **OBJETIVOS:** Expor os tipos de HPV, bem como a importância de estabelecer a relação vacinal com o seu impacto no desenvolvimento da saúde dos adolescentes, levando em consideração questões sociais e entraves relacionados a disparidade econômica no Brasil. **METODOLOGIA:** Foi realizada a busca por material literário, seguindo os parâmetros de inclusão e exclusão, nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram selecionados artigos dos últimos 5 anos com os seguintes Descritores em Ciência da Saúde: Vacinação, adolescência e HPV. Os termos foram pesquisados nos idiomas português e inglês, associados ao operador de booleano AND, priorizando revisões sistemáticas e revisões da literatura. **RESULTADOS:** A vacinação contra o HPV enfrenta desafios sociais e econômicos. Embora seja uma das prioridades do PNI, a cobertura vacinal sofre com diversas barreiras. Contudo, a baixa adesão e a incidência da cobertura vacinal afetam a saúde dos jovens. **DISCUSSÃO:** A desigualdade no acesso às vacinas está ligada a indivíduos de baixa renda, sendo esses representados por uma menor porcentagem vacinada quando comparados aos adolescentes capazes de pagar pela vacina. Ademais, é perceptível que o gênero feminino representa a



maior parte da cobertura vacinal alcançada, devido à disponibilização primária oferecida. A vacina contra o HPV é aplicada em duas doses, com um intervalo de 180 dias em meninas de 9 a 14 anos e em meninos de 11 a 14 anos. Dito isso, atua de forma efetiva na prevenção da transmissão e infecção causada pelo papilomavírus, com consequente diminuição do desenvolvimento de câncer de colo uterino.

CONCLUSÃO: É fundamental que adolescentes tenham acesso à vacinação para proteção contra o papilomavírus humano. Portanto, devem ser realizados métodos com o objetivo de estender a vacinação universal, desempenhando a promoção à saúde e a equidade na disponibilização da vacina contra o HPV. Ademais, é crucial ressaltar a importância dos meios de comunicação e programas educacionais para o conhecimento e adesão à vacina, propagando também informações sobre a importância do uso de preservativo em todas as relações sexuais, visto que é a principal forma de contágio.

PALAVRAS-CHAVE: Papilomavírus; Vacinação; Adolescência.

REFERÊNCIAS:

GALVÃO, M. P. S. P.; ARAÚJO, T. M. E. DE; ROCHA, S. S. DA. Knowledge, attitudes, and practices of adolescents



regarding human papillomavirus. **Rev Saude Publica**, p. 12–12, 2022.

FERREIRA, H. L. O. C. et al. Effect of educational intervention for compliance of school adolescents with the human papillomavirus vaccine. **Rev Esc Enferm USP**, p. e20220082–e20220082, 2022.

MOURA, L. DE L.; CODEÇO, C. T.; LUZ, P. M. Cobertura da vacina papilomavírus humano (HPV) no Brasil: heterogeneidade espacial e entre coortes etárias. **Rev. bras. epidemiol**, p. e210001–e210001, 2021.

SPINNER, C. et al. Human Papillomavirus Vaccine Effectiveness and Herd Protection in Young Women. **Pediatrics**, v. 143, n. 2, p. e20181902, 22 jan. 2019.

SUNDARAM, N.; VOO, T. C.; TAM, C. C. Adolescent HPV vaccination: empowerment, equity and ethics. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 16, n. 8, p. 1835–1840, 20 dez. 2019.



A RELAÇÃO ENTRE A POBREZA MENSTRUAL E A SAÚDE E MENTAL

Marcelo Henrique Ribeiro Amoroso¹; Christiane Nazareth Silva²;
Marco Antônio Ribeiro Amoroso²; Paulo Henrique de Franco
Alcântara³

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil;

²Graduando em Medicina pelo Centro Universitário do Planalto
Central Aparecido dos Santos, Distrito Federal, Brasil;

³Docente em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

nazareth.mdcn@gmail.com

INTRODUÇÃO: A pobreza menstrual diz respeito à falta de itens de higiene menstrual e ao acesso precário a informações, a saneamento básico e a banheiros durante o período menstrual. Além disso, a privação de necessidades básicas, à manutenção da qualidade de vida, afeta negativamente a saúde mental. Assim, a carência de produtos e de serviços para a adequada higiene menstrual possui uma significativa relevância na saúde mental das mulheres. **OBJETIVOS:** Este trabalho objetiva evidenciar os impactos da pobreza menstrual na saúde mental das mulheres. **METODOLOGIA:** A presente



revisão integrativa foi realizada na base de dados PUBMED, recuperando artigos publicados nos últimos 5 anos, em língua inglesa. Duplicatas e artigos incompletos foram excluídos.

DISCUSSÃO: As mulheres hipossuficientes que recebem assistência social podem apresentar sintomas depressivos mais severos do que o restante da população, pelas implicações relativas à condição socioeconômica. Nesse cenário, fica evidente que a escassez de produtos de higiene menstrual influencia a saúde mental das mulheres, bem como colabora para o desenvolvimento da depressão nesse público. Entre as mulheres de baixa renda, 64% relataram que não conseguiram adquirir itens de higiene menstrual, em 2020. Pela falta de acesso a esses itens, 1 a cada 3 mulheres utilizam materiais inadequados, como panos, papel higiênico e fraldas infantis. Ademais, aproximadamente 68% das mulheres, que relataram estar em pobreza menstrual mensalmente, também relataram sintomas compatíveis com depressão moderada ou grave. Comparativamente, cerca de 61% das mulheres que estiveram em pobreza menstrual, por pelo menos um ciclo menstrual, e de 43% das que não passaram por pobreza menstrual. Outrossim, outras implicações da pobreza menstrual estão relacionadas com os sentimentos de culpa, de vergonha e de repúdio a si mesma e à situação. Nesse sentido, a redução do custo e a distribuição gratuita dos produtos de



higiene - como em escolas públicas e em unidades prisionais - podem diminuir a desigualdade menstrual. Paralelamente, a redução do estigma da menstruação, por meio da disseminação da informação sobre o tema, também promove a dignidade menstrual. **CONCLUSÃO:** Compreende-se, portanto, que a pobreza menstrual afeta negativamente a saúde mental das mulheres, principalmente as hipossuficientes. Essa influência se dá desde a sensação de vergonha e da autculpabilização, até os sintomas mais severos de depressão. Necessitando, assim, de mais estudos para embasar políticas públicas que visem ampliar o acesso aos mais diversos itens e/ou serviços para a higiene menstrual e à informação sobre o período menstrual, reduzindo a desigualdade menstrual em diversos níveis.

PALAVRAS-CHAVE: Pobreza; Período menstrual; Saúde mental.

REFERÊNCIAS:

CARDOSO, Lauren *et al.* Period poverty and mental health implications among college-aged women in the United States. **BMC Women's Health**, USA, ano 2021, v. 21, ed. 14, 6 jan. 2021.

SOMMER, Marni *et al.* Period Poverty and Promoting Menstrual Equity. **JAMA Health Forum**, New York, ano e213089, v. 2, ed. 8, 3 ago. 2021.



SMITH, M. V.; MAZURE, C. M. Mental Health and Wealth: Depression, Gender, Poverty, and Parenting. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 17, p. 181–205, 7 maio 2021.

VORA, Shailini *et al.* The Realities of Period Poverty: How Homelessness Shapes Women's Lived Experiences of Menstruation. *In*: BOBEL, Chris *et al.* **The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies**. 1. ed. Singapura: Palgrave Macmillan Singapore, 2020. cap. 4, p. 31–47.



A RELAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DE PICA E A ANEMIA EM GESTANTES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Gabrielle Lima Guarese¹; Francis Xaubet Burin¹; João Gabriel Matos Moreno¹; Ana Paula Hesketh Campos¹; Patrícia Alarcão².

¹Graduandos em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

²Médica Ginecologista e Obstetra; Docente na Faculdade de Medicina no Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil; Residência médica em Ginecologia e Obstetrícia no HRAN, DF, Brasil; Especialização em Medicina Fetal pela Unidade de Medicina Fetal Conceptus em São Paulo, SP, Brasil; Pós-graduação em Sexologia pelo CESEX, DF, Brasil;

E-mail do autor para correspondência:

ana.gabrielle@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Pica, ou picamalácia, é definida como uma compulsão pela ingestão de substâncias não nutritivas pelo período de pelo menos um mês, sendo esta uma condição ocasionalmente vista em gestantes. A prática do picacismo se manifesta principalmente através da ingestão de gelo (pagofagia), terra (geofagia) e amido de milho (amilofagia). Presentes estudos têm demonstrado que estas ingestas substanciais estão fortemente relacionadas à deficiência



nutricional de ferro, visto que a sintomatologia da anemia abrange o picacismo. Contribuindo para este dado, a reposição de ferro sérico como tratamento da anemia reduz também a gravidade deste transtorno. **OBJETIVOS:** Correlacionar o surgimento do picacismo com a existência prévia de anemia durante o período gestacional e analisar os riscos de agravamento da anemia devido ao transtorno alimentar. **METODOLOGIA:** Este artigo é uma revisão integrativa da literatura que selecionou artigos dos anos de 2000 a 2022, publicados em português e inglês retirados das plataformas de dados Scielo, PubMed e LILACS, utilizando os descritores “síndrome de pica”, “gravidez”, “anemia” e “desnutrição”. **DISCUSSÃO:** Atualmente se tornou evidente que a anemia é um fator de risco para a picamalácia. Um estudo recente mostrou que a geofagia pode agravar em até 3,7 vezes uma deficiência de ferro prévia. Paralelo a isso, Jackson, W. et al descreveu em seu relato de caso uma gestante portadora de Diabetes Gestacional que mantinha sua curva glicêmica alterada durante a gestação devido ao hábito de ingerir amido de milho de forma compulsória, como consequência de uma anemia concomitante a diabetes. Ademais, Saunders et al. comprovou que dentre as 208 mulheres que praticavam a picamalácia, 33,3% apresentaram anemia gestacional, com uma média significativamente menor de hemoglobina no



terceiro trimestre, quando comparado ao início da gestação. Os estudos mostram que a síndrome de Pica, além de ser uma patologia associada a deficiência de ferro em gestantes, está associada a um agravamento desta deficiência, quando pré-existente. Tal dado pode ser elucidado pelo fato de a ingestão destas substâncias não nutritivas poderem causar sensação de plenitude gástrica, reduzindo o apetite e, dessa forma, o consumo de alimentos nutritivos. Concomitante a tais fatos, pesquisas mostram significativa melhora no quadro de picacismo após o tratamento da anemia, através da reposição de ferro e zinco séricos. Com a correta terapêutica aplicada, protege-se as gestantes dos agravos relacionados ao transtorno, como o desenvolvimento de feridas bucais, constipação e obstrução intestinal, infecções parasitárias e toxemia. **CONCLUSÃO:** Por conseguinte, é notório que o quadro de picamalácia é o resultado e não a causa da anemia gestacional, sendo este um transtorno alimentar de considerável impacto na progressão da gestação. Dessa forma, faz-se necessária a busca ativa por sintomas compatíveis com a Síndrome de Pica em gestantes.

PALAVRAS-CHAVE: Pica; Anemia; Gravidez; Deficiências de Ferro.



REFERÊNCIAS:

BRIOSCHI, Janaina et al. Relação entre picacismo em gestantes e deficiência de micronutrientes. **Nutrição Brasil**, São Paulo. v. 14, n. 2, p. 107-114, 2015.

JACKSON, W. Clay et al. Amylophagia Presenting as Gestational Diabetes. **ARCH FAM MED** v. 9, n. 7, p. 649-652, 2000

OLIVEIRA, Jônatas de et al. Comportamento alimentar, consumo de substâncias não alimentares e urgência negativa em mulheres. **Einstein** (São Paulo). v.18 p. 1-8. 2020.

RODRIGUES, Fabiano de Abreu Agrela. Alotriofagia ou síndrome de pica. **Ciência Latina Revista Científica Multidisciplinar**. v. 6, n.1, p. 3406-3411. 2022

SAUNDERS C, Padilha et al. Picamalácia: epidemiologia e associação com complicações da gravidez. **Rev Bras Ginecol Obstet**, p. 440-446, 2009.

SCHINAIDER, Suelen Aline Guntzel et al. PICAMALÁCIA/ALOTRIOFAGIA NA GESTAÇÃO. Salão do Conhecimento, XX **Jornada de Pesquisa**. 2019.



A SUPLEMENTAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO NO PERÍODO GESTACIONAL E O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Nicole Ossipe Senger¹; Ana Carolina Alves Meneses¹; Anna Clara Cipriano Almeida Nóbrega Gomes¹; Milena Conde Nogueira Pires².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília; Brasília-DF, Brasil;

²Graduada em Medicina pela Fundação UNIRG; 2012; Gurupi-Rio de Janeiro, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

nicole.senger@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio associado ao neurodesenvolvimento humano. Os principais fatores desencadeantes são as alterações genéticas e o consumo de determinados medicamentos, nutrientes e agentes tóxicos durante a gestação. Estudos sugerem evidências quanto à suplementação com ácido fólico, na época da concepção, como causa da doença em destaque, sendo necessário evidenciar que o uso da vitamina B9 apresenta mais efeitos benéficos do que risco para o desenvolvimento do TEA.



OBJETIVOS: Elucidar a possível relação entre a suplementação de ácido fólico no período gestacional e o desenvolvimento do Transtorno do Espectro Autista.

METODOLOGIA: Estudo realizado por revisão da literatura nacional do banco de dados das plataformas Google Acadêmico e Scielo. Definiu-se um limite temporal de 2020 a 2023. Os descritores usados foram “Ácido Fólico”; “Autismo”; “Gestação”, em português. Para os fins deste estudo, foram eliminados os artigos que não se adequaram ao objetivo proposto.

DISCUSSÃO: O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é caracterizado por três aspectos principais: dificuldade de comunicação, desafios na habilidade de estabelecer interações sociais e presença de padrões comportamentais restritivos e repetitivos. Estudos recentes sugerem que a suplementação pré-concepcional e durante a gestação com ácido fólico pode influenciar o desenvolvimento do TEA. Alguns estudos indicam doses de ácido fólico nesse período superiores às recomendações atuais (0,4mg = 400mcg/dia). A possível relação entre o ácido fólico e o TEA está associada à sua função nos processos de metilação do DNA, atuando como reservatório de unidades de carbono. Além disso, o estado de folato afeta o neurodesenvolvimento por meio de mutações no gene do receptor de folato 1 (FOLR1). Outrossim, o ciclo do folato influencia a produção de fosfolipídios essenciais, como a



fosfatidilcolina, e neurotransmissores, como a serotonina. Assim, a falta de doadores de metila na dieta pode afetar a produção desses componentes vitais para o neurodesenvolvimento. Uma avaliação completa do folato materno requer medições biológicas de folato, vitamina B12 e homocisteína, e a investigação de variantes genéticas no metabolismo de carbono e mecanismos epigenéticos. A suplementação adequada de ácido fólico durante a gestação é fundamental para o desenvolvimento fetal, mitigando potenciais riscos de TEA. Apesar de variações nos estudos, a importância do ácido fólico como suplemento essencial no desenvolvimento fetal é inegável. **CONCLUSÃO:** A relação entre ácido fólico na gravidez e TEA não tem conclusão definitiva na literatura atual, logo é imprescindível que sejam realizados mais estudos que comprovem essa associação. No entanto, a importância do ácido fólico para o desenvolvimento fetal é consensual e, ainda que estudos apontem implicações, os benefícios da suplementação superam os malefícios.

PALAVRAS-CHAVES: Ácido fólico; Autismo; Gestação.

REFERÊNCIAS

MAIA, Carina Scanoni *et al.* Transtorno do espectro autista e a suplementação por ácido fólico antes e durante a gestação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 231-243, 2020.



BARBOSA, Douglas Ferreira Rocha *et al.* Uso do ácido fólico no pré-natal e sua associação com o transtorno do espectro autista. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 17663-17667, 2020.

CABRAL, Patrícia Espanhol; LOURENÇO, Thábita Vicente. A SUPLEMENTAÇÃO POR ÁCIDO FÓLICO COMO CAUSA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): ANÁLISE DE EVIDÊNCIAS. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 7, n. 1, 2023.

DA SILVA BARBOSA, Maria Letícia Cardoso *et al.* A suplementação de ácido fólico na gravidez relacionada ao desenvolvimento de transtornos neurológicos infantis. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e2811628746-e2811628746, 2022.

SANTOS, Marília Gabriella Bispo dos; OLIVERIA, Tácia Lorena Santana; REIS, Yasmim Vicente. Suplementação com ácido fólico antes e durante a gestação e a sua influência no Transtorno do Espectro Autista. 2023.



A TOXICIDADE DA IMUNOTERAPIA NA PRÁTICA CLÍNICA ONCOLÓGICA

Manuela Aguiar Lucena de Oliveira¹; Gabriel Salomão Mendes do Carmo²; Letícia Brasil Sachsidá²; Márcio José Lopes da Cunha³; Thales Pádua Xavier⁴.

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), Brasília-DF, Brasil;

²Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasília-DF, Brasil;

³Graduando em Medicina pela Universidade de Brasília (UNB), Brasília-DF, Brasil;

⁴Graduado em Medicina pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília-DF, Brasil;

E-mail do autor para correspondência:

m.aguiar1604@gmail.com

INTRODUÇÃO: A imunoterapia é um tipo de tratamento oncológico que visa combater o avanço da doença pela ativação do próprio sistema imunológico do paciente. Tal terapêutica se mostrou promissora no combate de certos tipos de neoplasias, no entanto, pode causar vários efeitos colaterais prejudiciais, como a dermatite induzida, a diarreia e a hepatite, para a vida do paciente oncológico. Dessa maneira, é imperioso avaliar a sua toxicidade na prática clínica oncológica.



OBJETIVOS: Avaliar a toxicidade da imunoterapia na prática clínica oncológica. **METODOLOGIA:** Foram realizadas pesquisas na base de dados PubMed a partir de uma revisão de literatura de artigos publicados desde 2017 com os descritores “Immunotherapy”, “Treatment”, “Toxicity” e “Oncology”. **DISCUSSÃO:** Apesar de ser uma terapia moderna e com diversos benefícios, se torna necessário comentar sobre sua toxicidade para o paciente. Com relação a isso, durante o tratamento, os tecidos e órgãos próximos são atacados pela ativação aumentada da imunidade e, com isso, os impactos desse fato são diversos. Estatísticas apontam que os efeitos são: dermatite, diarreia, hepatotoxicidade, tireoidite, ou hipotireoidismo quando evolui, hipogamaglobulinemia, neurotoxicidade, síndrome de liberação de citocinas, infecções, transtornos pituitária, insuficiência renal, toxicidade pancreática e pneumonite. Diversos dados mostram que os primeiros 30 dias após a infusão são os que possuem maiores índices de infecções e, após esse tempo, os indicadores de infecção diminuem. O perfil etiológico da infecção depende do período da infecção, sendo as infecções bacterianas com maior prevalência, sendo seguida das virais e, por fim, fúngicas. Nesse sentido, é preciso levar em conta o risco e benefício individualmente antes de indicar e ter um acompanhamento próximo para controle, pois trata-se de um tratamento com alto



nível de toxicidade para o corpo humano. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é correto inferir que por mais que a imunoterapia seja uma ferramenta promissora e eficiente de combate ao câncer, também vem acompanhada de diversos impactos negativos relacionados à hiperatividade do sistema imunológico. Além disso, é válido ressaltar que essas consequências podem atingir diversas áreas do corpo do paciente, fazendo-se, portanto, imprescindível o levantamento de risco e benefício para este tipo de tratamento e o acompanhamento longitudinal do indivíduo, visando mitigar quaisquer problemáticas oriundas dessa terapia.

PALAVRAS-CHAVE: Imunoterapia; Tratamento; Toxicidade; Oncologia.

REFERÊNCIAS:

BUPHA-INTR, O. et al. CAR-T cell therapy and infection: a review. **Expert Review of Anti-infective Therapy**, v. 19, n. 6, p. 749–758, 31 dez. 2020.

HAANEN, J. B. A. G. et al. Management of toxicities from immunotherapy: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up†. **Annals of Oncology**, v. 28, n. suppl_4, p. iv119–iv142, 1 jul. 2017.

THOMPSON, J. A et al. Management of Immunotherapy-Related Toxicities, Version 1.2022. **Journal of The National Comprehensive Cancer Network**, v. 20, i. 4, p. 387–405, 1 apr. 2022.



YEOH, H.-L. et al. Immune-related adverse events secondary to immunotherapy in oncology: A guide for general practice.

Australian Journal of General Practice, v. 52, n. 6, p. 378–385, 1 jun. 2023.



ABORDAGEM ATUALIZADA DO MANEJO DA CRISE ASMÁTICA NA SALA DE EMERGÊNCIA

Maria Eduarda Oliveira Bastos¹; Ana Flávia Silva Castro¹;
Matheus Nogueira de Carvalho¹; Bruna Arese Camara Silva
Neto¹; Andrea Lopes Ramires Kairala².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de
Brasília, Brasília-DF, Brasil;

²Docente do Centro Universitário de Brasília, Brasília-
DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

duda.obastos@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A crise asmática é uma emergência médica, a qual consiste em uma exacerbação da doença de base, caracterizada pelo aumento progressivo de sinais e sintomas como dispnéia, tosse, sibilância e constrição torácica. As exacerbações podem ser causadas por exposição a alérgenos ou poluentes, infecções virais, mudanças climáticas, exercícios físicos ou má aderência ao tratamento medicamentoso. Essas crises estão relacionadas com uma maior morbidade, aumento nos custos de internação e maior perda progressiva de função pulmonar, sendo essencial seu reconhecimento e manejo precoce. **OBJETIVOS:** Abordar o manejo da crise asmática no



contexto de emergência com base nas atualizações mais recentes dos protocolos acerca desse tema. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura, por meio de busca de artigos indexados nas bases de dados PubMed e Scielo. A pesquisa incluiu publicações realizadas nos idiomas português e inglês, sendo selecionados 4 artigos publicados nos últimos 7 anos. **DISCUSSÃO:** As exacerbações da asma são potencialmente ameaçadoras à vida e, por isso, requerem atendimento imediato, observação rigorosa e tratamento frequente. Enquanto o tratamento inicial é administrado, o médico deve obter uma história breve e realizar o exame físico, avaliando a presença de sinais de gravidade, como aumento de frequência cardíaca e respiratória, uso de musculatura acessória, diminuição da saturação de oxigênio, alterações de consciência, entre outros. Além disso, deve-se avaliar também a função pulmonar. Na sala de emergência, a gravidade da crise determina a intensidade do tratamento e a frequência de monitoramento do paciente. A terapia inicial baseia-se na administração de um beta2 agonista de curta duração, de 4 a 10 puffs, de 20 em 20 minutos, na primeira hora, associado a administração de corticoterapia oral e oxigenoterapia controlada, com saturação alvo entre 93-95%. Em casos mais graves, também deve ser realizada nebulização com brometo de ipratrópio, um anticolinérgico de curta ação. Ademais, pode



ser necessário o uso de corticosteróide intravenoso ou administração de sulfato de magnésio, o qual não é indicado como terapia de rotina, devendo ser considerado apenas em pacientes graves. Desse modo, o estado clínico e a saturação de oxigênio devem ser monitorados continuamente e a função pulmonar do paciente deve ser reavaliada após 1 hora do início do tratamento. Assim, em pacientes que não respondem ao tratamento inicial ou naqueles que já iniciam o quadro com sintomas muito graves, como sonolência, confusão mental e tórax silencioso, deve ser solicitada internação em unidade de terapia intensiva. **CONCLUSÃO:** Após avaliar a abordagem da crise asmática dentro da sala de emergência, conclui-se que é de extrema importância o reconhecimento e intervenção precoce da crise e monitorização contínua do paciente. Ademais, é essencial o desenvolvimento contínuo de melhores estratégias para prevenir e aprimorar o manejo desses episódios.

PALAVRAS-CHAVE: Crise asmática; Emergência; Manejo; Tratamento.

REFERÊNCIAS:

CASTILLO, J. R.; PETERS, S. P.; BUSSE, W. W. Asthma Exacerbations: Pathogenesis, Prevention, and Treatment. **The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice**, v. 5, n. 4, p. 918–927, jul. 2017.



HASEGAWA, K. et al. Management of Asthma Exacerbations in the Emergency Department. **The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice**, v. 9, n. 7, dez. 2020.

LEVY, M. et al. Key recommendations for primary care from the 2022 Global Initiative for Asthma (GINA) update. **NPJ Prim Care Respir Med**, v. 33, n.7, 2023.

SHEIN, S. et al. Tratamento atual de crianças com asma crítica e quase fatal. **Rev Bras Ter Intensiva**, v.28, n.2, p. 167-178, 2016.



ABORDAGEM DIAGNÓSTICA E CLASSIFICAÇÃO DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: REVISÃO DE LITERATURA

André Portela de Medeiros Oliveira Albuquerque¹; Maria Luísa Moreira da Silva¹; Késsia Jeane Pinho de Medeiros¹; Járede Havi Alves da Silva²; Marcelo Ribeiro Artiaga³.

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), DF, Brasil;

²Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Brasília (UCB), DF, Brasil;

³Graduado em Medicina pela Universidade Católica de Brasília (UCB), DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

andreportela08@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica caracterizada por atividade anormal do sistema imunológico que afeta principalmente mulheres jovens, particularmente negras, hispânicas e asiáticas. O LES causa diversos sintomas clínicos e é capaz de danificar e alterar o funcionamento de múltiplos órgãos e tecidos. Diagnosticar, tratar e identificar novas terapias para o lúpus é um desafio devido à sua heterogeneidade genética e



fenotípica. Em casos graves, se não tratada, a doença pode ser letal. **OBJETIVOS:** Esta revisão visa fornecer uma visão ampla da doença para direcionar profissionais e alunos da saúde no diagnóstico e classificação do LES. **METODOLOGIA:** Foi efetuada uma busca na base de dados PubMed, onde foram utilizados os termos "lúpus" e "diagnosis", a busca incluiu artigos em inglês e português, publicados a partir de 2018, com 9.679 trabalhos, dos quais foram selecionados 11 artigos. **DISCUSSÃO:** Devido à dificuldade de classificação do LES, o Colégio Americano de Reumatologia (ACR) desenvolveu critérios destacando as manifestações mais comuns da doença. Para classificar o quadro como LES, segundo o ACR, é necessário que 4 dos 11 critérios estejam presentes. São eles: Rash malar; Lesão discóide; Fotossensibilidade; Úlceras orais; Artrite (Não erosiva de 2 ou mais articulações); Serosite (Pleurite e/ou pericardite); Renal (Proteinúria maior que 0,5 g/d e/ou; Cilindros); Neurológico (Convulsão e/ou; Psicose); Hematológico (Anemia hemolítica e/ou; Leucopenia menor que 4.000/mm³ e/ou; Linfopenia menor que 1.500/mm³ e/ou; Plaquetopenia menor que 100.000/mm³); Alterações imunológicas (Anticorpos anti-DNA e/ou; Anticorpos anti-SM e/ou; Anticorpos antifosfolípide (anticardiolipina IgG/IgM; anticoagulante lúpico, VDRL falso positivo); Anticorpos antinucleares (FAN). Embora feitos para a classificação, os



critérios ACR oferecem uma ferramenta altamente sensível e específica para o diagnóstico. O paciente inicialmente busca auxílio médico relatando artralgia associada à perda de peso, fadiga e febre baixa, queixas semelhantes a uma síndrome viral. A artrite no lúpus é marcada por rigidez matinal prolongada e edema leve/moderado das articulações, podendo mimetizar outros distúrbios dos tecidos conjuntivos, como a artrite reumatoide, porém sem caráter erosivo, podendo ser simétrica ou assimétrica e capaz de afetar grandes e pequenas articulações. Quando os sintomas inespecíficos não são acompanhados por outras manifestações do lúpus, como a erupção cutânea fotossensível (presente em 80% dos doentes), efetuar uma avaliação para detecção de infecções é interessante, visto que, algumas infecções como a endocardite bacteriana e a histoplasmose, podem mimetizar o LES.

CONCLUSÃO: A fim de realizar uma correta abordagem diagnóstica e classificatória do LES é preciso identificar quem são os mais afetados, quais são as ferramentas adequadas (critérios), o quadro clínico e os achados laboratoriais da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Diagnóstico; Classificação.



REFERÊNCIAS:

ARINGER, Martin; JOHNSON, Sindhu R. Classifying and diagnosing systemic lupus erythematosus in the 21st century. **Rheumatology**, v. 59, n. Supplement_5, p. v4–v11, 2020.

BARBER, Megan R. W.; DRENKARD, Cristina; FALASINNU, Titilola; *et al.* Global epidemiology of systemic lupus erythematosus. **Nature Reviews Rheumatology**, v. 17, n. 9, p. 515–532, 2021.

DURCAN, Laura; O'DWYER, Tom; PETRI, Michelle. Management strategies and future directions for systemic lupus erythematosus in adults. **Lancet (London, England)**, v. 393, n. 10188, p. 2332–2343, 2019.

FELTEN, Renaud; LIPSKER, Dan; SIBILIA, Jean; *et al.* The history of lupus throughout the ages. **Journal of the American Academy of Dermatology**, 2020.

KIRIAKIDOU, Marianthi; CHING, Cathy Lee. Systemic Lupus Erythematosus. **Annals of Internal Medicine**, v. 172, n. 11, p. ITC81–ITC96, 2020.

LINDBLOM, Julius; MOHAN, Chandra; PARODIS, Ioannis. Diagnostic, predictive and prognostic biomarkers in systemic lupus erythematosus: current insights. **Current Opinion in Rheumatology**, v. 34, n. 2, p. 139–149, 2022.

NANDAKUMAR, Kutty Selva; NÜNDEL, Kerstin. Editorial: Systemic lupus erythematosus - predisposition factors, pathogenesis, diagnosis, treatment and disease models. **Frontiers in Immunology**, v. 13, 2022.

OCAMPO-PIRAQUIVE, Vanessa; NIETO-ARISTIZÁBAL, Ivana; CAÑAS, Carlos A.; *et al.* Mortality in systemic lupus erythematosus: causes, predictors and interventions. **Expert**



Review of Clinical Immunology, v. 14, n. 12, p. 1043–1053, 2018.

UDOMPANICH, Siriorn; CHANPRAPAPH, Kumutnart; SUCHONWANIT, Poonkiat. Hair and Scalp Changes in Cutaneous and Systemic Lupus Erythematosus. **American Journal of Clinical Dermatology**, v. 19, n. 5, p. 679–694, 2018.

YU, Haitao; NAGAFUCHI, Yasuo; FUJIO, Keishi. Clinical and Immunological Biomarkers for Systemic Lupus Erythematosus. **Biomolecules**, v. 11, n. 7, p. 928, 2021.

ZUCCHI, Dina; ELEFANTE, Elena; SCHILIRÒ, Davide; *et al.* One year in review 2022: systemic lupus erythematosus. **Clinical and Experimental Rheumatology**, v. 40, n. 1, p. 4–14, 2022.



ABORDAGEM TERAPÊUTICA DO SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL

André Diniz Dobbin¹; Alexander Viterbo Pires¹; Gustavo Ferreira Cury¹, André Vilarouca Nunes¹, Demétrio Antônio Gonçalves da Silva Gomes².

¹Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Brasília, DF, Brasil;

²Orientador e professor na Universidade Católica de Brasília, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

andredobbin1@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Sangramento Anormal Uterino (SUA) é um sangramento que não obedece à faixa de normalidade da menstruação em relação aos aspectos volume, frequência, duração e/ ou regularidade. É considerado agudo quando abundante o suficiente para exigir intervenção imediata e crônica quando persiste por mais de 6 meses. Para facilitar a investigação e o tratamento de pacientes com sangramento uterino anormal, criou-se a classificação PALM COEIN, que divide as causas de SUA em anomalias estruturais (pólipo, adeniose, leiomioma, malignidade) e anomalias não estruturais (coagulação, transtornos ovulatórios, endométrio, iatrogenia e não classificado nos grupos anteriores). O



tratamento pode ser hormonal, não hormonal e/ou cirúrgico e está diretamente relacionado à identificação de sua etiologia.

OBJETIVOS: Elucidar a abordagem terapêutica do SUA.

METODOLOGIA: O conteúdo vigente corresponde a uma revisão bibliográfica com erudições encontradas no PubMed de matérias publicadas nos últimos 6 anos em inglês e espanhol.

Foram encontrados 32 artigos e selecionados 3 artigos para compor essa revisão. **DISCUSSÃO:** Quando a perda de sangue é aguda e significativa, a primeira etapa é restabelecer

o equilíbrio hemodinâmico usando cristalóides, colóides, ou transfusão sanguínea. Para interromper o sangramento, usam-se

múltiplas doses de progesterona via oral, podendo ser associada a antifibrinolíticos. O tratamento hormonal de SUA

de causas não estruturais consiste no uso de pílula combinada de estrogênio e progesterona, porém, pode-se usar pílula de progesterona isolada. O tratamento não hormonal consiste no

uso de antifibrinolíticos e/ou de anti-inflamatórios não esteroidais. O tratamento cirúrgico consiste na ablação

endometrial por histeroscopia ou histerectomia. O tratamento para SUA de causa estrutural é específico. Na presença de pólipos, opta-se pela polipectomia via histeroscopia. Na

adenomiose, o tratamento convencional é a histerectomia. Nos leiomiomas, a abordagem farmacológica visa controlar os

sintomas do SUA e as alternativas terapêuticas são as mesmas



usadas para controle de SUA de causa não estrutural, enquanto o procedimento cirúrgico realizado é a miomectomia ou histerectomia com abordagem através de: histeroscopia, laparoscopia ou laparotomia. **CONCLUSÃO:** O tratamento visa reduzir o fluxo menstrual, reduzindo a morbidade e melhorando a qualidade de vida das pacientes. Na fase aguda, é crucial dar prioridade à estabilidade hemodinâmica do paciente antes do tratamento para a etiologia específica, enquanto a terapia da fase crônica é baseada na correção da disfunção menstrual, conforme sua etiologia ou conforme a manifestação clínica. Ademais, o tratamento pode ser cirúrgico ou medicamentoso, sendo o segundo baseado principalmente em fármacos hormonais, anti-inflamatórios ou antifibrinolíticos. Além disso, os procedimentos cirúrgicos devem ser resguardados para situações específicas, evitando procedimentos desnecessários.

PALAVRAS-CHAVE: Abnormal uterine bleeding; Abnormal uterine bleeding diagnosis; Abnormal uterine bleeding treatment.

REFERÊNCIAS:

BENETTI-PINTO, Cristina Laguna *et al.* Abnormal Uterine Bleeding = Sangramento uterino anormal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 39, n. 7, p. 358-368, jul. 2017. DOI: DOI [https://doi.org/ 10.1055/s-0037-1603807](https://doi.org/10.1055/s-0037-1603807). Disponível em:



<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0037-1603807>.
Acesso em: 20 set. 2023.

COLÍN MEJÍA, Daryl Haydeé; ROMO AGUIRRE, Catalina. Correlación entre el diagnóstico clínico de un sangrado uterino anormal y el resultado anatomopatológico = Correlation between clinical diagnosis of abnormal uterine bleeding and anatomopathological outcome. **Acta Médica Grupo Ángeles**, v. 18, n. 1., p. 7-10, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.35366/91993>. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91993> . Acesso em: 20 set. 2023.

SEPÚLVEDA-AGUDELO, Janer; Sepúlveda-Sanguino, Andrea Juliana. Sangrado uterino anormal y PALM COEIN = Abnormal uterine bleeding and PALM COEIN. **Ginecol. Obstet. Mex.**, v. 88, n.1, p. 59-67, enero 2020. Doi: <https://doi.org/10.24245/gom.v88i1.3467>. Disponível em: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/sangrado-uterino-anormal-y-palm-coein>. Acesso em: 20 set. 2023.



ANÁLISE DA EFICÁCIA DAS TERAPIAS BIOLÓGICAS NA DOENÇA DE CROHN

Giovana Lúcia Silva Diniz¹; Isabella Tavares de Paulo¹; Lícia Rocha França¹; Laryssa Cardoso de Figuerêdo Rodrigues¹; Keyla de Figuerêdo Rodrigues²

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Distrito Federal, Brasil;

²Médica formada pela Universidade Federal de Brasília - UNB, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

giovanalucia08@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Doença de Crohn é uma doença inflamatória intestinal crônica que pode acometer todo o trato gastrointestinal. Os sintomas oscilam entre períodos de remissão e recidiva, cursando com disenteria, dor abdominal e perda de peso na maioria dos casos. Por ser uma doença progressiva, sem cura, o incremento das terapias biológicas tornou-se essencial para a desaceleração da doença.

OBJETIVO: O presente trabalho tem como objetivo avaliar a eficácia das terapias biológicas para o tratamento da Doença de Crohn. **METODOLOGIA:** Realizou-se extensa pesquisa bibliográfica nas bases de dados PUBMED, SciELO e LILACs,



utilizando-se os descritores em português e inglês: “Crohn's disease”, “biological therapy”, “efficiency” “treatment”. Para a seleção dos artigos, determinou-se, como critérios de inclusão, artigos em inglês ou português, publicados nos últimos 15 anos. Além disso, foram descartados os estudos cujo objeto central não fosse a “Eficácia da terapia biológica no tratamento da Doença de Crohn”. Assim, após as etapas descritas, foram selecionados 6 artigos para a elaboração desta revisão de literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A Doença de Crohn é uma condição debilitante, crônica e inflamatória, causada pela ação de diversas citocinas, as quais são um importante alvo para o tratamento dessa doença. Diante disso, ampliaram-se, nos últimos anos, as opções de tratamento, destacando-se as terapias biológicas, as quais podem ser formadas por anticorpos monoclonais contra o fator de necrose tumoral (anti-TNF), com destaque para o infliximabe, adalimumabe, certolizumabe pegol, e por terapias anti-integrinas (natalizumabe, vedolizumabe). Esses medicamentos agem bloqueando as substâncias que causam a inflamação intestinal, como o TNF- α , o fator nuclear (NF- κ B), a adesão das células brancas do sangue e a ativação das células T. Além do mecanismo de ação, a eficácia dessas terapias dependerá do momento em que é aplicada, ou seja, se a intervenção é precoce ou tardia, pois, quando aplicada em um quadro de



curta duração, apresenta uma resposta mais efetiva na remissão da doença. Estudos sugerem que os anti-TNF são os biológicos mais eficazes na cicatrização da mucosa intestinal e na manutenção da remissão clínica da doença de Crohn, principalmente quando se estabelece uma monoterapia imunossupressora com adalimumabe ou uma terapia imunossupressora combinada, com infliximabe e azatioprina, por exemplo. Além disso, a terapia biológica, sobretudo o infliximabe acelera e aprofunda a cura endoscópica, melhorando a qualidade de vida e possibilitando que os pacientes evitem internações hospitalares e procedimentos cirúrgicos. **CONCLUSÃO:** Portanto, conclui-se que a introdução precoce das terapias biológicas é imprescindível para alcançar objetivos terapêuticos de remissão clínica e cicatrização da mucosa, minimizando a necessidade de intervenções hospitalares.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Crohn; Terapias Biológicas; Tratamento; Eficácia.

REFERÊNCIAS:

BEN-HORIN, S. et al. Efficacy of biologic drugs in short-duration versus long-duration inflammatory bowel disease: A systematic review and an individual-patient data meta-analysis



of randomized controlled trials. **Gastroenterology**, v. 162, n. 2, p. 482–494, 2022.

BERG, D. R., et al. The Role of Early Biologic Therapy in Inflammatory Bowel Disease. **Inflammatory Bowel Diseases**, V. 25, n. 12, p. 1896–1905, 2019.

CHOLAPRANEE, A. et al. Systematic review with meta-analysis: comparative efficacy of biologics for induction and maintenance of mucosal healing in Crohn's disease and ulcerative colitis-controlled trials. **Alimentary pharmacology & therapeutics**, v. 45, n. 10, p. 1291–1302, 2017.

FREEMAN, HJ. Natural history and long-term clinical course of Crohn 's disease. **World Journal of Gastroenterology: WJG**, v. 1, p. 31, 2014.

LIMA, C. C. G. et al. Critical analysis of anti-tnf use in the era of new biological agents in inflammatory bowel disease. **Arquivos de gastroenterologia**, v. 57, n. 3, p. 323–332, 2020.

RUTGEERTS, P.; VERMEIRE, S.; VAN ASSCHE, G. Biological therapies for inflammatory bowel diseases. **Gastroenterology**, v. 136, n. 4, p. 1182–1197, 2009.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA INTOXICAÇÃO POR AGROTÓXICOS NO DISTRITO FEDERAL DE 2016 A 2021

Isabella Miotto Pena¹; Letícia Laranjeiras Amaral¹; Isabela Nunes Gameiro¹; Carolina da Mata Oliveira¹; Gerson Fernando Mendes Pereira².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

²Médico Epidemiologista e Docente da Faculdade de Medicina do Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

E-mail do autor para correspondência:

isabella.mp@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A intoxicação exógena é, muitas vezes, uma consequência do uso de agrotóxicos por trabalhadores rurais em sua prática laboral, podendo ser nociva à saúde e ao bem-estar. O Brasil destaca-se estatisticamente no uso de agrotóxicos, tendo sua porcentagem de consumo aumentada nos últimos anos, particularmente no Distrito Federal.

OBJETIVO: O estudo objetiva analisar a epidemiologia da intoxicação por agrotóxicos no Distrito Federal no período de 2016 a 2020, bem como correlacionar com sexo, faixa etária, tipo de exposição e número de notificações no órgão da



Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT).

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter quantitativo, retrospectivo, de coorte transversal dos anos de 2016 a 2021. Os dados foram coletados a partir da base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Sistema Único de Saúde (SUS). Como critérios de inclusão foram utilizados os dados de casos de intoxicação exógena por agrotóxicos devido ao uso laboral confirmados no Distrito Federal. **RESULTADOS:** A maioria dos indivíduos envolvidos são do sexo masculino (80,7%) e compreendem a faixa etária de 20 a 59 anos (91%). O tipo de intoxicação mais prevalente foi de caráter agudo, sendo 33,9% caso único e 25% de repetição. Em relação às notificações emitidas pelo CAT, cerca de 95% dos dados são incompletos, evidenciando uma subnotificação. **DISCUSSÃO:** O uso em excesso e o contato frequente dos trabalhadores com essas substâncias podem desencadear processos patológicos, com manifestações variadas de acordo com a classe das substâncias utilizadas. Além do contato excessivo com os agrotóxicos, estudos realizados diretamente com agricultores, apontam que o nível de escolaridade é outro fator agravante nos riscos da intoxicação. Ademais, a dificuldade dos trabalhadores rurais de compreenderem as recomendações de segurança, os deixa mais susceptíveis a descuidos e, portanto,



maiores agravos laborais podem ocorrer. Percebeu-se, também, um maior número de intoxicação aguda-única, podendo ser por apenas um tipo ou uma mistura de agrotóxicos, em um período de 24 horas, representando acidentes de trabalho associados à manipulação dos químicos. Outrossim, é possível observar a grande quantidade de subnotificação dos incidentes, dificultando uma análise mais concreta, bem como a elaboração de políticas públicas de saúde. **CONCLUSÃO:** Apesar do número de casos de intoxicação ter diminuído ao longo dos anos analisados, evidenciou-se um alto índice de subnotificação. Ainda, a falta de informação sobre a saúde do trabalhador do campo e o manejo de EPIs contribui potencialmente para o aumento dos casos de intoxicação que poderiam ser evitadas e prevenidas. Por fim, percebe-se uma lacuna nos espaços de formação médica, os quais poderiam fomentar o incremento de programas de saúde específicos para os trabalhadores rurais.

PALAVRAS-CHAVE: Agrotóxicos; Intoxicação exógena; Medicina do Trabalho.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estudos e Pesquisas.** Informação Geográfica número 7. Indicadores de



Desenvolvimento Sustentável – Brasil 2010. Rio de Janeiro; 2010.

BRASIL. **Ministério da Economia**. Emprego formal registra 46,2 milhões de vínculos em 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/noticias-e-conteudo/trabalho/2021/novembro/emprego-formal-registra-46-2-milhoes-de-vinculos-em-2020>. Acesso em: 1 jun. 2022.

BRASIL. Lei nº 6914, de 22 de julho de 2021. Dispõe sobre a produção, o transporte, o comércio, o uso, o armazenamento, a prestação de serviços, o destino final dos resíduos e embalagens vazias, o cadastro, o controle, a auditoria, a inspeção e a fiscalização dos agrotóxicos e afins e dá outras providências. LEI Nº 6.914, DE 22 DE JULHO DE 2021, Brasília, DF, ano 138, p. 1-65, 23 jul. 2021. Disponível em: http://www.sinj.df.gov.br/sinj/BaixarArquivoDiario.aspx?id_file=c536b1a3-a412-35b2-ad3e-2714c414a269. Acesso em: 1 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN) – DATASUS**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>. Acesso em: 1 jun. 2022

BRASIL. **Registrar Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/registrar-comunicacao-de-acidente-de-trabalho-cat>>. Acesso em: 1 jun. 2022.

FARIA, N. M. *et al*. Intoxicação por agrotóxicos no Brasil: os sistemas oficiais de informação e desafios para realização de estudos epidemiológicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 1, p. 25-38, mar. 2007.

REBELO, F. M. *et al*. Intoxicação por agrotóxicos no Distrito



Federal, Brasil, de 2004 a 2007 - análise da notificação ao Centro de Informação e Assistência Toxicológica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 8, p. 3493–3502, ago. 2011.

TERRACAP (DF). Parque de Agronegócios. In: **Parque de Agronegócios**. [S. l.], 2013. Disponível em: <https://www.terracap.df.gov.br/index.php/sem-categoria/207-parque-de-agronegocios>. Acesso em: 1 jun. 2022.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA RELAÇÃO ENTRE O EXAME COLPOCITOLÓGICO E O CÂNCER DE COLO DO ÚTERO ENTRE 2018 E 2022 NO DISTRITO FEDERAL

João Gabriel Matos Moreno da Silva¹; Isabella Miotto Pena¹;
Ana Gabrielle Lima Guarese¹; Patrícia da Cunha Cavalcanti
Alarcão².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
DF, Brasil;

²Médica Ginecologista e Obstetra.

E-mail do autor para correspondência:

jgmmoreno@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A colpocitopatologia oncótica (CCO), ou Teste de Papanicolaou (TP), é o exame de rastreamento do câncer de colo útero (CCU), realizado na população alvo de 25 a 64 anos, segundo o Ministério da Saúde (MS). Ainda que não exista um consenso quanto ao método ideal para a identificação precoce do CCU, o MS recomenda o CCO em esfregaço de lâmina para tal rastreamento, pois este é capaz de identificar lesões suspeitas com características pré-malignas e alterar a história natural do CCU. **OBJETIVO:** A pesquisa tem o objetivo de analisar a relação entre o número de colpocitologias oncóticas



efetuadas e a quantidade de diagnósticos de displasias do colo uterino durante o período de 2018 a 2022 no Distrito Federal, bem como constatar a importância desse exame na prevenção do CCU. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter quantitativo e retrospectivo. Os dados foram coletados a partir da base de dados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) no período de 2018 a 2022 no Distrito Federal (DF). Após sua observação, foram correlacionados com uma breve revisão bibliográfica acerca do assunto. **RESULTADOS:** Entre os anos observados, foram realizadas 269.903 citologias do colo, tendo 27,9% desse valor sido realizado em 2019 e 14,19% em 2020. Desse total, 4.277 exames apontaram algum grau de displasia, dos quais 24,8% ocorreram em 2019, enquanto em 2020, apenas 15%. **DISCUSSÃO:** O CCU é um dos principais cânceres diagnosticados entre mulheres a nível mundial e no Brasil. Assim, exames de rastreamento desta neoplasia na população alvo são importantes para que as lesões sejam encontradas em formas iniciais e reduzam a mortalidade dessa doença. O CCO, apesar de possuir uma baixa sensibilidade para o diagnóstico de displasias uterinas, é um exame de baixo custo e disponível em todos os níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS), tornando-se assim o principal exame de rastreamento para esta doença. Os dados encontrados destacaram que em



um ano com uma maior quantidade de preventivos feita no DF resulta em mais identificações de lesões pré-malignas e outras alterações no colo do útero. O ano de 2019 representou grande parte das CCO do estudo e, nesse mesmo ano, foram evidenciados mais resultados suspeitos quando comparados a 2020 e 2021, anos com menos exames devido a Pandemia de COVID-19. O rastreio efetivo de 2019 permitiu um maior seguimento do protocolo de investigação preconizado pelo SUS, prevenindo a longo prazo possíveis quadros de CCU.

CONCLUSÃO: Por fim, conclui-se que a CCO auxilia na identificação de lesões precursoras e pode reduzir o número de casos de CCU a longo prazo, pois é um exame acessível e de baixa complexidade, ainda que sua sensibilidade e escolha como método de rastreio sejam questionados. Dessa forma, é importante que haja fomentos aos programas de rastreamento para sua continuidade e ampliação.

PALAVRAS-CHAVE: Displasia do colo do útero; Exame colpocitológico; Neoplasias do colo do útero; Saúde da mulher.

REFERÊNCIAS:

DATASUS. **Cadernos de Saúde Pública**, 15(4):701-710, 1999. tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/sistema-de-informacao-do-cancer-siscan-colo-do-utero-e-mama/>. Acesso



em 16 de setembro de 2023

HELENA, M.; FILHO, S.; MARIA, I. Prevenção de câncer de colo uterino: desafios de uma década. **Comun. ciênc. saúde**, p. 121–127, 2023.

ELIE NKWABONG; LAURE, I.; SANDO, Z. Pap smear accuracy for the diagnosis of cervical precancerous lesions. **Tropical Doctor**, v. 49, n. 1, p. 34–39, 15 set. 2018.

MEGGIOLARO, A. et al. The role of Pap test screening against cervical cancer: a systematic review and meta-analysis. **PubMed**, v. 167, n. 4, p. 124–39, 7 set. 2016.

INCA, Controle do câncer do colo do útero. **Ministério da Saúde - Instituto Nacional de Câncer** - 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em 11 de Setembro de 2023

INCA, Exames citopatológicos do colo do útero realizados no SUS. **Ministério da Saúde - Instituto Nacional de Câncer (INCA)** - 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/dados-e-numeros/exames-citopatologicos-do-colo-do-uterio-realizados-no-sus>. Acesso em 11 de Setembro de 2023



APLICAÇÕES DA IMPRESSÃO TRIDIMENSIONAL NA MEDICINA CONTEMPORÂNEA

Laís Teles Correa Monteiro de Castro¹; Carolina Santoro
Bueno²; Valdecir Gonçalves Bueno³.

¹ Graduanda em Medicina pela UniCEUB, Brasília-DF, Brasil;

² Graduanda em Medicina pela UniCEUB, Brasília-DF, Brasil.

³ Orientador. Médico formado pela UnB, Brasília-DF, Brasil
(CRM 2690-DF).

E-mail do autor para correspondência:

lais.teles@sempreceub.com.

INTRODUÇÃO: A impressão tridimensional (3D) tem revolucionado diversos setores, e atualmente tem potencial para avanços significativos na medicina. Com a capacidade de criar modelos anatômicos precisos e próteses personalizadas, essa tecnologia tem se mostrado promissora para melhorar os resultados cirúrgicos e proporcionar soluções mais eficientes e personalizadas para os pacientes. Neste artigo, exploraremos as aplicações da impressão 3D na Medicina, bem como os desafios e perspectivas para o futuro dessa tecnologia inovadora. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo revisar as aplicações da impressão tridimensional (3D) na



medicina, analisando seus avanços, inovações e desafios para ser utilizada na área da saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada através da busca de dados nas plataformas: SciELO e Google Acadêmico. Os textos selecionados foram determinados pelos critérios de inclusão: publicados nos últimos 6 anos, no idioma português e possuem pelo menos um dos descritores: “Impressão tridimensional”, “Medicina”, “Bioimpressão” e “Saúde”. **RESULTADOS:** Os dados observados nos artigos selecionados certificam as vantagens da tecnologia de impressão tridimensional para pacientes e profissionais de saúde, apesar de ainda existirem impasses para sua aplicabilidade. **DISCUSSÃO:** A impressão tridimensional (3D) tem se mostrado uma tecnologia promissora em diversas áreas e a Medicina não é exceção. As aplicações têm se expandido rapidamente, trazendo benefícios significativos para pacientes e profissionais de saúde, como por exemplo a fabricação de modelos anatômicos para planejamento cirúrgico. Com base em exames de imagem, como tomografias e ressonâncias magnéticas, é possível criar modelos tridimensionais precisos dos órgãos ou estruturas que serão alvo de uma intervenção cirúrgica. Dessa forma, é possível melhorar o planejamento e reduzir os riscos de complicações durante o procedimento. Outra aplicação importante é na fabricação de próteses personalizadas. Com



essa tecnologia é possível criar próteses sob medida, levando em consideração as características anatômicas específicas de cada indivíduo e resultando em peças mais confortáveis, com maior funcionalidade e em melhora da qualidade de vida. Além disso, pode-se citar também a aplicação na fabricação de tecidos e órgãos artificiais, o que promete revolucionar a medicina regenerativa e de transplantes. Apesar de todas as vantagens, a impressão 3D ainda enfrenta desafios como a regulamentação e certificação desses dispositivos médicos, além dos altos custos que limitam seu acesso a países desenvolvidos e centros hospitalares de alta complexidade.

CONCLUSÃO: Em conclusão, a impressão 3D tem potencial para revolucionar a prática médica, oferecendo soluções personalizadas e inovadoras. No entanto, é necessário investir em pesquisa, desenvolvimento e regulamentações adequadas para garantir seu uso seguro e eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Impressão 3D; Medicina; Tecnologia.

REFERÊNCIAS:

DERING, L. M. et al. Experience in Using Additive Manufacturing of Cerebral Aneurysms as a 3D Assistant Tool in Surgical Planning. **Brazilian Archives of Biology and Technology**, v. 65, p. e22210575, 2022.



GUERRA NETO, Custódio Leopoldino de Brito et al. Tecnologia 3D na saúde: Uma visão sobre órteses e próteses, tecnologias assistivas e modelagem 3D. Rio Grande do Norte: **Sedisufrn**, 2018. 95 p.

LACERDA, T. F.; ROMANIELO, A. F. R.; GOMES, S. M.; DE SOUZA, J. K. L.; CARVALHO, V. C. S.; MACHADO, L. C. S.; CHAVES, A. C. H.; MARTINS, A. C. L. Aplicabilidade da impressora 3D na prática médica contemporânea 3D printer applicability in contemporary medical practice. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 6-20-25 jan./feb., 2020.

CARREIRA, A. S.; MANSO, D. G. S.; MONTEIRO, G. G. Utilização e aplicação da impressora 3D na área de saúde. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v.8, n.9, set. 2022.



ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNO DE ANSIEDADE E RELAÇÕES INTERPESSOAIS

Maria Cecília Martins de Moraes¹; Luísa Carvalho de Souza¹;
Matheus Nogueira de Carvalho¹; Mariah Luisa Du Barriére
Lopes Mendes¹; José Lucas Silva Lima²

¹Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
DF, Brasil

²Farmacêutico pela Faculdade Nova Esperança, PB, Brasil

E-mail do autor para correspondência:

2017mcm2017@gmail.com

INTRODUÇÃO: A ansiedade é um sentimento natural, é uma reação normal diante de situações que podem provocar medo, dúvida ou expectativa. A ansiedade considerada normal funciona como um sinal que prepara a pessoa para enfrentar um desafio. O transtorno de ansiedade é uma reação emocional de preocupação ou medo intenso, a ponto de comprometer a qualidade de vida e as relações sociais com pessoas do seu cotidiano e, até mesmo, com familiares, podendo apresentar sintomas físicos ou psíquicos. **OBJETIVO:** Esclarecer sobre como as relações sociais ajudam na prevenção e melhoria do transtorno de ansiedade.



METODOLOGIA: Foi realizada uma busca nas plataformas de base de dados PubMed e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), sob uso dos descritores “*interpersonal relationship AND mental health AND social anxiety*”, foram encontrados artigos completos e no idioma inglês, dos quais foram selecionados 5 como base para este trabalho. **RESULTADOS:** A ansiedade é fator determinante nas relações sociais, visto que influencia a autoestima e confiança interpessoal, que é essencial para a comunicação e construção de relações interpessoais. Experiências de rejeição ou medo do julgamento, baixa autoestima e mecanismos de autodefesa influenciam diretamente o desempenho da formação de laços sociais, visto que indivíduos com tais características percebem-se excluídos e tendem a relacionar-se com outros que também compartilham dessas dificuldades. Dessa forma, transtornos de ansiedade e demais transtornos de saúde mental mostraram-se impactar negativamente a capacidade de interação social, gerando incerteza e levando à intensificação da exclusão e sentimento de rejeição. Conseqüentemente, há o aumento do quadro de ansiedade ou depressão apresentado pelo indivíduo, que afeta principalmente adolescentes em diversos ambientes, sejam eles acadêmicos ou pessoais. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, então, que portadores de transtorno de ansiedade social são os que possuem o maior entrave no desenvolvimento de



relações interpessoais, já que possuem dificuldades de formar novos relacionamentos. As mulheres são as mais afetadas por esse transtorno, tendo em vista que podem apresentar confiança interpessoal ainda menor que a dos homens. De acordo com isso, como fatores de proteção e ajuda, destacam-se a empatia cognitiva, a qual ajudou com a diminuição do sofrimento pessoal e medo de rejeição, e a rede de relacionamentos saudável e estável que age como um forte protetor da saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade social; Relações interpessoais; Saúde mental.

REFERÊNCIAS:

FRANSEN, F. W. et al. Social anxiety disorder and avoidant personality disorder from an interpersonal perspective. **The british psychological society**, v. 93, n.1, 88-104; 17 jan. 2019. Disponível em:

<https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/papt.12214>

HE, X. Relationship between Self-Esteem, Interpersonal Trust, and Social Anxiety of College Students. **Hindawi Occupational Therapy International**, v. 2022, n.6; 25 jul. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35958673/>.

LONG, E. et al. Mental health disorders and adolescent peer relationships. **Social Science & Medicine**, v. 253; 8 abr. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32283352/>.



OLIVEIROS, B. et al. Risk and Protective Factors of Mental Health Conditions: Impact of Employment, Deprivation and Social Relationships. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 11, 6781; 1 jun. 2022.

Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9180102/pdf/ijerph-19-06781.pdf>.

TAN, X.; *et al.* Longitudinal relationship of empathy and social anxiety among adolescents: The mediation roles of psychological inflexibility and rejection sensitivity. **Biblioteca Virtual em Saúde**, n.339, 867-876; 2023. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37467804>.



ATUALIZAÇÕES SOBRE O USO DE INIBIDORES DE SGLT2 EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS (RCTs)

Paula Martins Moreira da Silva¹; Gabriel Montenegro Ribeiro da
Silva Cavalcante¹; Bruna Martins Moreira da Silva².

¹Graduando em Medicina pela Universidade de Brasília, DF,
Brasil

²Graduada em Medicina pelo Centro Universitário do Planalto
Central Aparecido dos Santos, DF, Brasil

E-mail do autor para correspondência:

paulamartins204@gmail.com

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é responsável pela redução da qualidade de vida e aumento da morbimortalidade e de internações. Ademais, essa é a principal causa de internação em indivíduos acima de 65 anos. Os inibidores de cotransportadores de sódio-glicose 2 (SGLT2) têm se mostrado efetivos para o tratamento dessa condição em pessoas portadoras de diabetes. Entretanto, a extensão da sua aplicabilidade clínica permanece incerta. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão integrativa da literatura a fim de atualizar o



conhecimento sobre a efetividade dos inibidores de SGLT2 no tratamento de pacientes com IC. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, na qual foram selecionados cinco artigos de RCTs publicados nas plataformas Pubmed e SCOPUS entre os anos de 2019 e 2022. Os descritores utilizados foram: “Heart failure”, “SGLT2 inhibitors”, “Dapagliflozin” e “Empagliflozin”. Os critérios de inclusão foram artigos gratuitos, redigidos nos idiomas português ou inglês e que abordassem o objetivo proposto. Foram excluídos artigos publicados fora do período ou que fugissem ao tema. **RESULTADOS:** No estudo que avaliou os resultados cardiovasculares do uso de Empagliflozina em pacientes com IC com fração de ejeção (FE) menor que 40% e com ou sem diabetes, houve redução do risco de morte cardiovascular em 8% e de 25% no número de mortes ou internações no grupo do tratamento. O número de internações por complicações cardiovasculares foi 31% menor no grupo do tratamento ($P < 0.001$). Em outro estudo, que avaliava os efeitos da Dapagliflozina em pacientes com ou sem diabetes, foi demonstrada uma redução do risco de primeiros episódios de piora da IC e de mortes cardiovasculares em pacientes com diabetes (hazard ratio: 0.75) e sem diabetes (hazard ratio: 0.73). Em um terceiro estudo, que analisou o uso de Dapagliflozina em pacientes com IC de FE preservada ou



pouco reduzida (FE>40%), houve redução do risco do primeiro evento de piora da IC e de aumento de mortes cardiovasculares de 3,1% no grupo da Dapagliflozina em relação ao grupo controle (P<0.001). Por fim, um estudo feito para avaliar o uso da Empagliflozina em pacientes já hospitalizados por IC aguda demonstrou que aqueles que o grupo da medicação obteve maior benefício clínico em relação ao grupo controle (stratified win ratio: 1.36; CI 95%: 1.09-1.68; P=0.0054). **DISCUSSÃO:** Ao analisar os estudos em pacientes que já estão internados por IC, é possível concluir que eles também podem se beneficiar dos inibidores de SGLT2. Também foi possível observar que a melhora no quadro de IC e a diminuição de mortes cardiovasculares em pacientes com FE maior ou menor que 60% foi similar, assim como em pessoas com ou sem diabetes, o que sugere que a Dapagliflozina possui um mecanismo de ação independente da redução da glicose sérica. **CONCLUSÃO:** Em todos os estudos analisados, o grupo que recebeu os inibidores de SGLT2 demonstraram benefícios clínicos significativamente superiores aos do grupo controle.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes; Fração de ejeção; Insuficiência cardíaca; Inibidores de SGLT2.



REFERÊNCIAS:

MCMURRAY, J.J. *et al.* Dapagliflozin in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction. **NEJM**, [s. l.], v. 381, n. 21, p.1995-2008, 21 nov, 2019.

PETRIE, M.C. *et al.* Effect of Dapagliflozin on Worsening Heart Failure and Cardiovascular Death in Patients With Heart Failure With and Without Diabetes. **JAMA**, [s. l.], v. 323, n. 14, p.1353-1368, 14 abr, 2020.

PACKER, M. Cardiovascular and Renal Outcomes with Empagliflozin in Heart Failure. **NEJM**, [s. l.], v.383, n.15, p.1413-1424, 8 out, 2020.

SOLOMON, S.D. *et al.* Dapagliflozin in Heart Failure with Mildly Reduced or Preserved Ejection Fraction. **NEJM**, [s. l.], v.387, n.12, p.1089-1098, 22 set. 2022.

VOORS, A.A. *et al.* The SGLT2 inhibitor empagliflozin in patients hospitalized for acute heart failure: a multinational randomized trial. **Nature Medicine**, [s. l.], v.28, n.3, p. 568-574, 28 fev, 2020.



AVANÇO DAS TÉCNICAS CIRÚRGICAS NO MANEJO DA CATARATA

Maria Alice Montalvão Ferraz¹; Lucas Ramos Keller¹; Melina Rodrigues Lisboa¹; Vivian Miranda Saggiaro¹; Rayssa Medeiros Léda².

¹Graduando em Medicina pela UniCEUB, Brasília, DF, Brasil;

²Graduada em Medicina pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

maria.ferraz@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A catarata consiste na opacidade do cristalino e é a principal causa de perda de visão, além de uma das cirurgias mais realizadas na área da oftalmologia. Estima-se que mais de 30% da população com mais de 50 anos é portadora da patologia, e que a maioria das pessoas com mais de 70 anos irá desenvolvê-la. Em consequência, tem-se aumento do risco de quedas e acidentes, prejudicando a saúde e qualidade de vida da população, contribuindo para depressão e aumento da morbimortalidade desses pacientes.

OBJETIVOS: Avaliar o avanço das técnicas cirúrgicas no manejo da catarata. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados de 2006 a 2023 nas plataformas Scielo e PUBMED. Fez-se a seleção utilizando



os termos: catarata, facoemulsificação e procedimentos cirúrgicos oftalmológicos. Dos 15 artigos encontrados, 10 foram selecionados para fazer parte da revisão. **DISCUSSÃO:** Em 1300 a.C, realizava-se luxação do cristalino, deslocando-o para a câmara vítrea. Já no século XIX, criou-se a cirurgia de extração extracapsular, em que o cristalino era removido por inteiro, de forma manual, através de uma abertura na córnea, com fechamento da incisão por meio de pontos e processo de recuperação mais demorado. Na metade do século XX, a facoemulsificação (faco) surgiu decorrente de progressos tecnológicos da Segunda Guerra Mundial. Esta consiste na fragmentação e aspiração do núcleo do cristalino por uma caneta ultrassonográfica, para posterior inserção da lente intraocular (LIO) dobrável, formulada em 1949, que possibilita o restabelecimento da acuidade visual. Uma importante vantagem da faco é seu tempo de realização, cerca de 10 minutos, em comparação à extração extracapsular, 35 minutos. A técnica intracapsular representou grande avanço no tratamento, por permitir criar um sistema fechado, evitando amplas incisões e expondo e manipulando menos o globo ocular quando comparado à facectomia extracapsular. E além disso, reduz o número de complicações peri e pós-operatórias e o tempo de recuperação. As LIOs permitiram que os pacientes obtivessem grande melhora da acuidade visual sem



a necessidade do uso de óculos com alto grau refracional. Existem dois tipos, as lentes rígidas e as dobráveis, sendo que estas são mais utilizadas e com recuperação mais rápida. Ademais, as LIOs podem ser multifocais ou monofocais, as últimas com maior prevalência de uso dentre a população global. Por fim, em 2010, foi implantada a última das tecnologias da cirurgia de catarata: o laser de femtosegundo, que realiza incisões corneanas, capsulotomia e fragmentação do núcleo do cristalino. **CONCLUSÃO:** Com o avanço das técnicas cirúrgicas para o tratamento de catarata, houve significativa melhora da acuidade visual e dos resultados refracionais pós-operatórios, diminuição da necessidade do uso de óculos após o procedimento, assim como menores índices de aberrações visuais, resultando em grande melhora na qualidade de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Catarata; Cacoemulsificação;
Procedimentos Cirúrgicos Oftalmológicos.

REFERÊNCIAS:

ALIÓ, J.; RODRÍGUEZ-PRATZ, J. L. Buscando la excelencia en la cirugía de la catarata. **Arch Soc Esp Oftalmol**, v. 82, n. 4, p. 254, abr. 2007.



CARVALHO, A. *et al.* Cirurgia de catarata pela técnica de facoemulsificação: um estudo de caso. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 14, n. 1, p. 741-748, 2016.

GUTIERREZ, C. R. R.; Estudio comparativo entre técnicas quirúrgicas (incisión manual pequeña frente a facoemulsificación) para la cirugía de catarata. **Revista Mexicana de Oftalmología**. September 2018.

LÉDA, R M. Cirurgia de facoemulsificação convencional x facoemulsificação com laser de Femtosegundo: ANÁLISE DA DIFERENÇA DA Energia Cumulativa Dissipada e perda endotelial corneana. **UNB**, 2023.

LOPES, A. B.; Vilefort L. A.; Gonçalves A. C. L.; LesteR. G. M.; Junqueira L. M. B.; BuenoN. de S.; Faria G. B.; Andrade B. B. de; Castilho J. L. R.; Valério L. I. Aspectos gerais sobre catarata: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 9, p. e 8807, 30 set. 2021.

MUKESH BN, *et al.* Development of cataract and associated risk factors: the Visual Impairment Project. **Arch Ophthalmol.**;124(1):79-85. Jan 2006.

REIS, T. F.; LANSINGH, V. C.; RAMKE, J; et al. Cataract as a Cause of Blindness and Vision Impairment in Latin America: Progress Made and Challenges Beyond 2020. **American Journal of Ophthalmology**, v. 225, p. 1–10, 2021.

SALAZAR, M.; SILVA, S. Mestrado Integrado em Medicina. LASER Femtosegundo: Evolução, eficácia e segurança na cirurgia da catarata. **Universidade do Porto**. Maio 2016.



SILVA, M. R. S. S.; LASER Femtosegundo: Evolução, eficácia e segurança na cirurgia da catarata. **Universidade do Porto**. Março 2018.

SOUZA EV, RODRIGUES M de LV, SOUZA NV. História Da Cirurgia Da Catarata. **Medicina (Ribeirão Preto)**; 39(4):587-90; 30 de dezembro de 2006.



AVANÇOS E PERSPECTIVAS DA IMUNOTERAPIA PARA O TRATAMENTO DE CÂNCER DE PULMÃO NÃO PEQUENAS CÉLULAS

Maria Fernanda Inocente Messias Pinheiro¹; Marcela Oliveira Ribeiro¹; Mariana Rodrigues Monteiro¹; Milagres Araújo Nascimento¹; Ana Carolina Salles de Mendonça Ferreira².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Médica pela Universidade Católica de Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

maria.pinheiro@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A imunoterapia, que revolucionou o campo do tratamento do câncer de pulmão não pequenas células (CPNPC), representa uma abordagem inovadora que estimula o sistema imunológico do paciente a combater as células cancerosas, em contraste com os métodos tradicionais envolvendo cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Este avanço tem injetado novas esperanças para pacientes enfrentando o CPNPC, com resultados promissores e perspectivas animadoras para o futuro. Paralelamente, os inibidores de



pontos de verificação imunológicos (ICIs) têm emergido como medicamentos baseados em imunoterapia com capacidade de aumentar a sobrevida dos pacientes, embora possam estar associados a efeitos adversos. **OBJETIVOS:** Analisar a efetividade da imunoterapia no tratamento de câncer de pulmão de células não pequenas. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura, por intermédio das bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores “carcinoma pulmonar de células não pequenas” e “imunoterapia”, associados com o operador booleano AND. Após leitura, foram selecionados 4 artigos os quais abrangiam a temática proposta. **DISCUSSÃO:** No contexto atual da imunoterapia para tratamento do CPNPC, diversas estratégias terapêuticas inovadoras estão em desenvolvimento, buscando tanto inibir os mecanismos intrínsecos de imunossupressão quanto promover vias pró-inflamatórias. Combinar essas abordagens têm mostrado potencial para superar a resistência à imunoterapia. A terapia dupla utilizando inibidores de checkpoints imunes (ICI) emerge como promissora, embora seja acompanhada pela ocorrência de toxicidades relacionadas com o sistema imunitário, como a pneumonite inibidora de ponto de verificação (CIP), uma lesão pulmonar imunomediada que afeta cerca de 3% a 5% dos pacientes. Apesar de o biomarcador PD-L1 ser amplamente utilizado para identificar



quais pacientes mais se beneficiam da imunoterapia, sua eficácia preditiva é limitada, destacando a necessidade de explorar biomarcadores mais complexos. Assim, embora a terapia com ICI tenha conquistado destaque como tratamento de primeira linha em doenças metastáticas, terapia de consolidação pós-quimiorradiação em doenças localmente irresssecáveis e terapia adjuvante, estudos contínuos são essenciais para refinar e expandir o espectro de aplicação dessa técnica inovadora. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, os inibidores de ponto de verificação imunológicos têm demonstrado um papel significativo no tratamento do CPNPC, incluindo doenças metastáticas, terapia adjuvante e consolidação pós-quimiorradiação. Embora tenham sido associados ao aumento na sobrevida dos pacientes, é importante reconhecer os desafios que esta modalidade terapêutica enfrenta, como a ocorrência de pneumonite e as limitações na eficácia preditiva do biomarcador PD-L1. Portanto, é fundamental que novas pesquisas sejam conduzidas para identificar um biomarcador com um valor preditivo mais robusto.

PALAVRAS-CHAVE: Carcinoma pulmonar de células não-pequenas; Imunoterapia; Neoplasias pulmonares.



REFERÊNCIAS:

DOROSHOW, D. B. et al. Immunotherapy in Non–Small Cell Lung Cancer: Facts and Hopes. **Clinical Cancer Research**, v. 25, n. 15, p. 4592–4602, 1 ago. 2019.

HORVATH, L. et al. Overcoming immunotherapy resistance in non-small cell lung cancer (NSCLC) - novel approaches and future outlook. **Molecular Cancer**, v. 19, n. 1, 11 set. 2020.

MAMDANI, H. et al. Immunotherapy in Lung Cancer: Current Landscape and Future Directions. **Frontiers in Immunology**, v. 13, 9 fev. 2022.

SURESH, K. et al. Immune Checkpoint Immunotherapy for Non-Small Cell Lung Cancer. **Chest**, v. 154, n. 6, p. 1416–1423, 1 dez. 2018.



BENEFÍCIOS DA DIETA CETOGÊNICA NA TERAPIA DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mariana Freitas Machado Naves¹; Maria Carolina Fonseca Honaiser¹; Erick Sousa Tavares¹; Luciana Ramalho de Farias².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil; ²Docente de Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

mariana.fmnaves@gmail.com

INTRODUÇÃO: A dieta cetogênica é uma abordagem dietética que consiste na ingestão maior de gorduras associada à redução significativa do consumo de carboidratos, resultando no aumento da produção de corpos cetônicos pelo organismo. Assim, essas substâncias se tornam o principal substrato energético fornecido ao cérebro. Nesse sentido, o quadro de cetose pode apresentar efeito benéfico nas doenças neurodegenerativas caracterizadas por diferentes distúrbios no metabolismo neuronal. **OBJETIVOS:** Compreender os efeitos das dietas cetogênicas na terapia das doenças neurodegenerativas que apresentam distúrbios metabólicos.



METODOLOGIA: Realizou-se uma revisão integrativa de literatura na base de dados PubMed a partir da busca de artigos publicados no período de 2020 a 2023. Utilizou-se os descritores “Neurodegenerative Diseases” e “Ketogenic Diet” cadastrados no sistema DeCS/MeSH, com auxílio do operador booleano “AND”, sendo selecionados 3 artigos no idioma inglês. **DISCUSSÃO:** A diminuição dos níveis de carboidratos inibe a secreção de insulina, tendo como consequência a promoção da conversão de ácidos graxos em corpos cetônicos. Desse modo, constatou-se que a cetose promove efeito favorável nas doenças neurológicas em razão da redução da produção de espécies reativas de oxigênio e do estímulo à função mitocondrial. Assim, o metabolismo neuronal afetado nos distúrbios neurodegenerativos é restabelecido por meio de uma fonte alternativa de energia dietética para as células nervosas na forma de corpos cetônicos, além dessa condição metabólica estimulada pela cetose induzir vias de macroautofagia, modulação da microbiota intestinal e diminuição de condições neuroinflamatórias. Nesse sentido, os corpos cetônicos apresentam facilidade em atravessar a barreira hematoencefálica (BHE), atuando na proteção dos neurônios em relação aos danos dos radicais livres, uma vez que contêm propriedades antioxidantes, e na diminuição da produção desses radicais pelos processos metabólicos,



reduzindo o estresse oxidativo. **CONCLUSÃO:** Em síntese, a dieta cetogênica pode reduzir a degeneração neuronal e apresenta efeito benéfico em outros aspectos fisiológicos, constituindo uma alternativa nutricional com potencial contribuição no tratamento das doenças neurodegenerativas. Assim, para aplicação dessa dieta na terapia clínica convencional, estudos que elucidem melhor os mecanismos envolvidos na terapêutica são necessários.

PALAVRAS-CHAVE: Dietas cetogênicas; Doenças neurodegenerativas; Terapia.

REFERÊNCIAS:

ZHANG, Haiyan *et al.* Ketogenic Diet: An Effective Treatment Approach for Neurodegenerative Diseases. **Current Neuropharmacology**, [S.L.], v. 20, n. 12, p. 2303-2319, 2022.

DYŃKA, Damian; KOWALCZE, Katarzyna; PAZIEWSKA, Agnieszka. The Role of Ketogenic Diet in the Treatment of Neurological Diseases. **Nutrients**, [S.L.], v. 14, n. 23, p. 5003, 2022.

JIANG, Ziyang *et al.* Effects of Ketogenic Diet on Neuroinflammation in Neurodegenerative Diseases. **Aging And Disease**, [S.L.], v. 13, n. 4, p. 1146, 2022.



BENEFÍCIOS HUMANÍSTICOS DA MEDICINA NARRATIVA E DO CORDEL COMO RECURSO LINGUÍSTICO AUTÊNTICO NA GRADUAÇÃO MÉDICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Emília Braga Alves da Silva ¹; Catarina Pereira Bahia Barretto¹;
Eliana Mendonça Vilar Trindade².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil;

²Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília, Distrito
Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

emilia.braga@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: Atualmente, espera-se da educação médica posturas positivas mas observa-se uma perda de valores desses futuros profissionais. A discussão a respeito da humanização vem ganhando espaço na área médica sendo a narrativa uma forma de expressão. Assim, a visão dos profissionais da saúde sobre o humanismo, dúvidas na formação e o olhar particular de cada atendimento nos permitem ter acesso a detalhes dos pensamentos do indivíduo por meio da narrativa. Entre os diversos tipos de narrativa, o uso de recursos linguísticos alternativos, dentre eles, a



literatura de cordel, utilizada no presente trabalho mostra inovação na forma do registro. **OBJETIVOS:** A revisão analisa o humanismo por meio da medicina narrativa, utilizando o cordel como linguagem e outros recursos regionais. **METODOLOGIA:** Foram encontrados 10 artigos, nas plataformas Scielo e Google Acadêmico, nos quais foram utilizados 3, publicados entre os anos de 2010 a 2017, um livro publicado em 2021 e um cordel não publicado para a realização da revisão bibliográfica. **DISCUSSÃO:** A medicina narrativa é procura do aprimoramento no atendimento ao paciente, colocando em palavras vivências da área. Criada pela médica Rita Charon, tal narrativa estimula a sensibilidade dos médicos e estudantes a fim de que pratiquem a assistência centrada no paciente, a partir do autoconhecimento e do ato de ouvir atentamente. O ato de narrar (escrever ou falar) reflexivamente demanda que o médico ouça e compreenda o paciente além do atendimento médico ou da aplicação de exames. Para o desenvolvimento de competências na Faculdade de Medicina do Uniceub, na disciplina de Profissionalismo, esse estilo de narrativa traz a humanização de um relato de experiência aos seus alunos, professores. A história pode ser contada a partir de inúmeras linguagens como a literatura, o cinema, imagens e o teatro. Neste trabalho foi utilizado o cordel como recurso que traz a criatividade e o



poder de síntese dos valores da Medicina. A literatura de cordel pode ser definida como patrimônio da cultura nordestina. Um dos pontos mais relevantes desse tipo de literatura destaca-se a sua relação com a perspectiva interdisciplinar. A interdisciplinaridade consiste na junção de componentes curriculares ou áreas de conhecimento diferentes, tendo como objetivo a construção do conhecimento conjunto.

CONCLUSÃO: A Medicina Narrativa corrobora com profissionais mais éticos e humanos, tornando as consultas mais eficientes ao se utilizar essa abordagem.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Narrativa; Cordel; Humanização; Recursos Linguísticos.

REFERÊNCIAS:

TAVARES LA. Medicina narrativa: o significado de humanização para estudantes de medicina. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://www.fm.usp.br/cedem/conteudo/publicacoes/LucianaAlmeidaTavares-MedicinaNarrativa.pdf>. Acesso em: 20 set. 2023

SILVA SP, Arcanjo JG, Souza HCB, Silva RMS, Souza CO, Lucena CS, Araújo WE, Lucena KGM, Tenório AC. Literatura de Cordel: linguagem, comunicação, cultura, memória e interdisciplinaridade. **Raído - Revista do Programa de Pós-Graduação em Letras da UFGD**, [S. l.], v. 4, n. 7, p. 303–322, 2010. Disponível em:



<https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/Raido/article/view/603>. Acesso em: 20 set. 2023.

CHARON R. Commentary: Our heads touch: Telling and listening to stories of self. **Academic Medicine**, 87(9), p. 1154–1156, 2012. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4021013/>.

Acesso em: 20 set. 2023

TRINDADE EMV, Napoli AER. Narrativas humanistas: medicina além dos livros. **Repositório UniCEUB**, 2021. Disponível em:

https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14753/1/Ebook_Narrativas%20Humanistas.pdf. Acesso em: 22 set. 2023.



CHEMOBRAIN: DESVENDANDO MECANISMOS E ESTRATÉGIAS DE MANEJO

Laura de Almeida Lemes¹; Maria Carolina Santos Menezes¹;
Martha Silva Estrela¹; Ana Carolina Salles de Mendonça
Ferreira².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil;

²Médica pela Universidade Católica de Brasília, Distrito Federal,
Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

laura.lemes.2001@gmail.com

INTRODUÇÃO: O número de sobreviventes de câncer aumentou significativamente, resultado dos avanços na detecção e tratamento dessa doença. Tradicionalmente, os médicos se concentravam em métricas clínicas como sobrevida global e taxa de resposta ao câncer. No entanto, com o progresso científico e tecnológico, a atenção se voltou para a qualidade de vida dos pacientes. Um aspecto crucial dessa qualidade de vida é a função cognitiva, que pode se deteriorar em pacientes com câncer, um fenômeno conhecido como "chemobrain". Embora associado à quimioterapia, sua



incidência varia amplamente, e sua causa exata permanece desconhecida. **OBJETIVOS:** Compreender o mecanismo do "chemobrain", explorando suas causas, impactos no cérebro e possíveis estratégias de tratamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, a partir de buscas na base de dados PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando-se os descritores "chemobrain" e "câncer". Foram selecionados estudos entre os anos 2019 e 2023, restando 3 artigos em inglês. **DISCUSSÃO:** Os estudos revisados sobre o "chemobrain" ou "chemotherapy-related cognitive impairment" (CRCI) revelam uma compreensão crescente desse fenômeno. Múltiplos mecanismos subjacentes ao CRCI foram identificados, incluindo neuroinflamação, disfunção das células gliais, disrupção na barreira hematoencefálica e toxicidade mitocondrial. Ainda, a quimioterapia parece estar associada a reduções no volume do lobo pré-frontal e na massa cinzenta cerebral dos pacientes, fornecendo insights adicionais sobre os efeitos neurológicos do tratamento. Evidências indicam que o "chemobrain" pode estar especialmente associado a diminuição da memória e redução na velocidade do raciocínio. Além disso, a duração do tratamento influencia diretamente os resultados, já que tratamentos mais curtos levam a perdas cognitivas transitórias, enquanto aqueles de longa duração estão relacionados a perdas sem reversão completa. Desse modo, a



detecção precoce do CRCI é essencial, e os estudos enfatizam a importância de avaliações cognitivas regulares em pacientes submetidos à quimioterapia. Existem diversas ferramentas disponíveis para essa finalidade, permitindo a implementação de intervenções oportunas. Quanto a estratégias de manejo, discute-se a modulação da inflamação cerebral, terapias comportamentais e farmacológicas, bem como a abordagem de fatores de risco modificáveis, como estilo de vida e saúde geral.

CONCLUSÃO: O “chemobrain” emerge como um desafio multidimensional, caracterizando-se pela deterioração cognitiva pós-tratamento do câncer e afetando aspectos como memória, atenção e velocidade de processamento. Fatores psicológicos e biológicos, incluindo inflamação e estresse oxidativo, são agentes catalisadores destacados. Embora existam estratégias de alívio potenciais, a pesquisa continua avançando, oferecendo esperança para o desenvolvimento de abordagens mais eficazes no tratamento e prevenção do CRCI no futuro.

PALAVRAS-CHAVE: Antineoplásicos; Comprometimento cognitivo relacionado à quimioterapia; Mecanismos de ação farmacológica.



REFERÊNCIAS:

GIBSON, E.; MONJE, M. Emerging mechanistic underpinnings and therapeutic targets for chemotherapy-related cognitive impairment. **Current Opinion in Oncology**, v. 31, n. 6, p. 531–539, 1 nov. 2019.

LANGE, M. et al. Cancer-related cognitive impairment: an update on state of the art, detection, and management strategies in cancer survivors. **Annals of Oncology**, v. 30, n. 12, p. 1925–1940, 1 dez. 2019.

LONGQIN LV et al. Pathogenesis, Assessments, and Management of Chemotherapy-Related Cognitive Impairment (CRCI): An Updated Literature Review. **Journal of Oncology**, v. 2020, p. 1–11, 24 jun. 2020.



CIRURGIA PARA MIGRÂNEA REFRATÁRIA: COMO É REALIZADA?

Laura Campos Modesto¹; Maria Fernanda Inocente Messias Pinheiro¹; Marina Toscano Silveira¹; Rachel Araújo Gonçalves Coelho¹; Jenner Arruda Modesto dos Santos²

¹ Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília-CEUB, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

² Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Brasília- CEUB, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

laura.cmodesto@gmail.com

INTRODUÇÃO: A enxaqueca é uma desordem neurológica que causa sofrimento considerável. É descrita em quatro fases, a fase premonitória, aura, cefaleia e pós-dromo, porém nem todas não precisam estar presentes. Para a maioria dos pacientes, a fase da cefaleia é a mais incômoda durante a crise, e pode estar associada a manifestações como fonofobia, fotofobia, bem como náuseas e vômitos, sendo geralmente identificados fatores desencadeantes. Porém, com a ausência da identificação de suas possíveis causas, acredita-se que a dor ocorra devido a liberação do complexo trigeminovascular pelo peptídeo relacionado ao gene da calcitonina, resultando na inflamação neurogênica e vasodilatação. Atualmente o



tratamento cirúrgico para a migrânea vem sendo utilizado como farmacoterapia alternativa para casos refratários graves.

OBJETIVOS: Analisar a realização da cirurgia para enxaqueca refratária. **METODOLOGIA** Realizou-se uma revisão de literatura, por meio das bases de dados Pubmed/ MEDLINE e Google Acadêmico, utilizando os descritores da saúde “Migraine” e “Surgery”, associados com o operador booleano AND, encontrando 20 artigos, de 2014 a 2023. Após a leitura dos trabalhos, foram selecionados 8 artigos para a composição da bibliografia. **DISCUSSÃO:** Acredita-se que a gênese da enxaqueca é determinada pela ativação periférica de ramos do nervo trigêmeo. Definidos como pontos-gatilho, a área anatômica de irritação e inflamação dos nervos extracranianos, sendo identificados como sítios: frontal, temporal, rinogênico, occipital, auriculotemporal e occipital menor. O procedimento cirúrgico é indicado para indivíduos com diagnóstico de enxaqueca refratária aos tratamentos convencionais. Após a indicação cirúrgica, é fundamental obter a história de migrânea e localizar os sítios via Ultrassom Doppler ou pela tomografia computadorizada. Posteriormente é realizada a cirurgia, que visa descomprimir os nervos associados à sensibilidade, por remoção de músculos ou vasos relacionados ao sítio acometido. No sítio frontal, é realizada a remoção do grupo muscular glabellar por via endoscópica, para a liberação do



nervo supraorbital e supratroclear. No sítio temporal, a remoção ou descompressão do ramo zigomático-temporal do nervo trigêmeo é feita por endoscopia, geralmente por duas incisões. No sítio rinogênico, a artéria temporal superficial é amarrada e removida, com melhora da dor. Já no sítio occipital, é realizada a descompressão do nervo occipital maior e remoção de um manguito do músculo semiespinal da cabeça ao redor do nervo. Por fim, no sítio auriculotemporal, faz-se a amarração ou retirada da artéria temporal superficial, para aliviar a compressão do nervo auriculotemporal. **CONCLUSÃO:** Assim, entende-se que o tratamento cirúrgico para a enxaqueca é uma importante terapêutica, e para que se obtenha resultado cirúrgico adequado é importante que haja triagem e seleção rigorosa dos pacientes que possuem indicação, assim como a identificação dos pontos gatilhos.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia; Enxaqueca; Migrânea.

REFERÊNCIAS:

ELHAWARY, Hassan; GORGY, Andrew; JANIS, Jeffrey E. Migraine surgery: two decades of innovation. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 148, n. 5, p. 858e-860e, 2021.

FARIAS, Ítalo Gomes et al. Tratamento cirúrgico da enxaqueca: indicações, pontos de gatilhos e técnicas empregadas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e331111032971-e331111032971, 2022.



GFREERER, Lisa; GUYURON, Bahman. Surgical treatment of migraine headaches. **Acta Neurologica Belgica**, v. 117, p. 27-32, 2017.

GFREERER, Lisa et al. Surgical treatment of migraine headache: back to the future. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 142, n. 4, p. 1036-1045, 2018.

HUAYLLANI, Maria T.; JANIS, Jeffrey E. Migraine Surgery and Determination of Success over Time by Trigger Site: A Systematic Review of the Literature. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 151, n. 1, p. 120e-135e, 2023.

RAPOSIO, G.; RAPOSIO, E. Principles and techniques of migraine surgery. **Eur Rev Med Pharmacol Sci**, v. 26, n. 17, p. 6110-6113, 2022

TOTONCHI, Ali et al. Surgical Options for Migraine: An Overview. **Neurology India**, v. 69, n. 7, p. 105, 2021.

URHAN, Necdet et al. Long-term results of migraine surgery and the relationship between anatomical variations and pain. **Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery**, v. 82, p. 284-290, 2023.



COARCTAÇÃO DA AORTA: UMA IMPORTANTE ETIOLOGIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA CONGÊNITA

Heline de Mendonça Bezerra¹; Ana Paula Hesketh Campos Magno¹; Mariana Abreu Accioly¹; Isabella Bringel Cardoso Ramos¹; Hélio Bezerra da Silva².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Pós-Graduado em Clínica Médica e Cardiologia pelo Instituto Hospital de Base de Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

heline.mb@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A coarctação da aorta (CoA) é uma má formação congênita que se caracteriza pelo estreitamento da aorta descendente, geralmente na inserção do canal arterial logo distal à artéria subclávia esquerda. É uma condição que responde por 4-6% de todas as cardiopatias congênitas e que cursa com altas taxas de morbimortalidade. **OBJETIVOS:** Objetiva-se abordar a repercussão da CoA pela apresentação clínica, investigação diagnóstica, aspectos envolvidos no tratamento e prognóstico. **METODOLOGIA:** O estudo se trata



de uma revisão de literatura em que foram selecionados artigos que se relacionam com a temática proposta nas bases científicas do SciELO, LILACS e MEDLINE/PubMed, no período de 2018-2023, nas línguas inglesa e portuguesa.

DISCUSSÃO: O estreitamento da luz da aorta decorrente da CoA culmina em hipertensão em membros superiores, hipertrofia de ventrículo esquerdo e hipoperfusão de vísceras abdominais e de membros inferiores (MMII) em casos de maior gravidade. A maioria dos pacientes são assintomáticos. Nos sintomáticos, os principais achados são hipertensão arterial, sopro aórtico, cefaléia, fraqueza de MMII e hiperfonese de segunda bulha. Uma característica da CoA é a pressão arterial (PA) aferida em membros superiores (MMSS) desproporcionalmente maior que a PA aferida em MMII. A literatura aponta altas taxas de associação da CoA com outras cardiopatias congênitas, como persistência do canal arterial e alterações da valva aórtica. Exames de imagem como ecocardiograma transtorácico, raio-x de tórax, tomografia computadorizada e/ou ressonância magnética são de grande relevância para estabelecer o diagnóstico da CoA, localizar a malformação, graduá-la e guiar a terapêutica. A maioria dos diagnósticos é feito durante a infância, mas uma parcela dos portadores permanece assintomático por longos períodos, com o diagnóstico tardio associado a piores desfechos, tais como



hipertensão maligna, insuficiência cardíaca esquerda, recoarctação, dissecação de aorta e formação de aneurismas com risco de ruptura. A terapêutica definitiva atual inclui a cirurgia e a angioplastia com balão com ou sem a colocação de stent, que devem ser realizadas ainda na primeira infância para melhores resultados. A intervenção é essencial, tendo em vista a mortalidade de até 76% dos pacientes até os 46 anos. A escolha do tratamento depende das características do paciente como idade, comorbidades, risco cirúrgico e lesões cardíacas associadas. O acompanhamento cardiovascular desses pacientes é primordial, mesmo com a correção da CoA, incluindo aferição da PA em todas as consultas, e exames de imagem periódicos para avaliar possíveis complicações implicadas. **CONCLUSÃO:** A CoA apresenta melhor manejo e prognóstico se diagnosticada precocemente e por isso é de suma importância a aferição da PA em MMSS e MMII desde a infância. Ademais, a intervenção precoce é imprescindível para melhores desfechos.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiopatia congênita; Coarctação da aorta; Hipertensão Arterial.



REFERÊNCIAS:

CANGUSSU, L. R.; LOPES, M. R.; BARBOSA, R. H. A. The importance of the early diagnosis of aorta coarctation. **Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo**, v. 65, n. 2, p. 240-245, fev. 2019.

BATLIVALA, S. P.; GOLDSTEIN, B. H. Current Transcatheter Approaches for the Treatment of Aortic Coarctation in Children and Adults. **Interv Cardiol Clin**, vol. 8, n.1. p. 47-58, out. 2018.

FALLATAH, R.; ELASFAR, A.; AMOUDI, O. Endovascular repair of severe aortic coarctation, transcatheter aortic valve replacement for severe aortic stenosis, and percutaneous coronary intervention in an elderly patient with long term follow-up. **J Saudi Heart Assoc.** 30(3): 271-5, jul. 2018.



COLESTASE INTRA-HEPÁTICA DA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA LITERATURA

Natasha Rodrigues da Silva¹; Isadora Vitti Vieira Borges¹ e
Bruno Ramalho de Carvalho²

¹Graduando de Medicina, Centro Universitário de Brasília
(CEUB), Brasília, Brasil.

²Professor Adjunto, Curso de Medicina, Centro Universitário de
Brasília (CEUB), Brasília, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

natasha.rodriguesilva99@gmail.com

INTRODUÇÃO: A colestase intra-hepática da gravidez (CIHG) ocorre entre o final do segundo e início do terceiro trimestre da gestação, e é uma desordem reversível. Sua incidência varia entre 0,2 a 2%, havendo variações étnicas. Em geral, seu desfecho clínico é benigno para a gestante, estando relacionada a complicações fetais graves. O prurido é a principal característica do quadro clínico, acompanhado do aumento dos níveis séricos de provas de função hepática. Ambos normalizam-se após 6 meses do término da gestação.

OBJETIVOS: Revisar aspectos clínicos, fatores associados, etiologia e diagnóstico da CIHG por meio de revisão da



literatura. **METODOLOGIA:** Realizou-se a busca de artigos publicados nas bases de dados Pubmed, Scielo e Biblioteca virtual em saúde (BVS), por meio dos descritores “colestase intra-hepática da gestação”, “colestase intra-hepática da gravidez” e “colestase intra-hepática gestacional”. Foram selecionados 10 estudos publicados entre os anos de 2014 e 2023. **DISCUSSÃO:** A etiologia da colestase intra-hepática da gravidez (CIHG) é multifatorial, envolvendo causas ambientais, genéticas e hormonais. As mutações dos genes ABCB4, ABCB11 e ATP8B1 estão entre as causas, sustentando a hipótese da suscetibilidade genética pelo acometimento mais frequente de mulheres com histórico familiar em parentes de primeiro grau ou que desenvolveram a doença em gestações prévias. Em relação às causas hormonais, os estudos demonstram uma relação com altos níveis de estrogênio circulante e também de metabólitos da progesterona. No que diz respeito aos fatores ambientais, encontram-se dietas ricas em ácido erúico, presente no óleo de colza, e a deficiência de selênio. Além disso, alguns pesticidas também são relatados como possíveis fatores ambientais não dietéticos relacionados à CIHG. A incidência da doença varia entre as etnias e regiões geográficas, tendo maior prevalência na América do Sul e no norte europeu. Outros fatores de risco associados à CIHG são doença hepática crônica, hepatite C crônica, gestação múltipla



e idade materna avançada. O sintoma mais relatado é o prurido, o qual ocorre a partir do final do segundo trimestre da gravidez, podendo acometer todo o corpo, porém atingindo mais a palma das mãos e a planta dos pés, agravando-se à noite. Náusea, anorexia, fadiga, dor abdominal, colúria e acolia fecal podem estar presentes. O diagnóstico se dá pelo aumento das concentrações sanguíneas de enzimas hepáticas e ácidos biliares. Considera-se quadro moderado de CIHG quando há ácidos biliares totais $\geq 10-40 \mu\text{mol/L}$ e grave se ácidos biliares totais $\geq 40 \mu\text{mol/L}$. **CONCLUSÃO:** A doença abordada é uma condição clínica rara, cuja fisiopatologia não é completamente compreendida e que se resolve após o término da gestação. São necessários mais estudos a seu respeito para sua melhor elucidação.

PALAVRAS-CHAVE: Colestase intra-hepática na gravidez;
Doença hepática; Gestação de alto risco.

REFERÊNCIAS

DIXON, P. H; WILLIAMSON, C. The pathophysiology of intrahepatic cholestasis of pregnancy. **Clinics and Research in Hepatology and Gastroenterology**, v 40, n.02, p. 141- 153, 2016.[doi:10.1016/j.clinre.2015.12.008](https://doi.org/10.1016/j.clinre.2015.12.008) Abr. 2016.



LI, P. *et al.* Factors associated with intrahepatic cholestasis of pregnancy and its influence on maternal and infant outcomes. **Medicine**, v. 102, n. 1, p. e32586, 2023.

PIECHOTA, J.; JELSKI, W. Intrahepatic cholestasis in pregnancy: Review of the literature. **Journal of clinical medicine**, v. 9, n. 5, p. 1361, mai., 2020.

PILLARISETTY, L. S.; SHARMA, A. Pregnancy intrahepatic cholestasis. **StartPearls Publishing [internet]**, Treasure Island (FI); 2023

SAHNI, A.; JOGDAND, S. D. Effects of Intrahepatic Cholestasis on the Foetus During Pregnancy. **Cureus**, v. 14, n. 10, 2022. doi:10.7759/cureus.30657 out.2022

SMITH, D. D.; ROOD, K. M. Intrahepatic cholestasis of pregnancy. **Clinical obstetrics and gynecology**, v. 63, n. 1, p. 134–151, 2020.

SOUZA E. *et al.* Colestase intra-hepática da gravidez: evidências científicas para escolha do tratamento. **Femina**, v. 42, n. 1, p. 39-42, jan. 2014.

XIAO, J. *et al.* Molecular pathogenesis of intrahepatic cholestasis of pregnancy. **Canadian journal of gastroenterology & hepatology**, v. 2021, p. 1–10, mai. 2021.



COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA E DA SEGURANÇA DO USO DE INSULINAS EM ADULTOS COM DIABETES TIPO 2

Isadora Marcelle Sampaio Carneiro¹; Guilherme Cruvinel Jordão da Silveira¹; Júlia de Oliveira Pinheiro¹; Guilherme Mandelli Lindenberg¹; Márcio Rabelo Mota².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

²Professor adjunto de Medicina no Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

isadorasampaio@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus tipo 2 é descrito como um distúrbio das ilhotas pancreáticas que cursa com a impossibilidade das células de usarem a insulina uma vez que as células-alvo se tornam menos sensíveis ao hormônio devido à infra regulação dos receptores de insulina. A insulina desempenha um papel importante no armazenamento do excesso de energia, podendo virar glicogênio, gordura e também, inibindo a degradação de proteínas. Nos estágios avançados da doença, a secreção reduzida da insulina torna a administração do hormônio necessária e assim, indivíduos em



uso de insulina de curta e longa duração estão sujeitos ao risco de hipoglicemia noturna, hipoglicemia sintomática, ganho de peso, entre outros. **OBJETIVOS:** O objetivo geral deste artigo é revisar a eficácia de tratamentos para diabetes mellitus tipo 2 (DM2) com ênfase na comparação entre a insulina glargina 300 U/ml e outras terapias insulínicas para controle glicêmico em adultos diabéticos tipo 2 (DM2), avaliando seus efeitos clínicos e metabólicos e comparando a frequência de aplicações. **METODOLOGIA:** A revisão foi realizada nos bancos de dados nacionais e internacionais Scielo e Pubmed com artigos randomizados e meta-análises publicados entre 2015 e 2020. **RESULTADOS:** Na comparação entre a insulina Gla-300 e IDeg-100 as melhorias de controle glicêmico foram semelhantes, apresentando baixo risco de hipoglicemia, sendo menores para Gla-300 durante o período de titulação. No estudo de RITZEL et. al. (2015), o tratamento com Gla-300 foi comparável ao da Gla-100, com a ressalva de que nas taxas anuais de hipoglicemia confirmada ou grave, a Gla-300 obteve melhores resultados em relação à Gla-100 durante à noite e a qualquer hora do dia. Em uma meta-análise, comparou-se os níveis de hemoglobina glicada (HbA1c) em pacientes tratados com Gla-300, degludec e detemir e observou-se que os Gla-300 foi mais eficiente na diminuição desses níveis em relação à degludec e à detemir. **DISCUSSÃO:** A população estudada, os



métodos utilizados, o grau de qualidade dos estudos revisados e a consistência das evidências são importantes fatores na validação do artigo sendo de suma importância para a contribuição técnica acerca do tratamento do diabetes, condição crescente e preocupante na população mundial.

CONCLUSÃO: Concluiu-se, portanto, que a insulina Glargina 300 U/ml em todos os estudos efetivos se mostrou igual ou superior às demais terapias insulínicas: Gla-100, IDeg-100 e Degludec U-200. Esse resultado refere-se ao baixo risco de evento hipoglicêmico severo à noite ou a qualquer hora do dia, à redução da hemoglobina glicada HbA1c e, ainda, ao ganho de peso sendo este baixo (menos de 1Kg) na maioria dos grupos observados.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes mellitus; Hipoglicemia; Insulinas; Terapias insulínicas.

REFERÊNCIAS:

RITZEL R, Roussel R, Giaccari A, Vora J, Brulle-Wohlhueter C, Yki-Järvinen H. Better glycaemic control and less hypoglycaemia with insulin glargine 300 U/ mL vs glargine 100 U/mL: 1-year patient-level meta-analysis of the EDITION clinical studies in people with type 2 diabetes. **Diabetes Obes Metab.**;20:541–548, 2017.

BOLLI GB, Riddle MC, Bergenstal RM, et al. New insulin glargine 300 U/ml compared with glargine 100 U/ml in insulin-



naive people with type 2 diabetes on oral glucose-lowering drugs: a randomized controlled trial (EDITION 3). **Diabetes Obes Metab.**;17(4): 386–394, 2015.

RITZEL R, Roussel R, Bolli GB, et al. Patient-level meta-analysis of the EDITION 1, 2 and 3 studies: glycaemic control and hypoglycaemia with new insulin glargine 300 U/ml versus glargine 100 U/ml in people with type 2 diabetes. **Diabetes Obes Metab.**;17(9):859–867, 2015.



COMPARAÇÃO ENTRE EMBOLIZAÇÃO E MICROCIRURGIA CEREBRAL NO TRATAMENTO DE ANEURISMAS INTRACRANIANOS

Erick Sousa Tavares¹; Aline Oliveira Aguiar¹; Gabriel Barbosa dos Santos¹; Mariana Ribeiro Ramos Abdalla de Vasconcelos¹; Luciana Ramalho de Farias².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

²Docente de Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: ericktavr@gmail.com

INTRODUÇÃO: Aneurismas intracranianos (AIC) são dilatações anormais nas paredes arteriais do cérebro de alta prevalência na população e estão fortemente associados à ocorrência de acidente vascular encefálico hemorrágico (AVEh). Diante disso, a embolização endovascular e a clipagem microcirúrgica são intervenções típicas para o tratamento de AIC relacionada ou não à hemorragia subaracnóidea. **OBJETIVO:** Revisar a literatura científica recente e realizar uma análise comparativa acerca dos dois tratamentos de aneurismas intracranianos, com auxílio de



dados epidemiológicos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura a partir da busca na base de dados PubMed, por meio dos descritores “Therapeutic Embolization”, “Microsurgical clipping” e “Intracranial Aneurysm”, resultando em 216 artigos. Após critérios de inclusão, foram selecionados 4 artigos publicados de 2020 a 2023 e que correspondiam à temática de interesse. Além disso, realizou-se um levantamento de dados do período de janeiro de 2021 a julho de 2023 na plataforma DATASUS/TabNet. **DISCUSSÃO:** A clipagem microcirúrgica é o tratamento convencional para os casos de AIC, indicado principalmente para pacientes mais jovens, e consiste na oclusão pós-craniotomia do aneurisma a partir da inserção de um clipe metálico com preservação do fluxo sanguíneo nos vasos. Em contrapartida, a embolização endovascular é uma técnica recente e minimamente invasiva, que envolve a inserção de um cateter com fios de platina até o aneurisma, reduzindo a circulação do sangue no lúmen dessa dilatação por meio da formação de trombos locais e de tecido cicatricial. Com base nisso, a clipagem microcirúrgica apresenta, em geral, maior durabilidade, porém, está associada a um maior tempo de internação, além da tendência de piores resultados funcionais em alguns casos. Apesar disso, percebe-se que o aperfeiçoamento das técnicas microcirúrgicas abertas tem



resultado na diminuição do tempo de permanência hospitalar, do tempo operatório e da dor pós-operatória, por meio de menores incisões e danos ao músculo temporal. Ademais, é válido ressaltar que o tratamento endovascular é mais indicado para pacientes capazes de manter consultas de acompanhamento médico, pois está associado à elevada reincidência pós-operatória do aneurisma em comparação com a microcirurgia. Desse modo, a partir dos dados do DATASUS, constatou-se uma maior média de permanência hospitalar para o procedimento microcirúrgico de aneurismas intracranianos (15,1 dias), em relação à embolização (8,75 dias), além de uma maior taxa de mortalidade (13,58), em comparação com a intervenção endovascular (8,11). **CONCLUSÃO:** Portanto, pode-se afirmar que as técnicas analisadas podem ser combinadas para melhor prognóstico do paciente, principalmente nos casos de retratamento. Nesse viés, é necessário a avaliação das características do aneurisma e dos fatores de risco associados para melhor manejo da condição apresentada.

PALAVRAS-CHAVE: Aneurismas intracranianos; Clipagem microcirúrgica; Embolização.



REFERÊNCIAS:

ABECASSIS, Isaac Josh *et al.* Surgical Versus Endovascular Management of Ruptured and Unruptured Intracranial Aneurysms: emergent issues and future directions. **World Neurosurgery**, [S.L.], v. 136, p. 17-27, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.wneu.2019.12.127>. Acesso em: 28 set. 2023.

LEE, Keng Siang *et al.* The evolution of intracranial aneurysm treatment techniques and future directions. **Neurosurgical Review**, [S.L.], v. 45, n. 1, p. 1-25, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s10143-021-01543-z>. Acesso em: 28 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Informações de Saúde (TABNET) - DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 29 set. 2023.

NIA, Anna M. *et al.* Trends and Outcomes of Endovascular Embolization and Surgical Clipping for Ruptured Intracranial Aneurysms: a propensity-matched study of 1332 patients in the united states. **World Neurosurgery**, [S.L.], v. 161, p. 674-681, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.wneu.2022.02.077>. Acesso em: 28 set. 2023.

ZHANG, Zheng *et al.* Microsurgical clipping and endovascular intervention for middle cerebral artery aneurysm: a meta-analysis. **Medicine**, [S.L.], v. 102, n. 34, p. 1-10, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/md.00000000000034956>. Acesso em: 28 set. 2023.



COMPREENSÃO DA SÍNDROME ANTICORPO ANTIFOSFOLIPÍDEO SEU TRATAMENTO E DESFECHOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Sara Tavares Fernandes¹; André Portela de Medeiros Oliveira Albuquerque¹; Brenda Cavalcante Alves¹; Maria Luísa Moreira da Silva¹; Marcelo Ribeiro Artiaga².

¹Graduando em Medicina pela Universidade do Planalto Central
Apparecido dos Santos (UNICEPLAC), DF, Brasil;

²Graduado em Medicina pela Universidade Católica de Brasília
(UCB), DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

saratavaresfernandes2015@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome do Anticorpo Antifosfolípídeo (SAF) é uma entidade clínica que leva a produção de anticorpos que geram distúrbios de coagulação pela geração de coágulos que podem obstruir vasos, levando à trombose. A síndrome em questão é uma doença autoimune sistêmica caracterizada pela presença de anticorpos antifosfolípidos em pacientes com trombose ou complicações durante a gravidez, com prevalência de cerca de 40 a 50 casos/100.000 pessoas, com maior incidência em mulheres adultas jovens e de meia-



idade. **OBJETIVOS:** Tendo em vista a importância dessa patologia e dos seus possíveis desfechos graves, foi realizada uma revisão da literatura com o fito em compreender a SAF, bem como seu tratamento e possíveis desfechos. **METODOLOGIA:** A pesquisa se deu pela busca em bases de dados PubMed e BVS, utilizando os descritores “Antiphospholipid Antibody Syndrome”, “Rheumatism”, “Treatment” e “Outcome” com o operador booleano AND. Essa busca incluiu revisões sistemáticas e revisões narrativas publicadas nos últimos 5 anos, nos idiomas inglês ou português, sendo encontrados 25 artigos com os descritores utilizados. Ao final das análises de seleção, restaram 8 artigos, os quais foram analisados integralmente e individualmente, foram excluídos aqueles que se encontravam duplicados em base de dados, aqueles não disponibilizados na íntegra e que não se adequam ao objetivo do trabalho. **DISCUSSÃO:** O benefício do tratamento adequado em homens e mulheres que estão em busca da concepção, mulheres grávidas e lactantes deve ser ponderado sobre os riscos potenciais. As terapias medicamentosas mais utilizadas durante estes períodos incluem anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), glicocorticóides, drogas modificadoras de doença reumática como a hidroxicroquina, agentes biológicos como os bloqueadores TNF- α , endossados pela *European League*



Against Rheumatism (EULAR) e *American College of Rheumatology* (ACR), apresentando resultados positivos, a exemplo do aumento da taxa de nascidos vivos e menor perda fetal acima de 10 semanas. Desta forma, a escolha adequada de tratamento interfere de maneira positiva no desfecho clínico, uma vez que haja acompanhamento multiprofissional no período de pré-concepção, gravidez e lactação, além disso, visando a identificação de fatores de risco, aconselhamento e monitoração. Quanto aos desfechos, muito se discute sobre a necessidade do desenvolvimento de meios adequados para medidas de resultados, índice de atividade da doença, de danos e qualidade de específicos, dado que é sempre ressaltada a não existência de métodos padronizados para tais medidas. **CONCLUSÃO:** A discussão desenvolvida corrobora para que, apesar de avanços no diagnóstico e o uso de terapias medicamentosas para além da busca de melhora do processo trombótico, ainda se demonstram necessárias maiores evidências sobre o uso e aplicação dessas ferramentas no protocolo da SAF, bem como a padronização de medidas de prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: Anticorpo; Antifosfolípide; Tratamento; Desfecho.



REFERÊNCIAS:

BATTISHA, Ayman; SAWALHA, Khalid; ALTIBI, Ahmed M.; *et al.* Cardiogenic shock in autoimmune rheumatologic diseases: an insight on etiologies, management, and treatment outcomes. **Heart Failure Reviews**, 2020.

BELTAGY, Asmaa; TRESPIDI, Laura; GEROSA, Maria; *et al.* Anti-phospholipid antibodies and reproductive failures. **American Journal of Reproductive Immunology**, v. 85, n. 4, 2020.

CASTRO-GUTIERREZ, Adela; YOUNG, Kristen; BERMAS, Bonnie L. Pregnancy and Management in Women with Rheumatoid Arthritis, Systemic Lupus Erythematosus, and Obstetric Antiphospholipid Syndrome. **Medical Clinics of North America**, v. 105, n. 2, p. 341–353, 2021.

DIMA, Alina; JURCUT, Ciprian; ARNAUD, Laurent. Hydroxychloroquine in systemic and autoimmune diseases: Where are we now? **Joint Bone Spine**, v. 88, n. 3, p. 105143, 2021.

ERKAN, Doruk; SCIASCIA, Savino; BERTOLACCINI, Maria Laura; *et al.* Antiphospholipid Syndrome Alliance for Clinical Trials and International Networking (APS ACTION): 10-Year Update. **Current Rheumatology Reports**, v. 23, n. 6, 2021.

GIACOMELLI, Roberto; AFELTRA, Antonella; ALUNNO, Alessia; *et al.* Guidelines for biomarkers in autoimmune rheumatic diseases - evidence based analysis. **Autoimmunity Reviews**, v. 18, n. 1, p. 93–106, 2019.

SAMMARITANO, Lisa R.; BERMAS, Bonnie L.; Management of pregnancy and lactation. **Best Practice & Research Clinical Rheumatology**. v. 32, n. 6, p.750–766, dez. 2018.



VAN DEN HOOGEN, Lucas L.; VAN LAAR, Jacob M. Targeted therapies in systemic sclerosis, myositis, antiphospholipid syndrome, and Sjögren's syndrome. **Best Practice & Research Clinical Rheumatology**, v. 34, n. 1, p. 101485, 2020.



CONJUGADOS DROGA-ANTICORPO: AVANÇOS NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Milagres Araújo Nascimento¹; Giovana da Silva Vidal¹; Julia de Souza Moretzsohn¹; Marcela Gomes de Paula¹; Elisa Cançado Porto Mascarenhas².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Médica pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

milagres.araujo@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: O estudo sobre as bases moleculares e imunológicas do câncer vem se expandindo cada vez mais, possibilitando o desenvolvimento de uma nova classe medicamentosa para a terapia anticâncer: os conjugados droga-anticorpo (ADCs). O ADC é composto por anticorpos monoclonais ligados a agentes citotóxicos por meio de um *linker*, variando em propriedades farmacológicas e clínicas. O mecanismo de ação do ADC inicia-se a partir da identificação específica de antígenos expressos apenas em células tumorais. Com isso, ocorre a liberação de quimioterápicos,



gerando a morte dessas células cancerígenas. Ou seja, muitas vezes, os tecidos saudáveis são preservados, diminuindo a chance de toxicidades sistêmicas. Entretanto, há alguns desafios que impedem a utilização em larga escala desses fármacos. **OBJETIVOS:** Examinar e discutir os avanços e as inovações na terapia oncológica por meio dos ADCs. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, com base nos bancos de dados internacionais, tais como PubMed/MEDLINE, sendo utilizados 4 artigos com recorte temporal de 2021 a 2023. **DISCUSSÃO:** Os ADCs representam uma classe relativamente recente de medicamentos, com apenas 14 aprovações registradas em diferentes países até dezembro de 2021. Esses medicamentos, desenvolvidos a partir de produtos citotóxicos potentes, têm o potencial de minimizar a toxicidade quando conjugados, já que agem diretamente na expressão do antígeno alvo, resultando em menos efeitos colaterais em comparação com as terapias tradicionais contra o câncer. Os ADCs não apenas demonstraram ser eficazes no tratamento de várias neoplasias, mas também oferecem uma abordagem mais direcionada e personalizada, como destacado em estudos específicos, como o câncer de mama. Além disso, essas terapias têm potencial para serem aplicadas em diversas histologias tumorais, tornando-as versáteis no cenário oncológico. No entanto,



desafios persistem, incluindo a possibilidade de hematotoxicidade, hepatotoxicidade e reações gastrointestinais, bem como a limitação da eficácia devido ao tamanho das moléculas dos ADCs, que dificulta sua penetração nos tumores. Portanto, esses medicamentos se destacam como uma opção terapêutica valiosa, especialmente quando os tratamentos convencionais não apresentam resultados satisfatórios. **CONCLUSÃO:** Em suma, os ADCs foram concebidos como uma alternativa ao tratamento convencional do câncer. Ao conjugar os agentes citotóxicos com os anticorpos monoclonais, tornou-se viável um tratamento de maior especificidade, resultando na diminuição dos efeitos colaterais sem comprometer a potência das drogas citotóxicas já utilizadas. Contudo, esse é um medicamento relativamente recente, e requer um aprofundamento nos estudos para avaliar os possíveis efeitos colaterais, o risco de desenvolvimento de resistência pelo tumor e outros obstáculos que dificultam a ampla utilização do fármaco.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Antineoplásicos; Conjugados Anticorpo-Droga; Imunoconjugados.



REFERÊNCIAS:

DRAGO, J. Z.; MODI, S.; SARAT CHANDARLAPATY. Unlocking the potential of antibody–drug conjugates for cancer therapy. **Nature Reviews Clinical Oncology**, v. 18, n. 6, p. 327–344, 8 fev. 2021.

FU, Z. *et al.* Antibody drug conjugate: the “biological missile” for targeted cancer therapy. **Signal Transduction and Targeted Therapy**, v. 7, n. 1, 22 mar. 2022.

GRINDA, T.; ELIE EL RASSY; PISTILLI, B. Antibody–Drug Conjugate Revolution in Breast Cancer: The Road Ahead. **Current Treatment Options in Oncology**, v. 24, n. 5, p. 442–465, 25 mar. 2023.

TARANTINO, P. *et al.* Antibody–drug conjugates: Smart chemotherapy delivery across tumor histologies. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 72, n. 2, p. 165–182, 12 nov. 2021.



CONVULSÕES FEBRIS EM PEDIATRIA: AVALIAÇÃO E TRATAMENTO NA SALA DE EMERGÊNCIA

Alícia de Alencar Carvalho¹; Kerolyn Keshyley de Sousa¹;
Laura Borges de Andrade¹; Júlia Luque Botelho¹; Andrea Lopes
Ramires Kairala².

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
DF, Brasil;

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
DF, Brasil;

E-mail do autor para correspondência:

alicia.alencar@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A convulsão febril ocorre predominantemente em crianças de seis meses a cinco anos de idade e é caracterizada por quadro de convulsões devido aumento da excitabilidade neuronal e diminuição do limiar convulsivo causada por febre alta acima de 38°C. Tal sintoma tem origem multifatorial, na maioria das vezes decorrente de infecções virais por herpesvírus humano 6, influenza ou adenovírus, sendo essas não associadas ao sistema nervoso central. O diagnóstico depende da classificação a partir dos sintomas apresentados, podendo ser definida como simples quando a



convulsão durar menos de 15 minutos e complexa quando a convulsão durar mais de 15 minutos e estiver associada a sinais neurológicos focais. Dada a condição, é de suma importância padronizar a investigação diagnóstica e terapêutica na emergência. **OBJETIVOS:** Compreender a apresentação do quadro de convulsão febril na criança, seu respectivo diagnóstico e avaliação na sala de emergência, bem como o manejo da condição por parte dos profissionais da saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica que realizou buscas na base de dados PubMed Central. A pesquisa incluiu publicações com os seguintes descritores “Convulsões Febris”, “Medicina de Emergência” e “Pediatria”, no idioma inglês, publicadas no período de “2018” a “2019”, os quais abordaram a temática da pesquisa. Após a associação dos descritores, 3 artigos foram selecionados para compor esse estudo. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico precoce e tratamento efetivo são essenciais já que as convulsões febris em crianças podem levar a outros problemas de saúde. Ao chegar na emergência, deve-se coletar a história do paciente para identificar sinais e sintomas de convulsão febril que inclui tremores, delírio, síncope febril, prender a respiração voluntariamente, convulsões anóxicas, síndrome epiléptica e infecções no sistema nervoso. Então, a avaliação clínica deve focar em estabilizar o paciente por meio do método ABCDE



(Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure) e identificar a infecção que está causando a febre, além de analisar se as convulsões febris são simples ou complexas, o que pode indicar a necessidade de realizar um exame neurológico. Após a estabilização com o método ABCDE, pode ser necessário o uso de anticonvulsivantes como benzodiazepínicos. Por fim, são utilizadas outras medidas conforme a doença de cada paciente, como administração de fluidos, antipiréticos, antibióticos, dentre outros. Se tratadas adequadamente, as convulsões febris geralmente têm um bom prognóstico e as crianças não costumam apresentar complicações a longo prazo. **CONCLUSÃO:** Em síntese, a avaliação deve ocorrer rapidamente para evitar novos problemas de saúde futuros. Na estabilização do paciente o uso do ABCDE é essencial e o tratamento após anticonvulsivantes iniciais variam de acordo com a etiologia do paciente. Por fim, o conhecimento do manejo das convulsões febris na emergência pediátrica é essencial para um bom prognóstico deste grupo populacional.

PALAVRAS CHAVES: Convulsões febris; Tratamento; Pediatria



REFERÊNCIAS:

KAVANAGH, Frances Alexandria et al. Recognition and management of febrile convulsions in children. **British Journal of Nursing**, v. 27, n. 20, p. 1156-1162, 2018.

LAINO, Daniela; MENCARONI, Elisabetta; ESPOSITO, Susanna. Management of pediatric febrile seizures. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 10, p. 2232, 2018.

SMITH, Dustin K.; SADLER, Kerry P.; BENEDUM, Molly. Febrile seizures: risks, evaluation, and prognosis. **American family physician**, v. 99, n. 7, p. 445-450, 2019.



DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mariana Ribeiro Ramos Abdalla de Vasconcelos¹; Erick Sousa Tavares¹; Gabriel Barbosa dos Santos¹; Fernando Gabriel Vieira Nogueira¹; Fábio Pereira Angelim².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

²Graduado em Psicologia pela Universidade de Brasília, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

mariana.rav@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A Doença de Alzheimer (DA) decorre do acúmulo de peptídeos beta-amilóide, da hiperfosforilação das proteínas tau e da formação de emaranhados neurofibrilares, resultando em neurodegeneração com atrofia cerebral. De outro modo, a Diabetes Mellitus tipo 2 (DM) é uma doença metabólica caracterizada pelo defeito na ação ou resistência à insulina em tecidos-alvo gerando uma hiperglicemia crônica. Nesse viés, ambas as patologias apresentam caráter degenerativo progressivo, com fatores de risco semelhantes.



OBJETIVOS: Compreender a relação entre a Diabetes Mellitus tipo 2 e a Doença de Alzheimer. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, mediante a busca de descritores: “Type 2 Diabetes Mellitus” e “Alzheimer Disease”, nos bancos de dados PubMed, Scielo e Medline, obtendo 964 artigos. Foram excluídos artigos com mais de 5 anos e não adequados ao tema proposto, resultando em 6 artigos. **DISCUSSÃO:** A DA possui marcadores como GSK3 β (glicogênio sintase quinase 3 β) e DYRK1A (quinase 1A regulada por fosforilação de tirosina de dupla especificidade) relacionados às disfunções das células beta-pancreáticas e à DM2. Assim, um dos mecanismos associado a ambas patologias é representado pelos efeitos deletérios dessas enzimas. Nesse sentido, a ativação destas quinases resulta no acúmulo de amilóide, em uma sinalização defeituosa da insulina, neuroinflamação e estresse oxidativo, estabelecendo um ciclo vicioso, além de induzir a disfunção de células beta, levando à deficiência de insulina. Desse modo, o processo inflamatório crônico resultante do acúmulo de glicose e gordura no sangue, compatível com DM, ativam células que secretam citocinas pró-inflamatórias, potencializando o processo neuroinflamatório na patofisiologia da DA. Ademais, a presença da micróglia e dos astrócitos ao redor dos peptídeos beta-amiloides, associada ao estímulo pró-inflamatório das citocinas liberadas, resulta em



maiores quantidades desses peptídeos que, em conjunto com a inflamação, induzem estresse oxidativo e diminuem a sinalização da insulina no cérebro. **CONCLUSÃO:** Portanto, uma vez que a insulina tem função neuroprotetora, além de modular a cognição e memória, a alteração dos seus níveis ou sinalização defeituosa acarretam os mecanismos típicos da DM2 e DA: perda neuronal e disfunção sináptica associada ao declínio cognitivo e defeituosa secreção de insulina pelas células beta-pancreáticas. Destarte, é fundamental uma análise mais aprofundada da relação entre Diabetes Mellitus tipo 2 e Doença de Alzheimer para possibilitar a atuação dos profissionais de saúde na prevenção e melhor prognóstico dessa doença.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus Tipo 2; Doença de Alzheimer; Neurologia.

REFERÊNCIAS:

DINIZ PEREIRA, Jessica et al. Alzheimer's disease and type 2 diabetes mellitus: A systematic review of proteomic studies. **Journal of neurochemistry**, v. 156, n. 6, p. 753-776, 2021

HAMZÉ, Rim et al. Type 2 diabetes mellitus and Alzheimer's disease: Shared molecular mechanisms and potential common therapeutic targets. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 23, n. 23, p. 15287, 2022.



MICHAILIDIS, Michalis et al. Alzheimer's disease as type 3 diabetes: common pathophysiological mechanisms between Alzheimer's disease and type 2 diabetes. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 23, n. 5, p. 2687, 2022.

NAZARETH, Aparecida Marcelino de. Type 2 diabetes mellitus in the pathophysiology of Alzheimer's disease. **Dementia & neuropsychologia**, v. 11, p. 105-113, 2017.

SEŹZIKOWSKA, Aleksandra; SZABLEWSKI, Leszek. Insulin and insulin resistance in Alzheimer's disease. **International journal of molecular sciences**, v. 22, n. 18, p. 9987, 2021.

TUMMINIA, Andrea et al. Type 2 diabetes mellitus and Alzheimer's disease: role of insulin signalling and therapeutic implications. **International journal of molecular sciences**, v. 19, n. 11, p. 3306, 2018.



DESENVOLVIMENTO DE CARDIOPATIAS PROVENIENTES DA CARDIOTOXICIDADE POR TRATAMENTO ONCOLÓGICO QUIMIOTERÁPICO

Lucas Ramos Keller¹; Maria Alice Montalvão Ferraz¹; Melina Rodrigues Lisboa¹; Hélio Vitor Paim Júnior².

¹Graduando em Medicina pela UniCEUB, DF, Brasil;
²Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, MG, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

lucasramoskeller@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: Recentemente, o tratamento oncológico obteve avanços terapêuticos consideráveis, contribuindo para melhores resultados e minimizando efeitos adversos da administração de medicamentos. Antracilinas (antibióticos antitumorais) e trastuzumabe (anticorpos monoclonais), quando utilizados no tratamento contra o câncer, apresentam elevada eficácia e têm seu uso principal no tratamento de câncer de mama. São responsáveis, contudo, por ocasionar cardiotoxicidade que resulta em cardiopatias, como agressão miocárdica com disfunção ventricular sistólica e insuficiência cardíaca.



OBJETIVOS: Avaliar os efeitos cardiotoxicos provocados por agentes oncológicos quimioterápicos e prevenir possíveis agravos em pacientes. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos científicos dos acervos PubMed/MEDLINE, Scielo e Web of Science, publicados de 2013 a 2022. Foram selecionados 6 trabalhos que abordam o tema pesquisado e utilizadas como palavras chaves: câncer, trastuzumab, cardiac toxicity, chemotherapy. **DISCUSSÃO:** Foi selecionada metanálise com 10 estudos clínicos que indicam que a trastuzumabe aumenta consideravelmente o risco de doença congestiva em pacientes com câncer na fase inicial ou metastática. O medicamento apresenta maiores riscos de complicações cardíacas quando associado com antracilinas. Estudos clínicos apontam que a utilização do trastuzumabe isolado, ou combinado com quimioterapia, pode gerar cardiopatias reversíveis com a suspensão do medicamento. A redução na fração de ejeção do ventrículo esquerdo com necessidade de suspensão da droga, ocorreu entre 3,5% e 17,3% dos pacientes. A indução da cardiotoxicidade por trastuzumabe e antracilinas ocorre quando há alterações eletrofisiológicas e danos aos miócitos. O trastuzumabe é um anticorpo monoclonal, imunoglobulina que reage com proteínas específicas de células cancerígenas, que se liga ao receptor epidermal humano 2 (HER2), inibindo-o. O uso desta



medicação a curto e longo prazo, em terapia isolada ou associada, ocasiona cardiomiopatias e mielossupressão com a consequente disfunção contrátil dos cardiomiócitos. A antracilina possui intensa ação antitumoral, causando, entretanto, cardiotoxicidade. Quando aguda, trata-se de um evento raro, transitório e independe da dose de antracilina utilizada, diferentemente da situação crônica em que há dependência da quantidade. A associação de antracilina e trastuzumabe induz a cardiotoxicidade e danos cardíacos, em maior intensidade do que isoladamente. **CONCLUSÃO:** O uso destes quimioterápicos oncológicos apresenta malefícios ao potencializar danos cardiovasculares, contudo, possui benefícios em tratamentos oncológicos. A atuação de uma equipe multidisciplinar contribuiria para minimizar os riscos de cardiopatias, sem interrupção do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiotoxicidade; Quimioterapia; Câncer; Trastuzumabe.

REFERÊNCIAS:

ADÃO, R. *et al.* Cardiotoxicidade associada à terapêutica oncológica: mecanismos fisiopatológicos e estratégias de prevenção. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 32, n. 5, p. 395–409, maio 2013.



CRISTIANO, E.; AMANDA LETÍCIA SPINELLI; INGLETT, A.
CARDIOTOXICIDADE DE QUIMIOTERÁPICOS. **Ensaio USF**,
v. 6, n. 1, 16 nov. 2022.

CRUZ, M.; DUARTE-RODRIGUES, J.; CAMPELO, M.
Cardiotoxicidade na terapêutica com antraciclinas: estratégias
de prevenção. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 35, n.
6, p. 359–371, jun. 2016.

ELESTE, L. E. N.; MAIA, M. R. Cuidados de enfermagem
relacionados à cardiotoxicidade envolvendo drogas como a
antraciclinas e anticorpo monoclonais no tratamento
oncológico. **Pubsaúde**, v. 5, p. 1–6, 2021.

HARINSTEIN, M. E. Avaliação da Gravidade da Doença
Arterial Coronariana em Pacientes Tratados com
Quimioterapia: A Necessidade Adicional da Cardio-Oncologia.
Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 114, n. 6, p. 1013–
1014, jun. 2020.

IGOR LUIZ ARGANI, et al. Avaliação da Cardiotoxicidade
induzida por Quimioterapia em pacientes com Câncer de
Mama. **Clinical Oncology Letters**, v. 3, n. 01-02, p. 37–44, 1
jan. 2018.



DOENÇA GRANULOMATOSA CRÔNICA AUTOSSÔMICA EM ADOLESCENTE COM TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR E CANDIDÍASE SISTÊMICA: RELATO DE MANIFESTAÇÃO TARDIA DE ERRO INATO DA IMUNIDADE

Valkiria Kohlrausch Vidal Araujo¹; Ricardo Camargo ²; Fabíola Scancetti Tavares³; Flaviane Rabelo Siqueira³; Karina Mescouto de Melo ⁴.

¹Graduando em Medicina pela UNICEPLAC, Distrito Federal, Brasil, pesquisadora bolsista da iniciação científica do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB);

²Biólogo, supervisor do Laboratório de Pesquisa Translacional (LPT) do Hospital da Criança de Brasília José de Alencar (HCB), Distrito Federal, Brasil.

³Médica pediatra imunologista do Hospital da Criança de Brasília José de Alencar (HCB), Distrito Federal, Brasil

⁴Médica pediatra imunologista e pesquisadora do Hospital da Criança de Brasília José de Alencar (HCB), Distrito Federal, Brasil

E-mail do autor para correspondência:

valkirie2002@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A doença granulomatosa crônica (DGC) é uma imunodeficiência primária rara, resultante de defeito da



produção de espécies reativas de oxigênio pelo complexo enzimático nicotinamida adenina dinucleotídeo fosfatase (NADPH) oxidase nas células fagocíticas. A forma autossômica recessiva (AR-DGC) é relacionada aos genes *CYBA*, *NCF1*, *NCF2*, *NCF4* e *CYBC1*. Manifestações clínicas incluem: infecções graves ou recorrentes em pulmão, pele, linfonodos e fígado. O diagnóstico é feito pelo teste di-hidrorodamina (DHR) por citometria de fluxo e sequenciamento genético. O tratamento profilático é realizado com sulfametoxazol+ trimetoprim e itraconazol, porém, o tratamento curativo é o transplante de medula óssea (TMO). **OBJETIVOS:** Relatar o caso de paciente com DGC com duas alterações no gene *NCF1*. **RESULTADOS:** Adolescente, 16 anos, admitida em hospital pediátrico terciário, com quadro de linfonodomegalia, perda ponderal importante, obstrução gastrointestinal por granuloma e tuberculose extrapulmonar. Os exames laboratoriais demonstraram anemia (Hb 7g/dL), leucocitose (25.100 células/mm³), IgG (1647 mg/dL), IgA (297 mg/dL), IgM (225 mg/dL) e HIV negativo. Na cultura de ponta de cateter vascular foi isolado *Staphylococcus Haemolyticus*, cultura de lavado brônquio-alveolar identificou *Candida albicans* e em biópsia cutânea foi isolado *Mycobacterium tuberculosis*. Com hipótese de DGC, foi inserida em projeto de pesquisa do HCB (Plataforma Brasil/CAAE:36211220.6.0000.0023) e realizado



teste de dihidrorodamina (DHR), que avalia a produção de peróxido de hidrogênio (H₂O₂) pelos neutrófilos periféricos. Após resultado de DHR alterado em dois testes, foi realizado o sequenciamento genético (método Sanger), que identificou duas variantes no gene *NCF1*, sendo uma patogênica (*NCF1*:c.75_76del p.Tyr26HisfsTer26) localizada no éxon 2 em heterozigose e outra de significado incerto (*NCF1*:c.269>A p.Arg226Ter) no éxon 4. Atualmente paciente em seguimento clínico e em uso de antibioticoterapia contínua. **DISCUSSÃO:** A mutação no gene *NCF1* é a principal causa de DGC autossômica recessiva, e, apesar de ser um defeito genético no mecanismo de resposta imune, as manifestações clínicas podem ter início após a primeira infância. **CONCLUSÃO:** O caso de adolescente com diagnóstico de DGC, com quadro de tuberculose extrapulmonar e candidíase sistêmica ilustra a necessidade de investigar imunodeficiências congênitas em pacientes com infecções graves por germes oportunistas, mesmo em crianças maiores e adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Granulomatosa Crônica; Doenças da Imunodeficiência Primária; NADPH Oxidase 2.



REFERÊNCIAS:

HOLLAND, Steven M. Chronic granulomatous disease. **Hematology/Oncology Clinics**, v. 27, n. 1, p. 89-99, 2013.

KUTLUG, Seyhan et al. Seven chronic granulomatous disease cases in a single-center experience and a review of the literature. **Asian Pacific journal of allergy and immunology**, v. 36, n. 1, 2018.

SEGAL, Brahm H. et al. Genetic, biochemical, and clinical features of chronic granulomatous disease. **Medicine**, v. 79, n. 3, p. 170-200, 2000.



DOENÇAS CRÔNICAS COMPLEXAS PEDIÁTRICAS E SUA RELAÇÃO COM AS MEDIDAS PALIATIVAS NO CUIDADO INTENSIVO

Maria Luísa Mendonça Martins¹; Maria Luiza Cronemberger de Faria²; Érica Harumi Kanai Suzuki²; Andrea Lopes Ramires Kairala³.

¹Graduando em Medicina pela Universidade de Brasília, DF, Brasil;

²Graduando em Medicina pela UniCEUB, DF, Brasil;

³Professora do curso de Medicina do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB-DF e médica plantonista da UTI Pediátrica do Hospital da Criança de Brasília - DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

marialuisamendoncamrtns@gmail.com

INTRODUÇÃO: O perfil de pacientes pediátricos no cuidado intensivo vem se modificando e está mais associado à necessidade de assistência a pacientes pediátricos com condições crônicas e complexas de saúde (CCC). Isso deve-se à melhora nos critérios diagnósticos, às novas tecnologias e ao avanço de tratamentos específicos para diversas doenças. Dessa forma, os cuidados paliativos pediátricos (CPP) surgem como uma forma de prover assistência e conforto integral aos



pacientes e suas famílias, os quais são afetados diretamente pelas consequências das doenças crônicas e complexas (DCC) que ameaçam a vida e o bem-estar. **OBJETIVOS:** Analisar a literatura acerca dos dados sobre a relação entre os cuidados paliativos e sua necessidade em pacientes pediátricos com CCC que necessitam de cuidados intensivos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura de artigos nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde com os descritores “cuidados paliativos”, “pediatria”, “condições crônicas e complexas”, “cuidados intensivos” e o operador booleano AND. Foram incluídos artigos em português e em inglês, publicados na íntegra e indexados entre 2018 e 2023. A pesquisa inicial resultou em 10 artigos. Após aplicados os filtros, foram designados 5 artigos, que descreviam a temática de forma precisa. **DISCUSSÃO:** As CCC de saúde são aquelas que duram pelo menos um ano e não apresentam perspectiva de cura, estendendo-se até o fim da vida. Nesses pacientes, a condição afeta mais de um sistema orgânico, ou um sistema de forma grave o suficiente para exigir cuidados pediátricos especializados, hospitalização ou internação em um serviço terciário. Pacientes pediátricos com CCC necessitam frequentemente de cuidados intensivos por tempos mais longos, com um suporte tecnológico avançado e serviços multidisciplinares especializados. O Ministério da Saúde



brasileiro afirma que as CCC são uma das principais causas de morte pediátricas. Os CPP surgem como uma necessidade para esses pacientes pela longevidade dos sinais e sintomas, elevadas hospitalizações, sobrecarga emocional e falta de uma perspectiva de cura. Os CPP auxiliam no conforto e bem-estar do paciente consigo e com a condição; no manejo dos sintomas e dores; na comunicação entre a família e os profissionais da saúde; na tomada de decisões e no enfrentamento da morte como um processo natural, e no luto familiar. Apesar das DCC fazerem jus aos cuidados paliativos, o sistema de saúde público brasileiro ainda não consegue amparar essa população adequadamente, devido a lacunas formativas, possuindo abrangência e qualidade medianas para esse tipo de tratamento. **CONCLUSÃO:** Os pacientes pediátricos com CCC precisam de cuidados específicos e avançados para as suas condições. Destarte, devido à difícil evolução das condições e à ausência de perspectiva de cura, esses infantes necessitam do auxílio dos CPP para amenizar seu sofrimento, porém não o encontram na rede pública de saúde, mesmo sendo elegíveis a esses cuidados.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Condições Crônicas e Complexas; Pediatria; Cuidado Intensivo.



REFERÊNCIAS:

CIENTÍFICO, Conselho; BERMUDEZ, Beatriz Elizabeth B. Veleda, et al. Cuidados Paliativos Pediátricos: O que são e qual sua importância? Cuidando da criança em todos os momentos. 2019-2021. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. Disponível

em:https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23260c-DC_Cuidados_Paliativos_Pediatricos.pdf. Acesso em 14 set. 2023.

LO, D. S.; HEIN, N.; BULGARELI, J. V. Pediatric palliative care and end-of-life: a systematic review of economic health analyses. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, p. e2021002, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/yx3xhgXxQP4cRNxZWzBr74r/>. Acesso em: 18. set. 2023

OTTA, A. T.; ALIBRAHIM, O. End-of-life care in Brazilian pediatric intensive care units: challenges and opportunities. **Jornal de Pediatria**, v.99, n.4, p. 312-314, 2023. Disponível: <https://www.scielo.br/j/jped/a/Z5dXtBvN5qWsTdcW97QFpKx/>. Acesso em: 18. set. 2023

OZTEK CELEBI, F. Z.; SENEL, S. Patients with chronic conditions and their complex care needs in a tertiary care hospital. **Archives de pediatrie: organe officiel de la Societe francaise de pediatrie**, v. 28, n. 6, p. 470–474, 2021. Disponível: <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2021.05.001>. Acesso em: 18. set. 2023

PINHO, A. A. A. DE et al. Repercussões dos cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa. **Revista Bioética**, v. 28, n. 4, p. 710–717, 2020. Disponível: http://www.revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/2111. Acesso em: 18. set. 2023.



DOR PÉLVICA AGUDA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E ABORDAGEM NA SALA DE EMERGÊNCIA

Clara Tomaz Silva¹; Isabella Eduarda de Godoy Oliveira¹;
Kerolyn Keshyley de Sousa¹; Laura Borges de Andrade¹; André
Luis de Aquino Carvalho².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília -
CEUB, Distrito Federal, Brasil;

²Docente pelo Centro Universitário de Brasília - CEUB, Distrito
Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

clara.tomaz@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A dor pélvica aguda é uma condição muito comum em pacientes do sexo feminino, principalmente na emergência, sendo caracterizada por uma duração menor que 3 meses. A dor pode ter causas ginecológicas ou não ginecológicas, dessa forma, é fulcral descartar inicialmente uma gravidez em mulheres em idade reprodutiva. O quadro inicial da dor pélvica aguda é bastante inespecífico, dessa maneira, faz-se mister citar as diferentes causas dessa patologia e sua abordagem na sala de emergência.

OBJETIVOS: Apresentar os diagnósticos diferenciais da dor pélvica aguda e sua abordagem na sala de emergência.



METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão bibliográfica, buscando artigos publicados a partir de 1983 na base de dados PubMed e Scielo, além da revista FEBRASGO utilizando os descritores: “Dor Pélvica” “Diagnóstico Diferencial” e “Sistema Médico de Emergência”. Foram selecionados 5 artigos em inglês e português para a confecção do estudo. **DISCUSSÃO:** A dor pélvica aguda representa uma urgência médica ampla que inclui diversas causas, sendo as principais por condições ginecológicas e obstétricas, com destaque para a Doença Inflamatória Pélvica Aguda (DIPA) e a gravidez ectópica. Os médicos de emergência devem estar atentos a uma variedade de possíveis diagnósticos. Para isso, além da avaliação e observação da condição geral da paciente, coleta da história médica e realização de um exame físico completo, se faz importante a avaliação de certos quesitos para definir a causa da urgência como uso de dispositivo intrauterino, idade entre 15 a 25 anos, parceiro com sintomas de uretrite ou história de cervicite por clamídia e gonococo que predispõem a DIPA ou história de atraso menstrual, que leva a pensar em gravidez ectópica. Apesar de tais problemas serem as principais etiologias, permanece a possibilidade de apendicite, diverticulite, cólica renal ou infecção do trato urinário. A partir disso, é feita análise laboratorial, incluindo exame de betaHCG, e exames de imagem - a ultrassonografia é geralmente o



exame de escolha inicial. No entanto, mesmo com esses exames pode haver sobreposições das características de imagem do amplo espectro de etiologias, por isso o diagnóstico é desafiador. Além disso, os atributos da dor, bem como os sintomas que a acompanham, como vômitos, febre, sangramento ou secreção vaginal, histórico de sintomas semelhantes previamente diagnosticados e fatores de risco, têm um papel fundamental na determinação do diagnóstico inicial. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, a dor pélvica aguda é uma emergência frequente nos hospitais e requer abordagem rápida e eficaz. Nesse viés, é de suma importância que a história clínica seja associada a exames laboratoriais e de imagem para a chegada a um diagnóstico provável e tratamento individualizado, lembrando que em mulheres em idade fértil, é imprescindível descartar uma possível gravidez.

PALAVRAS-CHAVE: dor pélvica aguda; diagnóstico diferencial; sala de emergência.

REFERÊNCIAS:

Dewey K, Wittrock C. Acute Pelvic Pain. **Emerg Med Clin North Am.** 2019 May;37(2):207-218. doi: 10.1016/j.emc.2019.01.012. PMID: 30940367.



Olpin JD, Strachowski L. Imaging of Acute Pelvic Pain: Nonpregnant. **Radiol Clin North Am.** 2020 Mar;58(2):329-345. doi: 10.1016/j.rcl.2019.11.002. PMID: 32044010. Câmara FA, Santos AC, Silveira BS, Socorro FH, Moura JT, Rollemberg KC.

Principais causas ginecológicas de dor pélvica aguda em mulheres. **Femina.** 2021;49(2):115-20.

Quan M, Johnson R, Rodney W. The diagnosis of acute pelvic pain. **Western Journal of Medicine.** 1983 v. 139, n. 1, p. 110–113.

Nikolic M et al. Imaging of acute pelvic pain. **The British Journal of Radiology.** 2021, v. 94, n. 1127.



ECOGRAFIAS OBSTÉTRICAS DURANTE A GESTAÇÃO: RELAÇÃO ENTRE O NÚMERO DE ULTRASSONOGRAFIA E PREMATURIDADE OU DÉFICITS COGNITIVOS

Louise Gomide Freitas¹; Maria Fernanda Cordeiro Bittencourt ¹;
Larissa Vieira Avelar²; Douglas Araujo Menezes Filho²; Lorena
Costa De Holanda²; Neysa Aparecida Tinoco Regattieri.³

¹ Graduando em medicina no CEUB, Distrito Federal,
Brasil;

² Graduando em Medicina na UNIEURO, Distrito
Federal, Brasil;

³ Doutorado em Ciências Morfofuncionais pela
Universidade de São Paulo.

E-mail do autor para correspondência:

louisegfreitas@sempreceub.com

INTRODUÇÃO - A realização de exames de ultrassonografia durante a gestação é uma prática médica amplamente aceita, essencial para acompanhar o desenvolvimento do feto e garantir a saúde tanto da mãe quanto do concepto. Os pontos positivos na realização adequada e na quantidade apropriada de ultrassonografias durante a gestação, enfatizam a baixa evidência de correlação direta entre o número desses exames



e tais complicações neonatais e infantis. Isso ressalta a importância do exame ultrassonográfico como uma ferramenta diagnóstica valiosa na promoção da saúde materna e fetal.

OBJETIVOS - Este resumo tem o objetivo de destacar as vantagens na realização de ultrassonografias obstétricas em um número adequado durante a gestação e analisar a baixa associação entre o número de ultrassonografias e desfechos adversos como prematuridade, malformações congênitas e déficits cognitivos em crianças. **METODOLOGIA** - Uma busca sistemática foi conduzida por artigos publicados e indexados nos seguintes bancos de dados: SciElo (Scientific Electronic Library Online) e PubMed (US National Library of Medicine), com dados científicos restritos ao idioma português, espanhol e inglês com no máximo 10 anos de publicação. Foram utilizados, mediante critérios de exclusão, 8 periódicos de um total de 20 artigos previamente selecionados. **DISCUSSÃO:** O ultrassom é, e permanecerá, a principal modalidade para estudar a imagem do feto e das estruturas anatômicas maternas durante a gestação. Ao comparar os estudos, constatou-se que uso da ultrassonografia durante a gravidez foi associada à redução dos óbitos perinatais, diminuição da indução de trabalho de parto, um menor número de partos cesáreos, melhora da detecção de gravidez múltipla e aumento da detecção de anormalidades fetais antes de 24 semanas.



Uma ultrassonografia (USG) precoce tem a vantagem de permitir a datação mais acurada da idade gestacional, reduzindo desta forma o número de induções por gestação prolongada. Vale lembrar que, no Brasil, a interrupção precoce da gravidez por malformações fetais incompatíveis com a vida não é legalmente permitida. No entanto, está comprovado que, em gestações de alto risco, a USG com dopplervelocimetria possibilita a indicação de intervenções que resultam na redução da morbimortalidade perinatal. É evidente o benefício do uso da USG como rastreamento de malformações fetais, uma vez que o diagnóstico precoce dessas anomalias pode determinar o seu prognóstico. **CONCLUSÃO:** O ultrassom é uma ferramenta crucial na gravidez, que oferece benefícios como a redução de óbitos perinatais, menos induções de trabalho de parto e cesáreas, detecção precoce de anomalias e datação precisa da gestação. Embora, no Brasil, a interrupção precoce da gravidez por malformações fetais incompatíveis com a vida não seja legalmente permitida, o uso do ultrassom em gestações de alto risco pode guiar intervenções que reduzem a morbimortalidade perinatal.

PALAVRAS-CHAVE: Ecografias obstétricas; Déficit cognitivos; Desenvolvimento fetal.



REFERÊNCIAS:

Al-Abdi SY, Al-Aamri MA. A Systematic Review and Meta-analysis of the Timing of Early Intraventricular Hemorrhage in Preterm Neonates: Clinical and Research Implications. **J Clin Neonatol.** 2014 Apr;3(2):76-88. doi: 10.4103/2249-4847.134674. PMID: 25024973; PMCID: PMC4089133.

Alfirevic Z, Stampalija T, Dowswell T. Fetal and umbilical Doppler ultrasound in high-risk pregnancies. **Cochrane Database Syst Rev.** 2017 Jun 13;6(6):CD007529. doi: 10.1002/14651858.CD007529.pub4. PMID: 28613398; PMCID: PMC6481396.

Alfirevic Z, Stampalija T, Gyte GM. Fetal and umbilical Doppler ultrasound in high-risk pregnancies. **Cochrane Database Syst Rev.** 2013 Nov 12;2013(11):CD007529. doi: 10.1002/14651858.CD007529.pub3. Update in: **Cochrane Database Syst Rev.** 2017 Jun 13;6:CD007529. PMID: 24222334; PMCID: PMC6464948.

Berghella V, Saccone G. Cervical assessment by ultrasound for preventing preterm delivery. **Cochrane Database Syst Rev.** 2019 Sep 25;9(9):CD007235. doi: 10.1002/14651858.CD007235.pub4. PMID: 31553800; PMCID: PMC6953418.

Kaelin Agten A, Xia J, Servante JA, Thornton JG, Jones NW. Routine ultrasound for fetal assessment before 24 weeks' gestation. **Cochrane Database Syst Rev.** 2021 Aug 26;8(8):CD014698. doi: 10.1002/14651858.CD014698. PMID: 34438475; PMCID: PMC8407184.

Mone F, Mellis R, Gabriel H, Baptiste C, Giordano J, Wapner R, Chitty LS. Should we offer prenatal exome sequencing for intrauterine growth restriction or short long bones? A systematic



review and meta-analysis. **Am J Obstet Gynecol.** 2023 Apr;228(4):409-417.e4. doi: 10.1016/j.ajog.2022.09.045. Epub 2022 Oct 7. PMID: 36209938.

Vitral GLN, Romanelli RMC, Leonel TA, Souza Gaspar J, Aguiar RALP, Reis ZSN. Influence of different methods for calculating gestational age at birth on prematurity and small for gestational age proportions: a systematic review with meta-analysis. **BMC Pregnancy Childbirth.** 2023 Feb 11;23(1):106. doi: 10.1186/s12884-023-05411-0. PMID: 36774458; PMCID: PMC9921121.

Whitworth M, Bricker L, Mullan C. Ultrasound for fetal assessment in early pregnancy. **Cochrane Database Syst Rev.** 2015 Jul 14;2015(7):CD007058. doi: 10.1002/14651858.CD007058.pub3. PMID: 26171896; PMCID: PMC6464767.



EFEITOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES QUE FAZEM USO REGULAR DE INIBIDOR DE BOMBA DE PRÓTON

Nathália Fernandes Rodrigues¹; Beatriz Castello Branco Liotto¹;
Milena Camara Fernandes Rodrigues².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil;

²Médica graduada pela Universidade Federal do Maranhão,
Maranhão, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

nathaliafernandesr@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: É cada vez mais comum a aderência ao uso de inibidores de bomba de próton (IBPs) - classe de medicamento usada para tratar refluxo gastroesofágico, gastrite e úlceras gástricas, doenças relacionadas ao padrão alimentar predominante em industrializados, carne vermelha e carboidratos refinados. Este padrão predispõe a várias enfermidades, como a obesidade, inflamações generalizadas no sistema digestório, entre outras.^{1,2} Tendo como base esta problemática, observou-se na relação entre o uso a longo prazo deste medicamento e o aparecimento de efeitos cardiovasculares e metabólicos indesejados. Por meio de pesquisas, constatou-se que o risco de efeitos cardiovasculares



adversos aumentava em 30% nos pacientes que faziam uso a longo prazo de inibidor de bomba de próton (ex: pantoprazol).^{2,3}

OBJETIVOS: Determinar os possíveis efeitos adversos cardiovasculares que surgem em pacientes que fazem uso regular de inibidores de bomba de próton, além de relacionar os efeitos adversos com tratamentos de longa duração com IBPs. **METODOLOGIA:** Foram selecionados artigos de meta análise e de revisão bibliográfica das plataformas PubMed e Scielo, entre os anos 2010 e 2019, para compor os dados desta revisão bibliográfica. **DISCUSSÃO:** Os IBPs podem proporcionar efeitos prejudiciais ao sistema cardiovascular por vários mecanismos, incluindo disfunção endotelial, hipomagnesemia e interações medicamentosas. A hipomagnesemia decorre pela inibição dos receptores de canais catiônicos complexos do tipo melastina, cuja função é a absorção intestinal de magnésio. O magnésio atua no relaxamento da musculatura lisa, melhora da contratilidade do miocárdio e inibição plaquetária. O uso crônico de IBPs pode gerar depleção de 80% das reservas de magnésio, podendo ocasionar intervalo QT longo no eletrocardiograma e arritmias.⁷ Além disso, o uso de omeprazol pode aumentar consideravelmente o risco de eventos cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio (IAM), além de diminuir a eficácia do clopidogrel (antiagregante plaquetário usado no tratamento



medicamentoso pós IAM). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os IBPs podem predispor a eventos cardiovasculares, tais como arritmias e IAM, principalmente devido a disfunção endotelial, hipomagnesemia e interações medicamentosas.

PALAVRAS-CHAVE: Inibidor de bomba de próton; Omeprazol; Hipomagnesemia.

REFERÊNCIAS:

ARIEL, H.; COOKE, J. P. Cardiovascular Risk of Proton Pump Inhibitors. **Methodist DeBakey Cardiovascular Journal**, v. 15, n. 3, p. 214–219, 1 jul. 2019.

CAVALCANTI, C. L. *et al.* Envelhecimento E Obesidade: Um Grande Desafio No Século XXI. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 87–92, 2011.

CARDOSO, R. N. *et al.* Incidence of cardiovascular events and gastrointestinal bleeding in patients receiving clopidogrel with and without proton pump inhibitors: an updated meta-analysis. **Open Heart**, v. 2, n. 1, p. e000248, jun. 2015.

CHWEN MING SHIH *et al.* Proton pump inhibitor use represents an independent risk factor for myocardial infarction. **International Journal of Cardiology**, v. 177, n. 1, p. 292–297, 1 nov. 2014.

CORSONELLO, A. *et al.* Adverse Events of Proton Pump Inhibitors: Potential Mechanisms. **Current Drug Metabolism**, v. 19, n. 2, p. 142–154, 17 abr. 2018.



SUN, S. et al. Proton pump inhibitor monotherapy and the risk of cardiovascular events in patients with gastro-esophageal reflux disease: a meta-analysis. **Neurogastroenterology & Motility**, v. 29, n. 2, p. e12926, 30 ago. 2016.

DR^a O.; BRANDÃO, M. **Hipomagnesemia severa associada à toma de diuréticos tiazídicos e inibidores da bomba de prótons** Pedro Miguel Canelas Ferreira. [s.l: s.n.].



ENDOMETRIOSE PROFUNDA: EPIDEMIOLOGIA, TRATAMENTOS E CONSEQUÊNCIAS

Sérgio de Castro Cunha Neto¹; Cecília Carúcio Solymossy¹;
Samara Tostes Peixoto Prieto¹; Sérgio de Castro Cunha
Júnior².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Brasília-DF, Brasil;

²Graduado pela Universidade Federal de Juiz de Fora, MG.

E-mail do autor para correspondência:

sergioneto1903@gmail.com

INTRODUÇÃO: A endometriose profunda (EP) é uma doença de etiologia ainda desconhecida, caracterizada pela presença de tecido endometrial com 5mm ou mais de profundidade no tecido peritoneal. As mulheres afetadas normalmente apresentam dismenorréia, dores e apresentam maiores taxas de infertilidade. O tratamento pode ser hormonal, cirúrgico e podem ser usadas terapias complementares. **OBJETIVOS:** Apresentar a epidemiologia, tratamentos e consequências da EP. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura, a partir de buscas nas bases de dados PubMed e Scielo usando os termos “deep endometriosis”, “deep infiltrating



endometriosis”, “surgery” e “complications”, o operador booleano “AND” e o filtro “publicado nos últimos 5 anos”. Excluíram-se as revisões e foram adotados como critérios de inclusão a adequação e relevância ao tema proposto e publicação após 2018. **DISCUSSÃO:** De acordo com Cardoso (2020), a endometriose acomete mulheres em idade reprodutiva (média de 36 anos). A relação da endometriose com o índice de massa corporal e os efeitos genéticos e moleculares sobre o peso corporal precisam ser esclarecidos. Mais estudos são necessários para relacionar a EP à prática de atividade física, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo. Mulheres inférteis possuem risco três vezes maior de apresentar endometriose nas tubas uterinas. Conforme Yuan (2022), a dismenorréia severa e a dor nos tratos urinário e gastrointestinal possuem associação com a EP e a adeniose foi relacionada a sangramento menstrual intenso. Segundo Mira (2020), trata-se a EP com o uso de hormônios, mas tratamentos complementares como a eletroterapia autoaplicada (estimulação elétrica nervosa transcutânea) são uma boa opção, com benefícios na redução da dor pélvica crônica e da dispareunia. Para Nirgianakis (2018), a excisão cirúrgica dos tecidos acometidos é uma opção de tratamento, pois reduz a dor e melhora a qualidade de vida. Como consequência da EP, há um maior risco de placenta prévia, hipertensão gestacional e



restrição de crescimento intrauterino. A possibilidade de partos vaginais bem-sucedidos é alta. Todavia, houve uma maior perda sanguínea pós-parto no grupo de mulheres com endometriose. O histórico de anastomose intestinal durante abordagem cirúrgica da EP foi associado à maior incidência de cesariana. **CONCLUSÃO:** A EP acomete majoritariamente mulheres em idade fértil, sendo 36 anos a média de idade. O tratamento padrão é a terapia hormonal, que se beneficia de procedimentos auxiliares como a eletroterapia autoaplicada, trazendo qualidade de vida e redução dos sintomas nas pacientes. O tratamento cirúrgico também é uma opção, com a excisão dos tecidos afetados, gerando resultados terapêuticos positivos em casos sintomáticos. É nítida a necessidade de novos estudos sobre esta condição, que traz prejuízos severos à qualidade de vida das pacientes e ainda possui múltiplos aspectos desconhecidos pela comunidade médica internacional.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose; Epidemiologia; Ginecologia; Terapêutica.

REFERÊNCIAS:

CARDOSO, J. et al. Epidemiological Profile of Women with Endometriosis: A Retrospective Descriptive Study. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. 4, p. 1057–



1067, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/VvLYZ9XdYDsLjYvYgh9GmgG/?lang=en>. Acesso em: 21 set. 2023.

MIRA, T. et al. Hormonal Treatment Isolated versus Hormonal Treatment Associated with Electrotherapy for Pelvic Pain Control in Deep Endometriosis: Randomized Clinical Trial.

European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology, v. 255, p. 134–141, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33129015/>. Acesso em: 21 set. 2023.

NIRGIANAKIS, K. et al. Obstetric Complications after Laparoscopic Excision of Posterior Deep Infiltrating Endometriosis: A Case–Control Study. **Fertility and Sterility**, v. 110, n. 3, p. 459–466, 2018. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30098698/>. Acesso em: 18 set. 2023.

YUAN, X. et al. Factors Associated with Deep Infiltrating Endometriosis, Adenomyosis and Ovarian Endometrioma.

Annals of the Academy of Medicine, Singapore, v. 52, n. 2, p. 71–79, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36880818/>. Acesso em: 21 set. 2023.



EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA PULMONAR DO CIGARRO ELETRÔNICO

Rafael Aguiar Loyola¹; Francisco Carlos Novaes Galhano Junior²; João Sávio Carneiro Coutinho³; Taynan Silva Januário⁴; Dra. Patricia Werlang Schorn Dutra⁵.

¹Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, Brasil;

²Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, Brasil;

³Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, Brasil;

⁴Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, Brasil;

⁵Universidade Católica de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil;

E-mail do autor para correspondência:

rafaelloyolaguiar@gmail.com

INTRODUÇÃO: O cigarro eletrônico produz vapor com nicotina e substâncias químicas inaladas, potencialmente causando a doença pulmonar EVALI. Sua causa exata é desconhecida, mas há uma relação com substâncias presentes nos líquidos, como acetato de vitamina E e THC. No Brasil, cigarros eletrônicos são proibidos desde 2009, apesar de relatos de EVALI. **OBJETIVOS:** Avaliar EVALI no Brasil, incluindo incidência, fatores associados e desenvolver estratégias de



prevenção, diagnóstico e tratamento com base em estudos científicos. Isso envolve considerar o impacto na saúde pública, qualidade de vida e custos sociais e econômicos.

METODOLOGIA: Este texto é um resumo da pesquisa atual sobre o assunto. Foram usados artigos dos últimos 4 anos dos bancos de dados PubMed/MedLine, Scielo, LILACS e UpToDate. Os termos de pesquisa incluíram "Cigarro eletrônico", "Evali", "Vaping" em inglês e português, combinados com "AND". Foram escolhidas literaturas completas e gratuitas em inglês, português e espanhol, resultando em 60 artigos que, após revisar resumos e resultados, filtraram-se em 5 para esta revisão. **RESULTADOS:** Prevalência de cigarros eletrônicos: 12,2%, com maior uso em adultos jovens (19,7%). Menor uso entre pessoas com menos escolaridade. História de uso maior na região Centro-Oeste (14,6% homens, 7,9% mulheres). **DISCUSSÃO:** A EVALI está associada ao uso de produtos de cigarro eletrônico que contém nicotina, flavorizantes e outras substâncias potencialmente tóxicas, como metais pesados, formaldeído e acetato de vitamina E. Embora sua prevalência seja desconhecida por ser uma condição emergente e de difícil diagnóstico, milhares de casos ocorreram em diversos países, sobretudo nos EUA, onde foram registrados 2.291 casos e 48 mortes entre agosto de 2019 e fevereiro de 2020. O principal fator de risco é o uso



frequente e prolongado de produtos de cigarro eletrônico, afetando principalmente jovens e adultos jovens, seus maiores consumidores. Assim, podendo causar sequelas pulmonares permanentes que comprometem a qualidade de vida e aumentam os custos de saúde. Além disso, também representa um desafio para os profissionais de saúde, os quais devem estar atentos aos sinais para realizar uma anamnese detalhada sobre o uso desses produtos e notificar os casos suspeitos às autoridades sanitárias. Portanto, é fundamental estudar a EVALI para compreender sua extensão, identificar os grupos vulneráveis, fontes de exposição, monitorar casos e propor medidas de prevenção e controle. **CONCLUSÃO:** A EVALI é uma preocupação global em saúde pública. A incidência em jovens destaca vigilância e educação sobre riscos de cigarros eletrônicos. Ademais, essas substâncias prejudiciais reforçam a necessidade de uma análise epidemiológica e colaboração entre profissionais para compreender e proteger a população.

PALAVRAS-CHAVE: "Cigarro eletrônico", "Evali", "Vaping"

REFERÊNCIAS

Use of electronic cigarettes and hookahs in Brazil: a new and emerging scenario. O **Covitel study**, 2022. Disponível em <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/hjqry5fnHmj8hLD68MR3myL/?format=pdf&lang=pt>



Laura Augusta Barufaldi, Renata Leborato Guerra, Rita de Cássia Ribeiro de Albuquerque, Aline do Nascimento, Raphael Duarte Chança, Mirian Carvalho de Souza, Liz Maria de Almeida. **EVALI**. Risk of initiation to smoking with the use of electronic cigarettes: systematic review and meta-analysis. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/7KBmCMTjrGhs6Fgr5bxksQP/?lang=pt&format=pdf>

Amanda Távora Oliveira, Décio Fragata da Silva, Beatriz Caldas de Luna, Isadora Valentina dos Santos Cunha, Angela Santos Lima, Yasmin Melo Toledo, Laís Costa Matias, Mariana Guimarães Nolasco Farias. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, e127111335250, 2022. EVALI in teenagers: consequent modifications about the use of electronic cigarettes in this age gap. disponível em <https://rsdjournal.org/>

João Diego Cabral Lima, Bianca Azevedo Berger Amaral, Isabela Rutkowski, Laura Rafaela Marques, Carolina Cronemberger Cruz Marques, Bruna Soares Cunha, Maria Júlia de Negreiros Torquato do Rêgo, Ana Caroline Andrade de Melo, Jéssica Alessandra Cruz dos Santos, Aloan Carlos Lemos Ferraz. Lung injury associated with electronic cigarette or vaping product use (EVALI): an integrative review. Disponível em <https://www.acervomais.com/>

E-cigarette or Vaping product use - associated lung injury (EVALI) in Brazil: associated risk factors and knowledge of the triângulo mineiro population. Disponível em <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR>.



FATORES DE RISCO PARA VAGINOSE BACTERIANA EM MULHERES LÉSBICAS

Maria Beatriz Lima de Melo¹; Ana Beatriz Oliveira Rocha¹;
Luiza Rego de Almeida¹; Nicolás Thiago Nunes Cayres de
Souza².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil;

²Docente em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

mariabeatrizldem@gmail.com

INTRODUÇÃO: A vaginose bacteriana (VB) é uma condição comum que afeta a saúde vaginal das mulheres, e a sua prevalência pode variar de acordo com diversos fatores. Entre esses fatores, há um interesse crescente na compreensão dos riscos específicos associados a mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM), a complexidade das interações microbiológicas e como a diversidade das práticas sexuais em casais do mesmo sexo podem influenciar de maneira distinta a incidência e a recorrência da VB nesse grupo demográfico.

OBJETIVOS: Compreender e analisar a relação entre a vaginose bacteriana e seus fatores de risco associados aos



hábitos e vivências de mulheres lésbicas. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica da literatura, com artigos selecionados da base de dados PubMed, utilizando os descritores: “bacterial vaginosis” AND “lesbian”. Ao todo, foram selecionados 3 artigos em inglês entre os anos de 2015 e 2019. **DISCUSSÃO:** Os estudos examinando fatores de risco para VB em mulheres lésbicas revelam que o comportamento sexual desempenha um papel crucial nessa condição. Foi identificado que práticas como sexo oral e o compartilhamento de brinquedos sexuais estão associadas a um aumento do risco de desenvolver VB, uma vez que podem introduzir bactérias desequilibrantes na vagina, perturbando a microbiota vaginal e criando um ambiente propício para o crescimento excessivo de bactérias prejudiciais. Além disso, destaca-se que as práticas sexuais podem influenciar diretamente a composição da microbiota vaginal em MSM. Isso sugere que a vaginose bacteriana pode ser uma condição com origem em alterações específicas na microbiota vaginal, desencadeadas por atividades sexuais. Ainda assim, é importante notar que outros fatores também podem estar envolvidos, como o uso de lubrificantes que podem afetar o equilíbrio ácido-base da vagina, o tabagismo que pode comprometer a saúde vaginal, e infecções sexualmente transmissíveis prévias que podem predispor as mulheres a desenvolverem VB. É possível,



também, que a população afrodescendente tenha maior risco, associada a condições socioeconômicas. Portanto, a disseminação da educação e conscientização sobre a VB é de extrema importância para MSM. Isso inclui orientações sobre a higiene adequada de brinquedos sexuais, o uso de barreiras de proteção durante o sexo oral e a importância da detecção precoce e tratamento da VB para evitar complicações e manter a saúde vaginal. **CONCLUSÃO:** Verifica-se a prevalência de vaginose bacteriana em MSM quando há fatores como tabagismo, novas parceiras sexuais, prática de sexo digital e de sexo oral com parceiras com a VB e o compartilhamento de brinquedos sexuais. Ainda, há a influência da afrodescendência, por fatores socioeconômicos estruturais de menor acesso à saúde, e a da própria microbiota vaginal. Nesse cenário, recomenda-se medidas de prevenção da higienização correta das mãos e de utensílios sexuais e a manutenção de uma microbiota vaginal saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Minorias sexuais e de gênero; Saúde sexual; Vaginose bacteriana.

REFERÊNCIAS:

FORCEY, D. S. et al. Factors Associated with Bacterial Vaginosis among Women Who Have Sex with Women: A



Systematic Review. **PLOS ONE**, v. 10, n. 12, p. e0141905–e0141905, 16 dez. 2015.

MUZNY, C. A. et al. Incubation period and risk factors support sexual transmission of bacterial vaginosis in women who have sex with women. **Sexually transmitted infections**. v. 95, n. 7. 14 mar. 2019.

PLUMMER, E. L. et al. Sexual practices have a significant impact on the vaginal microbiota of women who have sex with women. **Scientific Reports**, v. 9, n. 1, 24 dez. 2019.



HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO: UMA IMPORTANTE CAUSA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA

Ana Paula Hesketh Campos Magno¹; Ana Gabrielle Lima
Guarese¹; Heline de Mendonça Bezerra¹, Isabella Bringel
Cardoso Ramos¹; Hélio Bezerra da Silva².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal;

²Pós-graduando em Clínica Médica e Cardiologia pelo Instituto
Hospital de Base de Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

anaphesketh@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: O hiperaldosteronismo primário (HAP) representa a principal causa endócrina de hipertensão arterial sistêmica, potencialmente curável, causada pela elevação dos níveis de aldosterona plasmática e urinária, supressão da atividade plasmática da renina (APR), hipertensão arterial secundária, hipocalcemia e alcalose metabólica. A prevalência nos hipertensos varia de 3% a 22%, sendo mais alta nos hipertensos de difícil controle. **OBJETIVOS:** Objetiva-se



correlacionar a repercussão do hiperaldosteronismo primário, avaliando apresentação clínica, investigação diagnóstica e aspectos envolvidos no tratamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, em que foram selecionados artigos incluídos nas seguintes bases científicas: SciELO, LILACS, MEDLINE/PubMed e Jornal do Colégio Americano de Cardiologia, no período de 2018-2023, nas línguas inglesa e portuguesa. **DISCUSSÃO:** De acordo com a literatura selecionada, observou-se que o HAP é mais comum em mulheres com idades de 30 a 50 anos. É significativamente subdiagnosticado e apresenta atraso expressivo até o diagnóstico, haja vista que as manifestações clínicas no HAP estão, na maioria dos casos, ausentes. Para o rastreamento da doença, calcula-se a relação entre o nível sérico de aldosterona (ng/dl) e a atividade plasmática de renina (APR) (ng/ml/h). Caso o valor conhecido como RAR (razão aldosterona/renina) seja ≥ 25 , os pacientes devem prosseguir numa avaliação mais detalhada, incluindo testes confirmatórios relevantes como o de supressão da aldosterona plasmática ou urinária e exames complementares de imagem, como tomografia computadorizada e ressonância magnética das adrenais. O excesso de aldosterona é um relevante fator de risco cardiovascular, sendo associada à ocorrência de síndrome metabólica, cardiomiopatia hipertensiva, infarto agudo do



miocárdio, acidente vascular cerebral e fibrilação atrial. As opções terapêuticas clínicas e cirúrgicas dependem diretamente da determinação etiológica do hiperaldosteronismo primário e visam não só estabilizar os parâmetros pressóricos, mas também reduzir o estado pró-inflamatório e pró-fibrótico induzido pela aldosterona, reduzindo assim o risco cardiovascular e, conseqüentemente, a morbimortalidade.

CONCLUSÃO: Os pacientes com hiperaldosteronismo primário apresentam significativa morbimortalidade relacionada ao aumento do risco cardiovascular, fato que torna o reconhecimento e posterior rastreamento dessa doença de fundamental importância. Ademais, é fulcral que o diagnóstico e o tratamento precoce sejam instituídos, uma vez que promovem melhora da qualidade de vida da população afetada.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperaldosteronismo primário; Hipertensão arterial secundária; Risco cardiovascular.

REFERÊNCIAS:

LEE, F.T.; ELARAJ, D. Evaluation and Management of Primary Hyperaldosteronism. **Surgical Clinics of North America**, V. 99, N. 4, P. 731-745. 2019.

MUXFELDT, E. S.; CHEDIER, B.; RODRIGUES, C. I. S.. Resistant and refractory hypertension: two sides of the same



disease?. **Brazilian Journal of Nephrology**, Volume 41, N. 2, P. 266–274. 2019.

SPINELLI, A. C. S; PÓVOA, R.M.S; DANTAS, J. Hipertensão resistente em paciente com diagnóstico de hiperaldosteronismo primário: resposta ao eplerenone. **Rev. bras. hipertens**; 28(1): 44-47. 2021.



HIPONATREMIA NA SALA DE EMERGÊNCIA: CAUSAS, DIAGNÓSTICO E ABORDAGEM CLÍNICA

Bruna Arese Camara Silva Neto¹; Ana Flávia Silva Castro¹;
Louise Gomide Freitas¹; Maria Eduarda Oliveira Bastos¹;
Andrea Lopes Ramires Kairala².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, Brasil.

²Docente do Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

bruna.arese@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A hiponatremia é um distúrbio eletrolítico que caracteriza-se por um nível de sódio sérico abaixo de 135 mEq/L. Essa patologia apresenta-se como um dos quadros mais comuns entre pacientes hospitalizados, podendo estar presente em até 15% dos atendimentos de emergência, e está associada a uma alta morbimortalidade e maior tempo de internação, ressaltando a importância de seu diagnóstico e tratamento precoces. **OBJETIVOS:** Avaliar a hiponatremia no



contexto das emergências, com enfoque nas etiologias, diagnóstico e abordagens terapêuticas a serem realizadas.

METODOLOGIA: Uma busca sistemática foi conduzida com base em artigos publicados e indexados nos bancos de dados SciElo e PubMed, com dados científicos nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos 12 anos, sendo selecionados 4 periódicos.

DISCUSSÃO: Foram avaliadas as principais causas de hiponatremia, de acordo com o estado volêmico do paciente. Em casos de hiponatremia hipovolêmica, as principais etiologias são as perdas gastrointestinais ou renais excessivas, como vômitos, diarreias e uso de diuréticos. Em contrapartida, os casos hipervolêmicos estão mais associados a síndromes edematosas, como insuficiência cardíaca, renal e cirrose. O diagnóstico desse distúrbio baseia-se na dosagem de sódio sérico menor que 135 mmol/L. Suas principais manifestações clínicas são neurológicas, como confusão mental, sonolência, cefaléia, convulsões e até coma. A gravidade do quadro depende da sua velocidade de instalação. Desse modo, casos de hiponatremia aguda (<48h) costumam ser mais sintomáticos do que os casos crônicos (> 48h), devido à menor capacidade adaptativa do corpo. Logo, é importante determinar na sala de emergência a necessidade da correção imediata dessa alteração, com base em sua gravidade. Assim, quadros com sintomas neurológicos moderados a graves



devem ser corrigidos com 150mL de solução salina hipertônica 3%, com o objetivo de elevar o sódio de 4 a 6 meq/L em 6 horas. O paciente deve ser internado em unidade de terapia intensiva e a dosagem do eletrólito deve ser realizada frequentemente. Ademais, sua reposição não deve ultrapassar valores de 8-10 mmol/L em 24h, devido ao risco de síndrome de desmielinização osmótica. Nos pacientes com sintomas leves ou assintomáticos, o tratamento deve ser direcionado pela causa base. Nos casos hipovolêmicos, deve-se minimizar a perda de líquidos e corrigir a volemia com solução de NaCl 0,9%. Já nos casos hipervolêmicos, é necessária a restrição da ingesta de líquidos e tratamento da doença de base.

CONCLUSÃO: Em suma, a hiponatremia é um distúrbio eletrolítico com variadas causas e diferentes abordagens clínicas, em que a velocidade de instalação e gravidade dos sintomas desempenham um papel crucial na determinação da necessidade de intervenção imediata. Desse modo, sua correção adequada é essencial para evitar complicações e a escolha do tratamento deve ser orientada pela causa subjacente do distúrbio.

PALAVRAS-CHAVE: Hiponatremia; Emergência; Terapêutica.



REFERÊNCIAS:

CASTELLANOS, L.; CÁRDENAS, L.; CARRILLO, M. L. Revisión Hiponatremia. **Horizonte Médico (Lima)**, v. 16, n. 4, p. 60–71, out. 2016.

ROCHA, P. N. Hiponatremia: conceitos básicos e abordagem prática. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 33, n. 2, p. 248–260, jun. 2011.

GOMES, M.; MATOS, A. C. Abordagem do Doente Com Hiponatremia. **Medicina Interna**, v. 28, n. 4, p. 378–388, dez. 2021.

LINDNER, G. et al. Hyponatremia in the emergency department. **American Journal of Emergency Medicine**, v. 60, p. 1-8, 2022.



IMPACTO DA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA SOBREVIVÊNCIA DAS MULHERES COM CÂNCER DE MAMA NO BRASIL

Laryssa Cardoso de Figuerêdo Rodrigues¹; Maria Luísa
Ginuino Cravalho¹; Natália Álvares Rabelo Coelho Alves¹;
Matheus Normanha Lima¹; Aline Amorim Duarte².

¹Graduando em Medicina pela Uniceplac, Distrito Federal,
Brasil;

²Graduada em Medicina pela Escola Superior de Ciências da
Saúde, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

laryssacardosofr@gmail.com

INTRODUÇÃO: Sabe-se que os exercícios físicos corroboram de forma importante na qualidade de vida e aptidão física das pacientes sobreviventes do câncer de mama. Tais atividades são fundamentais, tendo em vista o risco elevado de desenvolvimento de comorbidades crônico degenerativas, a saber: sarcopenia, osteoporose e doenças cardiovasculares. Nesse sentido, o Programa Academia da Saúde atua como meio promotor do cuidado em saúde e impacta na diminuição dos óbitos por Câncer de Mama, sobretudo nos estados que adotam esse serviço. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto do



Programa Academia da Saúde na sobrevivência de mulheres com câncer de mama no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com pesquisa nas bases de dados PubMed/Medline, Scielo e ResearchGate. Ademais, utilizou-se os descritores: neoplasias de mama, exercício físico, sobrevida. Foram incluídos 5 artigos, os quais foram publicados em português ou inglês, entre os anos de 2016 a 2022. **DISCUSSÃO:** É importante ressaltar que a prática de exercícios físicos se faz essencial, tanto na prevenção, quanto na melhora da qualidade de vida e em provável sobrevida de mulheres portadoras de câncer de mama. Estudos apontam o importante impacto da educação física no alívio de sequelas, ocasionadas pelo tratamento da doença, sendo que o mesmo irá aliviar a fadiga, aumentar a motivação e até melhorar a autoconfiança dessas mulheres. Pacientes sobreviventes do câncer de mama possuem preocupações com a saúde tanto pelo estresse fisiológico e psicológico causado pelo próprio câncer quanto pelas terapias relacionados a essa doença, como quimioterapia, radioterapia e terapia baseada em hormônios. Dessa forma, essas mulheres possuem um risco elevado de desenvolver sarcopenia, osteoporose e doenças cardiovasculares, as quais afetam diretamente na qualidade de vida. O exercício físico é uma opção não farmacológica, ou seja, isento de reações adversas, o qual tem capacidade de



diminuir essas patologias e tratar efeitos colaterais causados pelos tratamentos farmacológicos, além de potencializar a aptidão física, cardiovascular e respiratória. Ademais, é de suma importância para ansiedade e depressão, pois gera o contato e interação com outros cidadãos e ambientes, reverberando em melhoria na qualidade psicológica das pacientes. Dessa forma, a Academia da Saúde propõe uma maior organização de ações de saúde, garantia de acesso à exercícios físicos e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, além disso, municípios que aderiram ao programa tiveram 3,6 mortes por câncer de mama a menos.

CONCLUSÃO: Assim, pode-se inferir que a prática de atividades físicas desempenha um papel essencial na prevenção, tratamento e sobrevida do câncer de mama. Portanto, é evidente que investir em iniciativas governamentais como o Programa Academia da Saúde é uma estratégia eficaz para melhorar o prognóstico e qualidade de vida das sobreviventes de câncer de mama.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias de mama; Exercício físico; Sobrevida.



REFERÊNCIAS:

CAMPOS, M. DOS SB *et al.* Os Benefícios dos Exercícios Físicos no Câncer de Mama. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 119, n. 6, pág. 981–990, 2022.

DIELI-CONWRIGHT, CM *et al.* Exercícios aeróbicos e de resistência melhoram a aptidão física, a saúde óssea e a qualidade de vida em sobreviventes de câncer de mama com sobrepeso e obesidade: um ensaio clínico randomizado. Pesquisa sobre câncer de mama: **BCR**, v. 1, 2018.

FICARRA, S. *et al.* Impact of Exercise Interventions on Physical Fitness in Breast Cancer Patients and Survivors: A Systematic Review. **Epub**, v.29, n.3, p. 402-418, mar, 2022.

FILHA, J.G.L.C., *et al.* Influência do exercício físico na qualidade de vida em dois grupos de pacientes com câncer de mama. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, v.38, n.2, p.107-144, apr/jun, 2016.

SILVA, Paloma Beatriz Costa. Impacto do Programa Academia da Saúde Sobre a Mortalidade por Câncer de Mama no Brasil. 2021. 24 p. **Saúde Coletiva** - UFPE, Vitória de Santo Antão, 2021.



IMPACTO DOS HÁBITOS ALIMENTARES NO MANEJO DA FIBROMIALGIA

Flávia Maura Chagas Moreira de Lima Coelho¹; Júlia Cruvinel Rabello¹; Beatriz Araújo Gonçalves Coelho¹; Thaís Fernanda Faria Moreira²; Aline Garcia Islabão³

¹Graduando em Medicina, pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, Brasil;

²Graduando em Medicina, pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, Distrito Federal;

³Professora Assistente no Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, Brasil; Hospital Materno Infantil de Brasília, Secretaria de Saúde, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:
flaviamaura7@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A fibromialgia (FM) é uma síndrome reumatológica complexa e multifatorial caracterizada por dores musculoesqueléticas e fadiga crônica, especialmente comum em mulheres entre 20 e 50 anos. A etiologia da FM é diversa, de modo que o estilo de vida, em particular a adoção de uma dieta rica em triptofano, constitui um importante fator para a evolução favorável do quadro clínico dessa doença. Assim, uma alimentação equilibrada e personalizada para o manejo dos sintomas da FM desempenha um papel fundamental na



gestão dessa patologia, capaz de afetar significativamente a qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Revisar a associação entre hábitos alimentares e manifestações clínicas da FM. **METODOLOGIA:** O estudo consiste em uma revisão bibliográfica acerca da influência da alimentação no manejo da FM, apresentando os termos “fibromialgia”, “impacto”, “alimentação” e “manejo” como palavras-chaves para os critérios de inclusão de artigos e referências. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em setembro de 2023, com busca por materiais bibliográficos, pela seguinte base de dados: SciELO e PubMed. Ao final, foram selecionados 4 artigos. **DISCUSSÃO:** Estudos evidenciaram a associação entre a dieta equilibrada e saudável com repercussões positivas na redução da severidade dos sintomas da FM. As principais dietas são a vegetariana, vegana, mediterrânea e a low FODMAP (oligossacarídeo, dissacarídeo, monossacarídeo e polióis fermentáveis). Ainda, verifica-se que o uso de estratégias não farmacológicas, tais como a suplementação de micronutrientes específicos e a intervenção dietética apresentam grande propriedade anti-inflamatória, podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes, com redução da dor existente nessa enfermidade. Entretanto, não há evidências suficientes para uma única intervenção nutricional. Assim, a reposição das carências nutricionais em auxílio a uma ingestão



balanceada e anti-inflamatória é, portanto, a melhor opção para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com FM.

CONCLUSÃO: A fibromialgia é uma doença complexa com profundo impacto na vida dos pacientes. Assim, compreender a relação entre a alimentação e os sintomas da FM é de suma importância para o manejo, de modo que dietas equilibradas e anti-inflamatória, como as mediterrâneas e vegetarianas, proporcionam alívio e maior bem-estar aos enfermos.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação; Fibromialgia; Impacto; Manejo.

REFERÊNCIAS:

LOWRY, Ethan et al. Dietary interventions in the management of fibromyalgia: a systematic review and best-evidence synthesis. **Nutrients**, v. 12, n. 9, p. 2664, 2020.

MARUM, Ana Paula et al. Una dieta baja en oligo-, di-y monosacáridos (FODMAPs) es un tratamiento adecuado para pacientes con fibromialgia, con beneficios clínicos y nutricionales. **Nutrición Hospitalaria**, v. 34, n. 3, p. 667-674, 2017.

NADAL-NICOLÁS, Yolanda et al. Vegetarian and vegan diet in fibromyalgia: a systematic review. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 9, p. 4955, 2021.



PAGLIAI, Giuditta et al. Nutritional interventions in the management of fibromyalgia syndrome. **Nutrients**, v. 12, n. 9, p. 2525, 2020.



INFLUÊNCIA DO AMBIENTE DOMICILIAR NO CONTROLE E PREVENÇÃO DE CRISES ASMÁTICAS

Maria Júlia Mascarenhas Lustosa Araújo¹; Ana Beatriz Rino Siqueira de Andrade¹; Renata Aparecida Elias Dantas².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Docente do Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

lustosaraujoma@gmail.com

INTRODUÇÃO: A asma é caracterizada por uma inflamação nas vias aéreas, causando tosse, chiados e dispneia que acomete cerca de 300 milhões de pessoas no mundo e pode ser influenciada pela exposição a diferentes estímulos ambientais. Considerando o tempo em que as pessoas passam em casa, o controle da qualidade do ar doméstico previne crises de asma, devido à relação entre as condições de moradia e o agravamento da doença. Assim, entre os desencadeadores estão alérgenos, poluição do ar e compostos orgânicos voláteis (VOCs), que devem ser identificados para evitar o agravamento da doença. **OBJETIVOS:** Este estudo



visa determinar gatilhos no ambiente doméstico a serem evitados para a profilaxia dos sintomas relacionados a estágios mais avançados da asma. **METODOLOGIA:** Essa pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica dos artigos publicados entre 2009 e 2023. As bases de dados usadas foram PUBMED/MEDLINE e revista Scielo. Os descritores utilizados foram “Asthma”, “Home” e “Control”. Foram selecionados sete estudos para a leitura e coleta de dados, sendo que dois foram descartados por não agregarem valor ao estudo. **RESULTADOS:** Uma revisão sistemática identificou que VOCs no ambiente doméstico provocou um aumento de 15% no risco de asma medido por espirometria. Além disso, um estudo transversal feito com 60 mães expôs que a prevalência desta em crianças com pelo menos um membro residente tabagista é 14,43% maior do que as que não são expostas. Em relação aos materiais das casas, a presença de chão acarpetado se mostrou 13,4% mais propício a piorar os sintomas da asma do que o cimentado em um artigo produzido a partir de questionários entregues a famílias de Pequim, China. Por fim, o número de asmáticos na zona urbana, devido à exposição aos poluentes, é de 61,7%, como demonstrou um estudo de caso controlado na Índia. **DISCUSSÃO:** Com a análise dos estudos, fica claro que o meio em que a pessoa está inserida afeta a asma, seja ele rural ou urbano. Os centros urbanos exercem



influência nas doenças pulmonares, pois a presença de poluentes contribui para o seu agravamento. Por outro lado, a zona rural pode ser contraditória para os sintomas da asma, pois a presença de espaço verde melhora a qualidade do ar, mas ao mesmo tempo é uma grande produtora de alérgenos, como o pólen. Além disso, o ambiente interno doméstico pode apresentar estímulos que trazem risco de agudização da asma. A exposição a VOCs, tabagismo parental e ao mofo é perigosa, visto que esses são desencadeantes dos sintomas da asma nos domicílios. Ademais, a escolha dos elementos que compõem as casas deve ser avaliada com cuidado, já que a presença de chão acarpetado e de cortinas também podem piorar a asma. **CONCLUSÃO:** Assim, é possível afirmar que os agravos da asma devem ser analisados amplamente. Em suma, sugere-se que VOCs, fumaça de tabaco, materiais que compõem a casa e a localização dos domicílios são gatilhos relacionados às moradias que devem ser evitados para o controle da asma.

PALAVRAS-CHAVE: Asthma; Home; Control; Ambiente.

REFERÊNCIAS:

BROOKS, J. L. et al. Exploring a broader context of the home environment and its relationship with asthma control in American Indian children. **Research In Nursing & Health**, [S.L.], v. 43, n. 3, p. 218-229, 9 abr. 2020. Wiley. Disponível



em: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.22020>. Acesso em: 19 set. 2023.

GONZALEZ-BARCALA, F-J. et al. Impact of parental smoking on childhood asthma. **Jornal de Pediatria**, [s/l.], v. 89, n. 3, p. 294-299, maio 2013. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2012.11.001>. Acesso em: 19 set. 2023.

HUANG, S. et al. Home environmental and lifestyle factors associated with asthma, rhinitis and wheeze in children in Beijing, China. **Environmental Pollution**, [S.L.], v. 256, p. 113426, jan. 2020. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.envpol.2019.113426>. Acesso em: 19 set. 2023.

JOHNSON, A. et al. Determinants of childhood asthma: a case control study from a tertiary care hospital in Bengaluru, South India. **Journal of Mother and Child**, [S.L.], v. 27, n. 1, p. 107-113, mar. 2023. Sciendo. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10478677/pdf/jmotherandchild-27-1-jmotherandchild.20232701.d-22-00059.pdf>. Acesso em: 19 set. 2023.

PATERSON, C. A. et al. Indoor PM2.5, VOCs and asthma outcomes: a systematic review in adults and their home environments. **Environmental Research**, [S.L.], v. 202, p. 111631, nov. 2021. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.envres.2021.111631>. Acesso em: 19 set. 2023

SEGUNDO, G. R. S. et al. Diversidade da exposição alérgica: implicações na obtenção da eficácia do controle ambiental. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, [s/l.], v. 75, n. 2, p. 311-316, abr. 2009. FapUNIFESP (SciELO).



Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-72992009000200025>. Acesso em: 19 set. 2023.

TURCOTTE, D. A. et al. Asthma, COPD, and home environments. **Annals Of Allergy, Asthma & Immunology**, [S.L.], v. 122, n. 5, p. 486-491, maio 2019. Elsevier BV.
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anai.2019.02.026>.
Acesso em: 19 set. 2023.



INIBIDORES DE PARP NO TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA E OVÁRIO: UMA ABORDAGEM PROMISSORA

Catarina Ribeiro Botelho de Sousa Troncha¹; Laura de Almeida Lemes¹; Leticia Rege de Sousa Alves¹; Marcela de Oliveira Hasslocher; Elisa Cançado Porto Mascarenhas².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Médica pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

catarina.ribeiro@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: Os cânceres de mama e de ovário continuam a representar desafios significativos para a comunidade médica e científica, sendo duas das neoplasias mais prevalentes e letais em mulheres em todo o mundo. No entanto, à medida que novas terapias inovadoras emergem, é possível redefinir o panorama do tratamento e melhorar os resultados para pacientes que enfrentam estas doenças. Nesse contexto, destaca-se a revolução terapêutica dos inibidores de PARP (Polimerase de poli(ADP-ribose)) no tratamento do câncer de mama e de ovário. **OBJETIVOS:** Elucidar a utilização dos



inibidores de PARP no tratamento de câncer de mama e ovário.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, a partir de buscas na base de dados PubMed/MEDLINE e SciELO utilizando-se os descritores “PARP Inhibitors”, “Breast Cancer” e “Ovarian Cancer”. Foram selecionados estudos entre os anos 2023 e 2021, restando 4 artigos em inglês. **DISCUSSÃO:** As proteínas PARP desempenham um papel essencial na reparação do DNA, particularmente em células tumorais com defeitos no reparo de recombinação homóloga, como aquelas com mutações nos genes BRCA1 ou BRCA2. Inibidores de PARP induzem "letalidade sintética" ao acumular quebras de fita simples e, conseqüentemente, quebras de fita dupla nas bifurcações de replicação do DNA. Esse processo representa uma ameaça à sobrevivência celular, especialmente em células tumorais, uma vez que elas não conseguem reparar eficazmente o DNA danificado e acabam acumulando danos, resultando em morte celular seletiva. Nesse contexto, a identificação de biomarcadores tornou-se uma parte essencial da terapia com inibidores de PARP. A capacidade de selecionar pacientes que mais se beneficiarão desses tratamentos é fundamental. Embora os pacientes com mutações BRCA1/2 sejam os principais alvos, há uma pesquisa crescente em busca de outros biomarcadores que possam prever a resposta ao



tratamento, tornando-o mais preciso e personalizado. No entanto, vale ressaltar que existem desafios substanciais a serem enfrentados. A resistência adquirida a esses tratamentos é uma preocupação crescente, o que demanda pesquisas contínuas para desenvolver estratégias capazes de superar esse obstáculo. Além disso, os efeitos colaterais, como anemia, trombocitopenia e fadiga, precisam ser gerenciados adequadamente para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes. **CONCLUSÃO:** O uso de inibidores de PARP demonstra ser benéfico e eficaz no tratamento de câncer de mama e ovário. Contudo, é essencial adotar uma abordagem cautelosa na investigação e identificação de biomarcadores específicos para o tratamento, além de levar em consideração os potenciais efeitos colaterais. Portanto, é fundamental que pesquisas futuras se concentrem na exploração de biomarcadores a serem incrementados, além de desenvolver mecanismos para combater a resistência terapêutica e suas reações adversas, a fim de aprimorar o tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Antineoplásicos; Inibidores de poli(ADP-Ribose) polimerases; Síndrome hereditária de câncer de mama e ovário.



REFERÊNCIAS:

MENEZES, M. C. S. et al. PARP Inhibitors for Breast Cancer: Germline BRCA1/2 and Beyond. **Cancers**, v. 14, n. 17, p. 4332, 1 jan. 2022.

OH, S. Y.; RAHMAN, S.; SPARANO, J. A. Perspectives on PARP inhibitors as pharmacotherapeutic strategies for breast cancer. **Expert Opinion on Pharmacotherapy**, v. 22, n. 8, p. 981–1003, 24 maio 2021.

WANG, S. S. Y. et al. PARP Inhibitors in Breast and Ovarian Cancer. **Cancers**, v. 15, n. 8, p. 2357–2357, 18 abr. 2023.

WU, Y. et al. Clinical application of PARP inhibitors in ovarian cancer: from molecular mechanisms to the current status. **Journal of Ovarian Research**, v. 16, n. 1, 7 jan. 2023.



INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À MEDICINA: O IMPACTO NA FORMAÇÃO E PRÁTICA MÉDICA ATUAL

Carolina Santoro Bueno¹; Lais Teles Correa Monteiro de Castro¹; Valdecir Gonçalves Bueno².

¹Graduanda em Medicina pelo UniCEUB, Brasília-DF, Brasil;
²Médico formado pela UnB, Brasília-DF, Brasil (CRM 2690-DF).

E-mail para correspondência:
carolina.sbueno@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A Inteligência Artificial (IA) é capaz de reproduzir a inteligência humana, de forma que: adquire conhecimento, armazena informações, reconhece problemas e analisa dados para tomada de decisão. Além disso, possui a habilidade de aperfeiçoamento à medida que recebe novos dados, tornando-se cada vez mais ágil, precisa e específica ao usuário. Na medicina, pode ser aplicada de diversas maneiras, dependendo da necessidade de cada profissional e/ou serviço.

OBJETIVOS: Este trabalho teve como objetivo coletar e sintetizar o conteúdo de artigos disponíveis em plataformas de pesquisa, que evidenciam o uso da IA na medicina, com foco na prática e formação clínica, demonstrando o seu impacto.



METODOLOGIA: Realizado através de revisão integrativa e exploratória da literatura, com busca de artigos nas plataformas: SciELO e Google Scholar. Os selecionados atendem os seguintes critérios de inclusão: publicados nos últimos 5 anos, no idioma português, e possuem pelo menos um dos descritores: “Inteligência artificial”, “Medicina”, “Educação médica”, ou “Prática médica”. **RESULTADOS:** Analisando os artigos selecionados, fica evidente o quão benéfico o uso da IA pode ser na área da Saúde, sendo possível acessar dados e informações rapidamente, contribuir para definição de hipóteses diagnósticas, tratamentos e prognósticos, e auxiliar na gestão de ambientes hospitalares. Ou seja, otimiza tanto a atuação clínica quanto facilita a compreensão e edificação de conhecimento na formação do profissional. **DISCUSSÃO:** Na medicina, a IA é principalmente utilizada para auxiliar na elaboração de diagnósticos e proposta de tratamentos personalizados, visando aprimorar o atendimento médico. Além disso, por dispor de algoritmos que processam grande quantidade de informações disponíveis em diversas plataformas, esta pode ter outras aplicações, como: antecipação de surtos por análise de prevalência e evolução de doenças, avaliação de exames laboratoriais e de imagem, gestão de áreas hospitalares por meio da coleta constante de dados, e potencialização da aprendizagem de acadêmicos da



medicina. Dessa forma, podem-se propor ações precoces para prevenir colapsos e gastos desnecessários de redes hospitalares, resolver problemas e evitar erros médicos e complicações. Contudo, é imprescindível ressaltar que, por mais que essa tecnologia seja eficiente em apontar dados objetivos, o papel do médico de orientar, aliviar e acolher continua sendo insubstituível. **CONCLUSÃO:** Mediante ao exposto, evidenciam-se as possíveis maneiras de uso e os múltiplos benefícios relacionados à aplicação adequada da IA na medicina. Esta tecnologia tem como principal função a otimização da formação e atuação do profissional da saúde, sendo importante destacar a importância de uma educação médica de qualidade, com foco no desenvolvimento de habilidades voltadas para uma boa relação entre médico e paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência Artificial; Medicina; Educação Médica; Prática Médica.

REFERÊNCIAS:

Braga, A. V., Lins, A. F., Soares, L. S., Fleury, L. G., Carvalho, J. C., & Prado, R. S. do. (2019). Machine learning: O Uso da Inteligência Artificial na Medicina/ Machine learning: The Use of Artificial Intelligence in Medicine. **Brazilian Journal of Development**, 5(9), 16407–16413.
<https://doi.org/10.34117/bjdv5n9-190>.



De Freitas, M. F. A.; De Souza Poletto, A. S. R. UM ESTUDO EXPLORATÓRIO SOBRE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À MEDICINA. **REVISTA INTELLECTO Produção Científica FEMA**, v. 2, dezembro 2019.

Lobo, Luiz Carlos. Inteligência artificial, o Futuro da Medicina e a Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online]. 2018, v. 42, n. 3, pp. 3-8. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20180115EDITORIAL1>>. ISSN 1981-5271.

Soares, R. A. *et al.* The use of artificial intelligence in medicine: applications and benefits. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 4, p. e5012440856, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i4.40856. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40856>.



INVESTIGAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE CONTRACEPTIVOS ORAIS E O RISCO DE CÂNCER DE MAMA

Rainer Alves Crosara¹; Isabella Soares Silveira¹; Pedro Lucas Alves de Almeida¹; Mucio Eustáquio dos Santos Filho¹; Patricia Werlang Schorn Dutra².

¹Graduando em Medicina pela Universidade do Planalto Central
Apparecido dos Santos, Distrito Federal, Brasil;

²Médica pela Pontifícia Universidade Católica, Rio Grande do Sul, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

rainer.crosara@medicina.uniceplac.edu.br

INTRODUÇÃO: O câncer de mama (CM) é uma patologia hormônio dependente, heterogênea e variável, relacionada a fatores ambientais e hereditários. Com sua introdução no mercado desde a década de 1960, os contraceptivos orais (CO) são largamente utilizados. Entretanto, consoante a Organização Mundial da Saúde, esse método contraceptivo é classificado no grupo 1 dentre os agentes cancerígenos, sendo associado não somente ao CM, mas também a outras possíveis metaplasias. **OBJETIVOS:** O presente estudo tem como finalidade elucidar a correlação entre o CM e o uso de



CO. **METODOLOGIA:** Inicialmente foi realizada a busca por material literário, seguindo os parâmetros de inclusão e exclusão, nas bases de dados PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram selecionados artigos dos últimos 6 anos, com os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (Decs): “câncer de mama e contraceptivo oral”, “câncer de mama e hormonioterapia”, “métodos contraceptivos e câncer de mama”. Os termos foram pesquisados nos idiomas inglês e português, associados ao operador de booleano E (AND), priorizando revisões sistemáticas e revisões da literatura. **RESULTADOS:** Pode-se evidenciar a controvérsia nos achados relacionados ao uso de CO e o risco aumentado no desenvolvimento de CM, com alguns estudos relatando um risco inexpressivo entre CO e CM e outros chegaram a relacionar o hábito do uso de CO a um aumento significativo de até 31% no desenvolvimento dessa enfermidade. **DISCUSSÃO:** O CM é o segundo tumor mais frequente na mulher, perdendo apenas para o câncer de pele não melanoma. Ademais, existem tumores indiferenciados, principalmente em pacientes jovens com histórico familiar do gene BRCA1 que não possuem receptor de estrógeno e progesterona, e logo não são tão dependentes de hormônios esteróides sexuais. Apesar disso, a grande maioria se trata de uma proliferação celular hormônio dependente. Portanto, é



possível a influência dos hormônios estrogênio e progesterona como proliferativos no tecido mamário, assim, existindo influência do uso de CO no avanço do CM. Relacionado a isso, existem no mercado os contraceptivos orais com diferentes bases hormonais, sendo eles combinados ou não, derivados de progestágenos e estrógenos. **CONCLUSÃO:** De acordo com as informações supracitadas, pode-se concluir que há controvérsia na relação entre o risco de câncer de mama e o uso de CO, visto que, apesar do estrogênio e progesterona possuírem efeito proliferativo, existem tumores indiferenciados sem receptores para tais hormônios. Nesse sentido, é crucial ressaltar a importância do conhecimento dessa relação em virtude dessa neoplasia ser a segunda mais frequente na mulher.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Contraceptivos; Hormonais; Mamas; Risco.

REFERÊNCIAS:

BARANSKA, A. *et al.* Oral Contraceptive Use and Breast Cancer Risk Assessment: A Systematic Review and Meta - Analysis of Case-Control. **Cancers**, v.13, n.22 p.5654, nov. 2021

CHLEBOWSKI, R. T. *et al.* Association of Menopausal Hormone Therapy With Breast Cancer Incidence and Mortality



During Long-term Follow-up of the Women's Health Initiative Randomized Clinical Trials. **JAMA**, v. 324, n. 4, p. 369–380, 28 jul. 2020.

COLOMBO, I. R.; GOLDMEIER, R.; TOMASI, M.
Contraceptivos orais e câncer de mama: sua relação com a classificação molecular. **REVISTA FOCO**, v. 16, n. 3, p. e1327–e1327, 13 mar. 2023.

FITZPATRICK, D. et al. Combined and progestagen-only hormonal contraceptives and breast cancer risk: A UK nested case–control study and meta-analysis. **PLOS Medicine**, v. 20, n. 3, p. e1004188, 21 mar. 2023.

GUEDES, I.P.A. et. al. Relações entre o uso de anticoncepcional hormonal e o desenvolvimento de câncer de mama: controvérsias na literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 6, jul. 2023.



JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO NA CIRURGIA PEDIÁTRICA E AS VANTAGENS DA SUA REDUÇÃO

Julia Moura de Barros Barreto¹; Thais Bezerra Giovanini Fuscaldi¹; Brunna Aparecida Pereira de Santana¹; Marcos Gabriell Silva Braz¹; Manoel Eugenio dos Santos Modelli².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília-DF, Brasil

²Graduado em Medicina pela Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil

E-mail do autor para correspondência:

juliambarreto@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: O jejum pré-operatório tem como finalidade diminuir as chances de consequências graves relacionadas ao vômito e à broncoaspiração durante a indução anestésica. Apesar de algumas sociedades de anestesiologia autorizarem a ingestão de líquidos claros com ou sem resíduos em até 2h antes dos procedimentos, o jejum dos pacientes pediátricos



ainda é, em muitas vezes, prolongado. **METODOLOGIA:** Pesquisa feita nas bases de dados Pubmed, Google Acadêmico e Scielo nas línguas inglesa e portuguesa, entre os anos 2017 e 2022, com os descritores "preoperative fasting" e "pediatric surgery". Dos 118 artigos obtidos, foram selecionados 5 que estavam diretamente relacionados ao tema em questão. **DISCUSSÃO:** A abreviação do jejum pré-operatório através da ingestão de uma dieta líquida clara contendo carboidratos, composta por maltodextrina a 12,5% diluídos em 150 ml de água, melhora a resposta metabólica e inflamatória no perioperatório de lactentes e crianças submetidas a procedimentos eletivos de pequeno e médio porte. Ademais, a abreviação ajuda a preservar o volume intravascular, melhorando a hemodinâmica e facilitando a obtenção de acesso venoso periférico. Desse modo, a partir de estudos randomizados foram analisados pacientes sem comorbidades que foram separados em: jejum - jejum absoluto a partir de 00h - e outro chamado de carboidrato (CHO) - ingestão da bebida clara duas horas antes da operação. Sendo assim, por meio de exames de sangue, foram constatados pacientes com hiperglicemia no grupo jejum e, em comparação, não foi observado no pré-operatório do grupo carboidrato. Ademais, em ambos os grupos, não houveram diferenças estatisticamente significativas nos valores de albumina,



interleucina-6, insulina e resistência à insulina, mas constatou-se que os valores da razão PCR/ Albumina foram significativamente menores no grupo que ingeriu a dieta líquida no período pré-operatório. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a abreviação do jejum, em comparação ao jejum absoluto, é favorável aos resultados dos pacientes após os procedimentos, haja vista uma melhora dos resultados e respostas metabólicas, além de uma melhora dos índices inflamatórios, resultando em menores complicações pós-cirúrgicas.

PALAVRAS-CHAVE: Jejum pré-operatório; Cirurgia pediátrica; Pediatria.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Carlos Augusto de Barros, et al. Benefícios Metabólicos e Inflamatórios da Abreviação do Jejum Pré-operatório em Cirurgia Pediátrica. **Rev. Col. Bras. Cir.** 47: e20202353, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/tpnzWYqfFJJp7H5cTYDCvBP/?lang=en>.

CARVALHO, Carlos Augusto de Barros, et al. MUDANDO PARADIGMAS EM JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO: RESULTADOS DE UM MUTIRÃO EM CIRURGIA PEDIÁTRICA. **ABCD Arq. Bras. Cir. Dig.** 2017;30(1):7-10. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/tpnzWYqfFJJp7H5cTYDCvBP/?lang=en>.



NYE, Allison Nye, et al. A Pilot Quality Improvement Project to Reduce Preoperative Fasting Duration in Pediatric Inpatients. **Pediatr. Qual. Saf.** 2019 Nov-Dec; 4(6): e246. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/tpnzWYqfFJJp7H5cTYDCvBP/?lang=en>.



LACTENTE COM DOENÇA GRANULOMATOSA CRÔNICA LIGADA AO X, ATENDIDO EM HOSPITAL PEDIÁTRICO TERCIÁRIO

Valkiria Kohlrausch Vidal Araujo¹; Ricardo Camargo²; Anna Carolina Silva Dias³; Cláudia França Cavalcante Valente⁴; Karina Mescouto de Melo⁴.

¹Graduando em Medicina pela UNICEPLAC, Distrito Federal, Brasil, pesquisadora bolsista da iniciação científica do Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB);

²Biólogo e pesquisador do Hospital da Criança de Brasília José de Alencar (HCB), Distrito Federal, Brasil;

³Farmacêutica e pesquisadora do Hospital da Criança de Brasília José de Alencar (HCB), Distrito Federal, Brasil.

⁴Médica pediatra imunologista e pesquisadora do Hospital da Criança de Brasília José de Alencar (HCB), Distrito Federal, Brasil

E-mail do autor para correspondência:

valkiria2002@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Doença Granulomatosa Crônica (DGC) é uma imunodeficiência primária (IDP) rara, em que há alteração da produção de espécies reativas de oxigênio (ROS) pelas células fagocíticas, e incidência de 1:200.000 nascidos vivos. Decorre de mutações nos genes que codificam as proteínas do



complexo enzimático Nicotinamida Adenina Dinucleotídeo Fosfatase (NADPH) oxidase, entre estes, o gene *CYBB*, que causa a DGC ligada ao X, e é responsável por cerca de 70% dos casos. As principais manifestações clínicas são infecções graves ou recorrentes (em pulmão, pele, linfonodos e fígado), granulomas, além de autoimunidade e doença inflamatória intestinal de início precoce. O diagnóstico é feito pelo teste Di-hidrorodamina (DHR) por citometria de fluxo e sequenciamento genético. O tratamento profilático é realizado com Sulfametoxazol+ trimetoprim e itraconazol, porém, o tratamento curativo é o transplante de medula óssea (TMO). **OBJETIVO:** Relatar o caso de paciente com Doença Granulomatosa Crônica ligada ao X. **RESULTADOS:** Lactente, 1 ano, com histórico de BCGíte, caracterizada por abscesso purulento em local da vacina BCG, desde 45 dias de vida até 7 meses. Tem ainda histórico de internação (10 dias), aos 50 dias de vida, com quadro de linfonodomegalia cervical associada a febre, coriza e taquidispneia. Aos 7 meses, nova internação (30 dias) com quadro de nodulação na região auricular, que evoluiu com drenagem espontânea e saída de secreção purulenta, associada à perda ponderal, icterícia e distensão abdominal. Na ocasião apresentou ainda pneumonia hospitalar. Com quadro de déficit ponderal, BCGíte e histórico de infecção grave, aos 12 meses de vida, foi encaminhado ao serviço de



imunologia do Hospital da Criança de Brasília, com suspeita de IDP. Os exames iniciais evidenciaram leucocitose (20.600 células/mm³), neutrofilia (8.200 células/mm³) e aumento sérico de IgG (1618 mg/dL), IgM (158mg/dL) e IgA (75 mg/dL). Com hipótese de DGC, foi inserido em projeto de pesquisa (Plataforma Brasil/CAAE:36211220.6.0000.0023). Realizou-se o teste DHR, e após dois resultados alterados, foi realizado o sequenciamento genético, e identificada mutação no gene CYBB (CYBB: c.676C>T p. Arg226Ter) no Éxon 7 em homozigose. Paciente encontra-se em uso tratamento profilático e aguarda TMO. **DISCUSSÃO:** Infecções bacterianas ou fúngicas graves na infância, ou quadro atípico como a BCGíte deve levar a suspeição de doenças congênitas do sistema imune. **CONCLUSÃO:** Apesar de ser IDP rara, a DGC deve ser diagnóstico diferencial em crianças com infecções graves e internações e devido à alta taxa de mortalidade, quando tratamento adequado não é instituído.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Granulomatosa Crônica; Doenças da Imunodeficiência Primária; Proteína GP91-PHOX.

REFERÊNCIAS:

HOLLAND, S; Chronic Granulomatous Disease. **Hematol Oncol Clin North Am.** vii, 89-99, 2013.



KUTLUG, S: Seven chronic granulomatous disease cases in a single-center experience and a review of the literature. **Asian Pac J Allergy Immunol.** vol 36, 35-41. 2018

SEGAL, B; Genetic, Biochemical, and Clinical Features of Chronic Granulomatous Disease. **Medicine.** vol 79, 170-200. 2000



"LEI DOS 60 DIAS", O SUS ESTÁ RESPEITANDO?

Pedro Eustáquio Martins Paixão¹; Alana Alarcão Louzada de Sá¹; Milena Porto Tomaz¹; Thauana Dias dos Santos².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, DF, Brasil;

²Médica atuante no Hospital de Santa Maria, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

pedroeustaquio2009@yahoo.com

INTRODUÇÃO: O câncer (CA) de mama é uma das neoplasias mais prevalentes em mulheres brasileiras, representando uma preocupação em saúde pública. Sua incidência é influenciada por diversos fatores de risco e a dificuldade de acesso aos métodos diagnósticos e aos tratamentos disponíveis no Sistema Básico de Saúde (SUS) aumentam a complexidade da mesma. O diagnóstico é desenvolvido principalmente em mulheres com idade >50 anos, nulíparas, etilistas, tabagistas, obesas, menarca precoce, menopausa tardia, que apresentam histórico familiar da patologia, ampliando a ocorrência da mesma na população, o que demanda maior rastreio e abordagem terapêutica precoce. Ademais, fatores socioculturais como a desigualdade no acesso aos serviços de



saúde entre os brasileiros apresentam intensa relação com o tempo de início do tratamento, o que influencia consideravelmente no prognóstico da doença. **OBJETIVO:** Analisar o acesso ao primeiro tratamento oncológico em mulheres com CA de mama pelo SUS. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica embasada nas bases de dados PubMed e SciELO, usando os descritores: “Câncer de mama”, “Tratamento” e “Sistema Único de Saúde”. Foram selecionados 4 artigos, entre 2018 e 2023, que atenderam a critérios de originalidade, em português e inglês. Foram excluídos artigos cujos temas não estavam de acordo com o objetivo do estudo. **DISCUSSÃO:** Diante da disparidade ao acesso à saúde brasileira, foi decretada a Lei 12.732/12, conhecida como "Lei dos 60 Dias", que determina que a paciente com diagnóstico de câncer deve começar o tratamento no SUS em até 60 dias a partir da confirmação da patologia. Embora estabelecido na legislação, estudos confirmam que o início do tratamento de pacientes diagnosticadas com CA de mama pelo SUS normalmente ultrapassam esse prazo, o que comprova que a lei citada não tem sido cumprida. Essa violação se deve à ausência organizacional dos níveis de atenção à saúde, as tardias condutas tomadas pelos corpos clínicos, a escassa infraestrutura e disponibilização de recursos oncológicos e ao



alto índice de mulheres com neoplasias mamárias, o que sobrecarrega o SUS e conseqüentemente lentifica o tratamento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que apesar da importância no início do tratamento do CA de mama, o SUS não garante homogeneidade na lei. A demora do primeiro tratamento persiste como questão crítica, afetando a qualidade de vida das pacientes e o prognóstico da patologia. Para superar esse desafio, faz-se necessário implementar medidas concretas que minimizem a espera no acesso ao tratamento. Isso inclui investimentos na infraestrutura do sistema, desde a atenção básica até a quaternária, equipe multidisciplinar qualificada que planeje ações céleres ao processo e principalmente maior organização em atenção à saúde, visando suprir a demanda brasileira. Diante disso, confirma-se a relevância da garantia da lei nos casos de neoplasia mamária, onde a agilidade do início do tratamento é essencial para o sucesso terapêutico.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama; Tratamento; Sistema único de saúde.



REFERÊNCIAS:

BRASIL. Lei Nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre a data limite para o início do tratamento de neoplasias malignas. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 2012.

BRASIL. Lei Nº 13.896, 30 de outubro de 2019. Dispõe sobre a data limite para exames de confirmação diagnóstica de neoplasias malignas. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 2019.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. Rio de Janeiro: **INCA**; 2019.

JOMAR, Rafael Tavares et al. Fatores associados ao tempo para submissão ao primeiro tratamento do câncer de mama. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2155-2164, 2023.



LINFOMA ANAPLÁSICO DE GRANDES CÉLULAS ASSOCIADO A PRÓTESE MAMÁRIA DE SILICONE- BIA-ALCL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Francisco Carlos Novaes Galhano Junior¹; Guilherme Veloso Arruda²; Marcelo Kenzo Matsuura Murakami Radaelli³; Murillo Carvalho D'Abadia⁴; Dra. Patricia Werlang Schorn Dutra⁵.

¹Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, Brasil;

²Centro Universitário de Brasília, Brasília, Brasil;

³Centro Universitário de Brasília, Brasília, Brasil;

⁴Centro Universitário de Brasília, Brasília, Brasil;

⁵Universidade Católica de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil;

E-mail do autor para correspondência: francscng@gmail.com;

INTRODUÇÃO: Com mais cirurgias de implante mamário para razões estéticas e reconstrução após câncer, o implante pode desencadear uma resposta imune inflamatória e complicações, incluindo o Linfoma Anaplásico de Grandes Células Associado ao Implante de Mama (BIA-ALCL). Embora não haja uma ligação direta, a associação entre câncer e implantes tem sido notada desde os anos 2000. **OBJETIVOS:** Analisar ampla e atual do BIA-ALCL, examinando seus aspectos clínicos e fisiopatológicos. O principal objetivo é encontrar informações



epidemiológicas sobre a frequência, os fatores de risco, os sintomas, os métodos de diagnóstico e tratamento, e identificar áreas onde falta conhecimento. Isso visa aprofundar a compreensão do BIA-ALCL e fornecer informações úteis a médicos e pacientes. **METODOLOGIA:** Para este estudo, usou-se artigos publicados nos últimos cinco anos, encontrados em bancos de dados como PubMed/MedLine, Scielo, LILACS e UpToDate. Procurou-se por palavras-chave em inglês, português e espanhol, como "Implantes Mamários", "Seroma", "Linfoma Anaplásico de Grandes Células" e "BIA-ALCL", usando o operador "AND". Inicialmente, encontrou-se 40 artigos, mas após revisar resumos e resultados, escolheu-se 6 artigos relevantes, que estavam disponíveis gratuitamente e na íntegra. **RESULTADOS:** Sabe-se que a doença afeta de 2,8 em 100 mil a 1 em 3 milhões de mulheres com implantes mamários. O prognóstico do BIA-ALCL costuma ser bom, com a maioria dos casos progredindo lentamente e tendo um resultado positivo quando identificados e tratados cedo. A taxa de sobrevivência em 5 anos (89%). **DISCUSSÃO:** A incidência de BIA-ALCL é maior em mulheres com implantes texturizados, estimada em 1 em 30 mil casos durante a vida, com um risco anual de 0,1 a 0,3 por 100 mil. O linfoma pode se desenvolver cerca de 11 anos após a cirurgia. Implantes de silicone têm maior incidência do que os de solução salina. Implantes



texturizados de superfície maior aumentam o risco, provocando inflamação crônica e possível malignidade das células T. Fatores genéticos, como mutações em genes como JAK-STAT3, SOCS1, TP53 e DNMT3A, também contribuem. A causa é multifatorial, com teorias sobre inflamação, mutações genéticas e biofilme. A inflamação na área está associada ao BIA-ALCL, com seroma (80%) e sintomas como dor e inchaço. O diagnóstico precoce é fundamental, com métodos como ultrassonografia e análise citológica. O tratamento envolve cirurgia e quimioterapia, com a capsulotomia sendo a principal. Notificação médica é essencial, e a abordagem exige equipe multidisciplinar e apoio psicológico. **CONCLUSÃO:** É um linfoma não-Hodgkin raro que pode afetar a pele, gânglios linfáticos e outros órgãos, associado a implantes mamários. A notificação é crucial para conscientização, destacando o autoexame e exames regulares. A detecção precoce permite tratamento suave e um prognóstico positivo, evitando estresse emocional. Conscientização, prevenção e apoio psicossocial são vitais.

PALAVRAS-CHAVE: "Implantes Mamários", "Seroma", "Linfoma Anaplásico de Grandes Células" e "BIA-ALCL"



REFERÊNCIAS:

ALOTAIBI, S. et al. Breast Implant-associated Anaplastic Large Cell Lymphoma. **Clinical Lymphoma Myeloma and Leukemia**, v. 21, n. 3, p. e272–e276, mar. 2021. Disponível em: [https://www.clinical-lymphoma-myeloma-leukemia.com/article/S2152-2650\(20\)30672-8/fulltext](https://www.clinical-lymphoma-myeloma-leukemia.com/article/S2152-2650(20)30672-8/fulltext). Acesso em: 7 set. 2023.

MCKERNAN, C. Treating breast implant-associated anaplastic large cell lymphoma. **JAAPA**, v. 34, n. 4, p. 47–51, 1 abr. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9472752/>. Acesso em: 7 set. 2023. MISAD S., C. et al. Linfoma anaplásico de células grandes asociado a implantes mamarios diagnosticado mediante punción por aguja fina.

OZALLA SAMANIEGO, S. et al. **Revista médica de Chile**, v. 148, n. 8, p. 1207–1212, ago. 2020. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801207&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 7 set. 2023.

RAMOS, David Martinez et al. Linfoma anaplásico de células grandes asociado a implantes mamarios. **Radiología**, jan. 2021. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-radiologia-119-linkresolver-linfoma-anaplasico-celulas-grandes-asociado-S003383382030179X> Acesso em: 7 set. 2023.

REAL, F. Linfoma anaplásico de grandes células asociado a implantes mamários. Importância para o cirurgião. **Cirurgia y cirujanos**, [s. l.], 14 maio 2018. DOI 10.24875/CIRUE.M18000070. Disponível em: https://cirugiaycirujanos.com/frame_eng.php?id=72. Acesso em: 7 set. 2023.



RESENDES, B. Linfoma anaplásico de grandes células relacionado ao implante mamário: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 34, n. 4, p. 531–538, 1 jan. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/YcqbvVMQk65ttwBrz9pGGFc/?lang=pt>. Acesso em: 7 set. 2023.



MAGNÉSIO: PAPEL ESSENCIAL E DESAFIOS EMERGENCIAIS EM SUA DEFICIÊNCIA

Antônio Vitor Farias Martins¹; Maria Eduarda de Oliveira Tardivo Rocha¹; Giovanna Fregapani Barreto¹; Nicole Zayat Itai¹; Alexandre Cardoso Miziara²

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

²Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

giovanna.fregapani@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: O Magnésio (Mg) tem papel crucial na homeostasia insulínico glicêmica, além de auxiliar na regulação do ritmo e contração cardíaca e do relaxamento cardíaco. Apesar das principais fontes de Mg serem de fácil consumo, como folhas verdes, batata e cereais, é um íon sub ingerido nas dietas ocidentais que, unido aos fatores que dificultam a sua absorção (dieta com alta de fitatos e oxalatos), causam um déficit nos níveis orgânicos. A ingestão proposta de Mg é de 310-420 mg por dia, sendo cerca de 30-50% absorvidos pelo intestino. O corpo adulto geralmente possui entre 21-25 g de



Mg, distribuídos principalmente na seção óssea, mas também na muscular e plasmática, e, nessa última, é transportado livre ou por ligação a proteínas séricas, cuja reabsorção é regida sobretudo pelo paratormônio. **OBJETIVOS:** Elucidar as principais emergências relacionadas às deficiências de magnésio que chegam ao serviço de saúde e avaliar os desafios de tratamento. **METODOLOGIA:** A revisão de literatura foi realizada com base em pesquisas nas bases de dados da SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Foram selecionados 7 artigos com os descritores “deficiência em magnésio” e “urgência” para elaboração deste trabalho. Assim, utilizou-se a seleção de materiais nos idiomas português, inglês e espanhol, sem inserção de limitação de ano de publicação. **DISCUSSÃO:** Atualmente, desbalanços eletrolíticos comportam uma série de atendimentos no pronto-socorro de maneira emergencial. Entre eles a hipomagnesemia se destaca com a necessidade de uma avaliação rápida pela dosagem sérica de magnésio no plasma sanguíneo, a qual pode estar associado com a hipocalcemia e a hipercalemia. A falta do magnésio se dá pela má absorção, função renal prejudicada, baixa ingestão ou pela excreção exacerbada pela urina. Deve-se atentar se o paciente faz o uso de alguma medicação como diuréticos, inibidor de bomba de prótons, cisplatina e anfotericina B. Os principais sintomas de alerta para a



hipomagnesemia são: sinal de Trousseau e Chvostek que demonstram um acometimento neuromuscular, somado a náuseas, vômitos e letargia. A presença da convulsão, insuficiência renal aguda e manifestações cardiovasculares indicam maior gravidade. O manejo é realizar a reposição de magnésio e eletrólitos e manter o paciente em observação.

CONCLUSÃO: Portanto as principais emergências relativas às deficiências de magnésio identificadas nos atendimentos de serviços de saúde estão relacionadas ao desbalanço eletrolíticos, notadamente a hipomagnesemia, que pode estar em quadro associado de hipocalcemia e a hipercalemia, sendo tratadas com manutenção do paciente em observação após a reposição de eletrólitos e magnésio.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência em Magnésio; Hipomagnesemia; Hipermagnesemia; Distúrbios do Magnésio.

REFERÊNCIAS:

ARANDA, PILAR; PLANELLS, Elena; LLOPIS, Juan. Scientific Communication: Art o Technique? **Ars Pharmaceutica**, v. 41, n. 1, p. 91-100, 2000.
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/5736/13246>

CHEUNGPASITPORN, W.; THONGPRAYOON, C.; ERICKSON, S. B. Admission hypomagnesemia and hypermagnesemia increase the risk of acute kidney injury. **Renal Failure**, v. 37, n. 7, p. 1175–1179, 23 jun. 2015.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26099295/>



DATE, P. A. et al. Utility of calcium, magnesium and phosphate testing in the emergency department. **Emergency medicine Australasia: EMA**, v. 32, n. 1, p. 39–44, 1 fev. 2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31155837/>

FRITZEN, Remi et al. Magnesium Deficiency and Cardiometabolic Disease. **Nutrients**, v. 15, n. 10, p. 2355, 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10222666/pdf/nutrients-15-02355.pdf>

LAPOINTE, A. et al. Identification of Predictors of Abnormal Calcium, Magnesium and Phosphorus Blood Levels in the Emergency Department: A Retrospective Cohort Study. **Open access emergency medicine: OAEM**, v. 13, p. 13–21, 2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33500669/>

LEWIS, J. L. Hipomagnesemia. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-end%C3%B3crinos-e-metab%C3%B3licos/dist%C3%BArbios-eletrol%C3%ADticos/hipomagnesemia#:~:text=A%20hipomagnesemia%20caracteriza%2Dse%20pela>>. Acesso em: 20 set. 2023.

SEVERO, Juliana Soares et al. Aspectos metabólicos e nutricionais do magnésio. **Nutr. clín. diet. hosp**, p. 67-74, 2015. <https://revista.nutricion.org/PDF/352severo.pdf>



MANEJO DA DOR PÓS-OPERATÓRIA

Ana Flávia Moura Marques¹; Fernanda Silva Bertulucci Angotti¹;
Pedro Figueiredo Morgado¹; Fernanda Melo Brandão
Monteiro¹; Fernanda Magalhães Zendersky¹; João de Sousa
Pinheiro Barbosa².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília
(CEUB), Brasília, Brasil;

²Doutor em Ciências e Tecnologias em Saúde pela
Universidade de Brasília (UnB), Brasília, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

ana.marques@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A dor, segundo a Associação Internacional para Estudos da Dor, é uma “experiência sensitiva e emocional desagradável associada ou relacionada a lesão real ou potencial dos tecidos”. A dor pós-operatória (DPO) é a experiência após procedimentos de médio e grande porte e requer atenção, pois gera prejuízos se não controlada.

OBJETIVOS: Revisar o manejo adequado para o tratamento da DPO. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, baseada em 4 artigos publicados nos últimos 11 anos das bases de dados SciELO e Google Acadêmico. Os aspectos para escolha dos artigos foram: seleção da base de



dados que agregam significativamente no âmbito acadêmico-científico; filtragem de dados para seleção dos descritores a serem utilizados; e, a apresentação e análise dos dados obtidos. **RESULTADOS:** Foi observado que o controle da DPO garante uma recuperação mais rápida dos pacientes, diminuindo o tempo de internação prolongada, cicatrização mais eficiente e diminuição da morbimortalidade e cronificação da DPO. A revisão mostra que os medicamentos mais utilizados são os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) e opióides. É indicada a implementação da analgesia preventiva e terapias não farmacológicas associada à terapia da DPO para melhores resultados. **DISCUSSÃO:** A DPO é uma consequência comum e esperada. Contudo, o manejo incorreto da DPO pode causar repercussões relevantes como hipertensão, taquicardia, hiperglicemia, imunossupressão, fluxo sanguíneo local reduzido, agregação plaquetária e aumento do tempo de internação. Vale ressaltar, também, que o subtratamento da DPO acarreta sofrimento desnecessário para o paciente, uma vez que a dor pode reduzir a qualidade de vida e, além disso, pode se tornar crônica. Nesse viés, a DPO pode ser manejada com o auxílio dos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos. No primeiro grupo destacam-se os analgésicos, os quais podem ser os AINEs e os opióides, sendo que estes devem ser utilizados com cautela, visto que



podem causar dependência química e até morte. Ainda em relação ao tratamento farmacológico, é fundamental analisar a via de administração correta, a dosagem adequada e os possíveis efeitos adversos. Por fim, o tratamento não farmacológico se baseia em atividades como a acupuntura e as técnicas cognitivo-comportamentais. Nesse cenário, a abordagem da DPO deve ser baseada no tripé do manejo da DPO, o que inclui terapias multimodais, protocolos específicos para cada cirurgia e o ajuste individual da analgesia.

CONCLUSÃO: A implementação e a realização de uma abordagem apropriada para o tratamento e controle da DPO é fundamental, objetivando evitar o manejo incorreto e, conseqüentemente, repercussões negativas no paciente. Portanto, as terapias multimodais, os protocolos específicos e os ajustes individuais da analgesia contam com recursos farmacológicos, como AINES e opióides, além dos recursos não farmacológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Dor; Pós-operatório; Tratamento.

REFERÊNCIAS:

BOTELHO, Z. *et al.* Manejo da dor pós-operatória. **Research, Society and Development**, v. 11, ed. 14, 2022.



TEIXEIRA, P. *et al* Manejo da dor pós-operatória: uma revisão bibliográfica. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, 2014.

GAUDARD, A. *et al*. Controle da dor pós-operatória de pacientes submetidos à cirurgia abdominal em dois hospitais públicos de Brasília. **Com. Ciências Saúde**, 2012.

NASCIMENTO, S. *et al*. Tratamento farmacológico e não farmacológico no manejo da dor de pacientes em pós-operatório imediato. **Revista Contexto & Saúde**, 2020.



MEDICINA NARRATIVA: UMA VIA DE RESSIGNIFICAÇÃO DA DOR E DE LUTOS NÃO LEGITIMADOS NA ESCOLA MÉDICA

Breno Menegale Bianchetti¹; Eliana Mendonça Vilar Trindade².

¹Graduando em Medicina pelo UniCEUB, Distrito Federal, Brasil;

²Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília, Distrito Federal, Brasil

E-mail do autor para correspondência:

breno.mb@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A medicina buscou aperfeiçoar a propedêutica para dirimir erros da interação entre médicos e pacientes. Para tal, lançou mão de ferramentas cartesianas que levaram a avanços técnicos significativos. Essa escola promoveu robustez aos aspectos tecnicistas médicos. Entretanto, o desenvolvimento da objetividade como marco de excelência, em detrimento das subjetividades humanas, afastou a prática médica de quem são os pacientes. A acadêmica Rita Charon cunhou o termo Medicina Narrativa (MN) como “uma prática clínica fortificada pela



capacidade de sabermos o que fazer com as histórias”, e elenca a narrativa o ponto focal de seu trabalho, como instrumento de resignificação das dores. Sua contribuição é relevante, pois dialoga com o trabalho freudiano cujo conceito de luto é o processo que vai além do desaparecimento do objeto de desejo, mas a construção psíquica da perda. Por ora, se o luto é uma progressão mental, sua resignificação será realizada na própria produção literária catártica, que ilumina vozes silenciadas pelas experiências dolorosas. **OBJETIVOS:** A presente revisão assistemática objetiva demonstrar a MN como uma ferramenta para a área da saúde de resignificação dos lutos não legitimados na escola médica. **METODOLOGIA:** Foram encontrados 6 artigos, nas plataformas Scielo, Google Acadêmico e BVS, nos quais foram selecionados 3 deles, e 1 vídeo publicados entre 2005 a 2023. **DISCUSSÃO:** O UniCEUB, em seu componente curricular “Profissionalismo”, ofertou espaço para a produção de narrativas que viabilizam a resignificação dos lutos. No trabalho “A morte de quem?”, foi relatado a morte de uma paciente, cujo contexto reflete um grave declínio moral, refletindo a incapacidade das pessoas lidarem com o próprio luto. A reflexão acerca da morte da



paciente evidencia como uma paciente desacordada teve sua narrativa silenciada pela condição pela má condução profissional: *“Em um determinado momento, nos rounds de massagem cardíaca, houve uma disputa para ver quem não iria realizar o procedimento. [...] Outro, reclamou que o desenrolar do caso estava demorando (não é que a mulher não queria morrer, rapaz?)”*. Para Charon, os profissionais da área da saúde precisam perceber quando estão diante de uma história silenciada, pois a prática clínica é a compilação de diversas versões da verdade. Por isso, reconhecer a narrativa quando ela se apresenta, é a única maneira de absorver a história do paciente, o que levaria o paciente à cura, ou a melhora do processo de adoecimento. **CONCLUSÃO:** Em sua aparição no TED Talks, em 2011, Rita Charon, define seu projeto acadêmico como caminho para doar sua expertise e formar filiações, para que os adoecidos não estejam, na vertente da morte, sozinhos. Portanto, a ressignificação do adoecimento dos lutos através das narrativas é uma via importante no processo de cura psicoemocional e a MN se mostra oportuna na prevenção do



adoecimento psíquico e moral do estudante na escola médica, assim como do burnout.

PALAVRAS CHAVE: Medicina narrativa; Escola médica; Luto; Ressignificação.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, H. et al. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA, p. 208–216, out. 14, 2005

Honoring the stories of illness | Dr. Rita Charon | TEDxAtlanta. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=24kHX2HtU3o&t=1s>>. Acesso em: 30 set. 2023.

MEDICINA NARRATIVA. Rede Humanizada SUS, abr. 29, 2019. Disponível em: <<https://redehumanizadasus.net/12793-medicina-narrativa/#sthash.V97Srqqz.dpuf>>. Acesso em: set. 29, 2023.

RIVERA LUTO, T. EntrE dor E dEIeitE. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/nec/a/SKPG96FFGB6qtfGzgHkTpkP/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 1 out. 2023.



MICROBIOMA INTESTINAL E NUTRIÇÃO INFANTIL COMO CAUSAS DE DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS: ASPECTOS PRÉ E PÓS NATAIS

Lívia Almeida Couto¹; Carolina Ponchio Ferreira²; Dra. Liliane Maria Abreu Paiva³.

¹Graduando em Medicina pelo CEUB, DF, Brasil;

²Graduando em Medicina pelo CEUB, DF, Brasil;

³Médica Pediatra.

E-mail do autor para correspondência: llivia-couto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os períodos pré e pós-natal precoce são fases de mudanças dinâmicas biológicas importantes, porquanto definidores do desenvolvimento da microbiota intestinal, sendo a nutrição um dos fatores epigenéticos que atua neste processo. Ao nascimento, a montagem do microbioma começa com a colonização de micróbios ambientais e o compartilhamento de fatores biológicos materno, e nos meses subsequentes, a microbiota continua se moldando em resposta a acontecimentos-chave da vida, como a exposição a alimentos sólidos. É sugerido que o processo de maturação intestinal nos períodos neonatal e pediátrico influencie fortemente a



suscetibilidade ou resistência a várias doenças na vida, sendo um período crucial. Dessa maneira, a relação entre o microbioma intestinal, nutrição infantil e disbiose como causa de distúrbios gastrointestinais tem sido um tópico de pesquisa crescente e essencial na área da saúde. **OBJETIVOS:** Compreender as alterações do microbioma intestinal consoante a influência dos fatores pré e pós-natais e nutrição infantil no desenvolvimento de enteropatologias. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica por meio da busca dos descritores “GUT MICROBIOME” e “CHILD NUTRITION” e “PRE AND POSTNATAL ASPECTS”, no idioma inglês, com o operador booleano AND, na base de dados PubMed. Foram coletados 109 artigos, dos quais 6 foram incluídos, devido a sua relevância para o desenvolvimento desta revisão, publicados entre 2018 e 2023. **RESULTADOS:** Além da herança materna, a formação da microbiota intestinal inicia-se logo após o nascimento, contudo personaliza-se somente ao longo dos primeiros anos de vida. Tratando-se de fatores pós-natais, é inquestionável a influência da nutrição infantil, amamentação, introdução alimentar e alimentação atual, condições de vida, saneamento básico e exposição a patógenos, doenças crônicas, como obesidade e diabetes, e prática de exercício físico. Dito isso, causar desequilíbrios na nutrição e na composição microbiota ocasiona disbiose e expõe a criança a



doenças inflamatórias intestinais e alergias alimentares.

DISCUSSÃO: Sem dúvida, os fatores pré e pós-natais são indispensáveis no desenvolvimento da microbiota intestinal, sendo a nutrição um fator-chave nesse processo: a exposição a micróbios ambientais e alimentos sólidos, da amamentação à introdução alimentar. A maturação e a saúde intestinal nesse período envolvem nutrição, amamentação, condições de vida e exposição a patógenos e influenciam a suscetibilidade a doenças ao longo da vida. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, sugerem-se associações entre as mudanças ocorridas na microbiota intestinal, a partir da nutrição infantil nos períodos pré e pós-natal, com o desenvolvimento de distúrbios gastrointestinais.

PALAVRAS-CHAVE: Disbiose; Microbioma intestinal; Nutrição infantil.

REFERÊNCIAS:

CERDÓ, Tomás et al. Current Knowledge About the Impact of Maternal and Infant Nutrition on the Development of the Microbiota–Gut–Brain Axis. **Annual Review of Nutrition**, v. 43, p. 251-278, 2023.

LEE, Gwenyth O. et al. Protocol: Gut microbiome, enteric infections and child growth across a rural–urban gradient: protocol for the ECoMiD prospective cohort study. **BMJ Open**, v. 11, n. 10, 2021.



MORAN-RAMOS, Sofia et al. Environmental and intrinsic factors shaping gut microbiota composition and diversity and its relation to metabolic health in children and early adolescents: A population-based study. **Gut microbes**, v. 11, n. 4, p. 900-917, 2020.

RONAN, Victoria; YEASIN, Rummanu; CLAUD, Erika C. Childhood development and the microbiome—the intestinal microbiota in maintenance of health and development of disease during childhood development. **Gastroenterology**, v. 160, n. 2, p. 495-506, 2021.

SANIDAD, Katherine Z.; ZENG, Melody Y. Neonatal gut microbiome and immunity. **Current opinion in microbiology**, v. 56, p. 30-37, 2020.

SHIN, Andrea et al. The gut microbiome in adult and pediatric functional gastrointestinal disorders. **Clinical Gastroenterology and Hepatology**, v. 17, n. 2, p. 256-274, 2019.



MIELOMA MÚLTIPLO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Mariana Abreu Accioly¹; Heline de Mendonça Bezerra¹; Lívia Solidade Barreto¹; Melina Fernandes Castro¹; Hélio Bezerra da Silva².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Pós-Graduado em Clínica Médica e Cardiologia pelo IHBDF, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

mariana.accioly@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia maligna cuja caracterização é a proliferação clonal de plasmócitos na medula óssea e a produção de imunoglobulina monoclonal. As alterações causadas pela doença relacionam-se à progressiva destruição óssea, falência renal, supressão da hematopoiética e elevado risco de infecções. É a segunda neoplasia hematológica mais frequente, de epidemiologia acentuada a partir dos 60 anos e discretamente mais comum em homens. **OBJETIVOS:** Descrever as características clínicas, laboratoriais e prognóstico de pacientes portadores de MM. **METODOLOGIA:** Realizou-se a revisão da literatura



atinentes à temática, especificamente dos artigos relacionados propostos nas bases científicas do SciELO, LILACS e MEDLINE/ PubMed, no período 2018-2022, nas línguas inglesa e portuguesa. **DISCUSSÃO:** As manifestações clínicas relacionam-se à proliferação das células clonais na medula óssea e ao dano renal. A dor óssea é um sintoma comum ao diagnóstico e indica doença em provável atividade. Em alguns casos, nota-se a redução da altura do paciente secundária a colapsos vertebrais. A fraqueza observada decorre da síndrome anêmica e a perda ponderal reflete possível estágio avançado da doença. Os resultados laboratoriais podem indicar plasmocitose clonal maior ou igual a 10% na medula óssea, anemia, insuficiência renal com creatinina elevada e hipercalcemia. Menos frequentemente, detecta-se leucopenia e trombocitopenia. Na eletroforese de proteínas séricas, segundo a literatura, o tipo de proteína monoclonal mais usual é IgG, seguido pelo tipo cadeia leve. Na maioria dos pacientes estudados, as radiografias convencionais de esqueleto mostram alterações, entre as quais, as mais observadas são as lesões osteolíticas – típicas dessa neoplasia. O prognóstico depende das características do paciente, do estágio da doença, das características das células neoplásicas, da acessibilidade e da resposta à terapia. Recentemente, validou-se o novo e simples sistema de estadiamento: International Staging System



(ISS), baseado nos valores da b₂ microglobulina e da albumina sérica. **CONCLUSÃO:** É necessário o reconhecimento dos variados parâmetros clínicos e prognósticos para a consideração do plano terapêutico apropriado.

PALAVRAS-CHAVE: Características clínicas e laboratoriais; Mieloma múltiplo; Prognóstico.

REFERÊNCIAS:

BASSANI, B. F. B.; SCHUSTER, A. L.; CONSONI, P. R. C. Mieloma múltiplo: definição, manifestações clínicas e laboratoriais. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 43, p. S207, 2021.

BERTAMINI, L.; BERTUGLIA, G.; OLIVA, S. Beyond clinical trials in patients with multiple myeloma: A critical review of real-world results. **Frontiers in oncology**, v. 12, 2022.

MIAN, H. The prevalence and outcomes of frail older adults in clinical trials in multiple myeloma: A systematic review. **Blood cancer journal**, v. 13, n. 1, p. 6, 2023.



NEUROMODULAÇÃO SACRAL NO TRATAMENTO DA BEXIGA HIPERATIVA REFRATÁRIA

Marcelo Henrique Ribeiro Amoroso¹; Christiane Nazareth Silva²;
Marco Antônio Ribeiro Amoroso²; Paulo Henrique de Franco
Alcântara³.

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil;

²Graduando em Medicina pelo Centro Universitário do Planalto
Central Aparecido dos Santos, Distrito Federal, Brasil;

³Docente em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

mhramoroso@gmail.com

INTRODUÇÃO: A neuromodulação terapêutica é usada para restaurar a função e aliviar os sintomas resultantes de diversos distúrbios nos pacientes. Nesse cenário, a neuromodulação sacral (NMS) é realizada em pacientes com distúrbios urinários e fecais refratários às modificações comportamentais ou à farmacoterapia. Conseqüentemente, a utilização deste tratamento em pacientes com bexiga hiperativa (BH) refratária tem mostrado grandes benefícios clínicos. **OBJETIVOS:** Este trabalho objetiva evidenciar as perspectivas do uso da neuromodulação sacral como tratamento da bexiga hiperativa



refratária. **METODOLOGIA:** A presente revisão integrativa foi realizada na base de dados PUBMED, recuperando artigos publicados nos últimos 5 anos, em língua inglesa. Duplicatas e artigos incompletos foram excluídos. **DISCUSSÃO:** A neuromodulação sacral (NMS) é uma terapia minimamente invasiva indicada para tratar algumas comorbidades urológicas, como a bexiga hiperativa (BH), em pacientes refratários a tratamentos comportamentais e farmacológicos. A técnica consiste na implantação de um dispositivo capaz de estimular os nervos da região sacral, inibindo as vias aferentes da bexiga estimulando a porção aferente do nervo pudendo. Atualmente, há 2 modelos disponíveis no mercado que devem ser escolhidos, junto ao médico, levando-se em consideração a expectativa de vida do paciente e a capacidade de recarregar o aparelho, quando necessário. Um dos modelos conta com a vida útil de 15 anos e precisa ser recarregado semanalmente, já o outro modelo possui vida útil de 5 a 7 anos e não necessita de ser recarregado. Com mais de 300 mil pacientes implantados no mundo, a NMS tem se tornado um método estabelecido na terapia para BH refratária, uma vez que possui taxa de sucesso de 83% para pacientes com BH e taxa de 80% de melhora em todos os sintomas. Sendo a capacidade de esquecer da comorbidade depois da NMS um dos maiores benefícios relatados. Simultaneamente, as complicações mais



graves da NMS estão associadas à migração do eletrodo e à dor, à edema ou à infecção no local do implante. Contudo, para tal procedimento, o paciente não deve ter obstrução urinária, infecção pélvica atual, estar gestante ou possuir doenças neurológicas graves ou rapidamente progressivas. Outrossim, pacientes com mais de 55 anos e com mais de 3 comorbidades crônicas têm taxas de sucesso reduzidas. **CONCLUSÃO:** Compreende-se, portanto, que, além de ser uma terapia promissora, a NMS tem um papel importante na promoção da qualidade de vida de pacientes com BH refratária. Isso se dá, principalmente, pelo reduzido número de efeitos colaterais e por aliviar significativamente os sintomas associados à essa comorbidade, além de beneficiar a maioria dos pacientes submetidos à NMS.

PALAVRAS-CHAVE: Bexiga hiperativa; Procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos; Região sacral.

REFERÊNCIAS:

FELONEY, Michael P. et al. Sacral Neuromodulation. **StatPearls Publishing**, Treasure Island, 30 jan. 2023.

Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567751/>. Acesso em: 12 jul. 2023.

LEE, Una J. et al. National trends in neuromodulation for urinary incontinence among insured adult women and men, 2004-2013:



the Urologic Diseases in America Project. **Urology**, [s. l.], v. 150, p. 86–91, 1 abr. 2022.

WACHTER, Stefan De. New Technologies and Applications in Sacral Neuromodulation: An Update. **Adv Ther**, [s. l.], ano 2020, ed. 37, p. c637–643, 24 dez. 2019.



NOVAS INTERVENÇÕES PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA MINIMAMENTE VERBAIS

Natasha Powidayko Vanzela¹; Júlia Luque Botelho¹; Maísa
Angélica Mendes de Matos¹; Maria Luiza Cronemberger de
Faria¹; Alessandro de Oliveira Silva²

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
DF, Brasil;

²Professor do Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil.

Email do autor para correspondência:

natashavanzela@sempreceub.com.br

INTRODUÇÃO: As pesquisas acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA) usualmente têm omitido indivíduos autistas que apresentam dificuldades na comunicação oral, com baixo repertório de palavras, os quais são caracterizados como não-verbais ou minimamente verbais. Em torno de 30% das crianças autistas enquadram-se como não verbais ou minimamente verbais, portanto, as intervenções para essa população apresentam-se como ferramentas cruciais a serem elucidadas. **OBJETIVOS:** nomear as principais intervenções da literatura e descrever brevemente a intervenção JASPER em



crianças com transtorno do espectro autista minimamente verbais. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão bibliográfica, com artigos filtrados de 2019 a 2023, buscando nas bases de dados BVS e PUBMED. Foram usados os descritores: new interventions, autism spectrum disorder, e minimally verbal children, com operador booleano: “AND”. A busca resultou em 17 artigos na base de dados PUBMED e 2 na BVS, todos em inglês. Foram usados, nesse resumo, 4 artigos como referência. **DISCUSSÃO:** O autismo se concentra de fato em um espectro coberto de diversas características únicas para cada autista, uma forma de individualizar e garantir um melhor sucesso de intervenções é utilizando estratégias desenvolvidas para paciente com TEA, como SMART, JASPER e TDT. As intervenções são realizadas em sessões, de número e tempo variável, onde o foco encontra-se na promoção de ganhos e progressos em competências essenciais, como linguísticas, para o desenvolvimento da criança. JASPER, em específico, é uma intervenção comportamental de desenvolvimento naturalista, de eficácia comprovada, que ancorada na escolha, por parte da criança, por brinquedos e materiais familiares com o intuito, de assim, criar um contexto de aprendizagem. As estratégias são organizadas em subescalas, concentrando-se no desenvolvimento das habilidades sociais, de comunicação e de brincadeira, assim tendo como objetivo aprimorar a



capacidade de autorregulação e de envolvimento da criança. Menciona-se o fato de autistas com dificuldades de comunicação trazerem um desafio para as pesquisas, o que é resolvido com a utilização eficaz das estratégias citadas anteriormente, do apoio da família e a capacidade de tornar a testagem como uma brincadeira para tornar a adesão um processo mais palatável para essas crianças. Em suma, o tratamento para o autismo expõe diversos desafios em seu próprio funcionamento e idiossincrasias. **CONCLUSÃO:** Por conta da considerável porcentagem de crianças autistas não-verbais ou minimamente verbais, faz-se indispensável a ampliação do uso de tratamentos individualizados com metas realistas e bem delimitadas para o desenvolvimento de habilidades comunicativas e de autocontrole, promovendo assim um tratamento mais adequado e uma melhora na qualidade de vida dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do espectro do autismo; Intervenções novas; Crianças minimamente verbais.

REFERÊNCIAS:

BRIGNELL, A. et al. Communication interventions for autism spectrum disorder in minimally verbal children (Review). **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 11, 2018.



KASARI, C. et al. Spoken language outcomes in limited language preschoolers with autism and global developmental delay: RCT of early intervention approaches. **Autism Research**, Los Angeles- USA, v.16, n. 6, p. 1236-1246, mar 2023.

KEDAR, M; BAUMINGER-ZVIELY, N. Predictors of individual differences in minimally verbal peer communication exchanges following peer-oriented social intervention. **Autism Research**, Israel, v.16, n.1, p.230-244, nov 2022.

MCKINNEY, A. et al. Overcoming hurdles to intervention studies with autistic children with profound communication difficulties and their families. **Autism**, UK, v.25, n.6, p. 1627-1639, abril 2021.



NOVAS PERSPECTIVAS NA TERAPIA DA ENXAQUECA: O USO DE ANTICORPOS MONOCLONAIS

Luana Rafael de Albuquerque Oliveira¹; Nivaldo Pereira Alves².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília - UNICEUB, Distrito Federal, Brasil;

²Médico doutor em patologia molecular pela Universidade de Brasília - UNB, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

luana.albuquerque@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A enxaqueca é a terceira maior causa de incapacidade em todo o mundo, e o segundo distúrbio neurológico mais prevalente. Cerca de 78% dos pacientes com enxaqueca falham em seus tratamentos tradicionais, o que atesta a necessidade de novas terapias preventivas eficazes. Uma vez constatada maior concentração sérica do peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP) em pacientes com enxaqueca, tanto durante crises quanto em estados crônicos, os anticorpos monoclonais (mAbs) relacionados ao CGRP revelam nova classe medicamentosa específica para prevenção da enxaqueca. Atualmente, há 4 mAbs-CGRP aprovados pela Food and Drug Administration (FDA), sendo o



eptinezumab, fremanezumab e galcanezumab direcionados ao CGRP e o erenumab direcionado ao receptor de CGRP.

OBJETIVOS: Identificar a importância dos anticorpos monoclonais na terapia da enxaqueca. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura com busca de estudos dos últimos 5 anos indexados na base de dados PubMed/MEDLINE, por meio dos descritores “Migraine” AND “monoclonal antibody”, em que foram selecionados 4 artigos.

RESULTADOS: Em uma metanálise, os mAbs-CGRP foram associados a efeitos benéficos na prevenção da enxaqueca episódica e crônica, sem preocupações de segurança. Uma análise comparativa entre o uso do topiramato, um tratamento preventivo tradicional, e o uso de erenumab, mostrou redução de mais de 50% nos dias mensais de enxaqueca (DME) com o erenumab em relação ao topiramato. Os mAbs-CGRP apresentaram boa tolerabilidade e segurança, além de não terem recebido críticas em relação à adesão, uma vez comparados aos tratamentos orais. Outra metanálise atestou que tanto os mAbs direcionados ao CGRP quanto os mAbs de receptor de CGRP apresentaram maior redução de DME que o placebo, sendo que os mAbs direcionados ao CGRP mostraram maior eficácia que os de receptores de CGRP. Entretanto, foi relatado que os mAbs-CGRP não apresentam diferenças significativas entre si, sendo todos capazes de



estabelecer 50% maior redução do número de DME em comparação ao placebo. **DISCUSSÃO:** O CGRP é o neuropeptídeo mais abundante da via trigeminal, responsável pela ativação dos nociceptores trigeminais e do sistema trigeminovascular. Ao torná-lo um alvo terapêutico, os mAbs-CGRP apresentam maior especificidade e vantagem diante dos medicamentos preventivos preexistentes. Como vantagens, são mais eficazes na prevenção da enxaqueca, reduzindo o número de DME; são mais fáceis para adesão ao tratamento, uma vez administrados de forma subcutânea e intravenosa, além da aplicação mensal ou trimestral; não possuem efeitos adversos claros, o que era comum em tratamentos clássicos. **CONCLUSÃO:** O uso dos mAbs-CGRP demonstrou ser eficaz na terapia preventiva da enxaqueca, sendo alternativa mais vantajosa e válida, principalmente aos que apresentam dificuldades diante das terapias tradicionais.

PALAVRAS-CHAVE: Anticorpos monoclonais; Imunoterapia; Migrânea; Peptídeo relacionado com gene de calcitonina; Transtornos de enxaqueca;

REFERÊNCIAS:

CHIANG, C.-C.; SCHWEDT, T. J. Calcitonin gene-related peptide (CGRP) - targeted therapies as preventive and acute treatments for migraine—The monoclonal antibodies and



gepants. Em: **Progress in Brain Research**. [s.l.] Elsevier, 2020. v. 255p. 143–170.

SACCO, S. et al. European Headache Federation guideline on the use of monoclonal antibodies targeting the calcitonin gene related peptide pathway for migraine prevention – 2022 update. **The Journal of Headache and Pain**, v. 23, n. 1, p. 67, dez. 2022.

SEVIVAS, H.; FRESCO, P. Treatment of resistant chronic migraine with anti-CGRP monoclonal antibodies: a systematic review. **European Journal of Medical Research**, v. 27, n. 1, p. 86, dez. 2022.

WANG, X. et al. Efficacy and safety of monoclonal antibody against calcitonin gene-related peptide or its receptor for migraine patients with prior preventive treatment failure: a network meta-analysis. **The Journal of Headache and Pain**, v. 23, n. 1, p. 105, dez. 2022.



NOVOS TRATAMENTOS NO DISTÚRPIO DISFÓRICO PRÉ-MENSTRUAL

Matheus Soares Bulcão Leite¹; Natasha Powidayko Vanzela¹, Enzo Fernandes Andriola¹, Alessandro de Oliveira Silva².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

²Professor do Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil.

Email do autor para correspondência:

matheus.bleite@sempreceub.com.br.

INTRODUÇÃO: A literatura aponta que cerca de 2% das mulheres convivem com o

Distúrbio Disfórico Pré-Menstrual (DDPM). Os sintomas são recorrentes durante a fase lútea do ciclo menstrual e diminuem com a chegada da menstruação. Devido a incapacitância desses, há uma associação com a diminuição da produtividade no trabalho, faltas periódicas e maior número de consultas aos profissionais de saúde. **OBJETIVOS:** Ilustrar os novos tratamentos no transtorno disfórico pré-menstrual.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão bibliográfica, utilizando os descritores: new treatment e premenstrual dysphoric disorder, com operador booleano: "AND". A busca



nas bases de dados BVS e PUBMED, artigos publicados entre 2020 e 2023, resultaram em 24 artigos, todos em inglês. Foram usados 4 artigos como referência neste trabalho. **DISCUSSÃO:** Estudos abrangentes confirmam que os Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (SSRIs), quando usados exclusivamente nos 14 dias antes do período menstrual, conhecidos como fase lútea, são eficazes no tratamento do Distúrbio Disfórico Pré-Menstrual (DDPM). Essa abordagem reduz os efeitos adversos associados ao DDPM, como problemas gastrointestinais, disfunção sexual e distúrbios nervosos. As dosagens recomendadas de SSRIs para a fase lútea incluem sertralina (50-100mg), fluoxetina (20mg), paroxetina (10-20mg) e escitalopram (10-20mg). Além da eficácia comprovada das diferentes estratégias de dosagem de SSRIs para o DDPM, a administração intermitente desses medicamentos foi bem tolerada, sem causar sintomas adversos significativos em comparação com o uso de um placebo. Durante as pesquisas, foi estabelecida uma conexão entre o aumento dos níveis de SSRIs e alopregnanolona, o que pode ter contribuído para agravar os sintomas emocionais do DDPM. Isso ficou evidente em um estudo no qual foi administrada enzima 5 α -redutase em pacientes com DDPM. Essa enzima bloqueou a secreção de alopregnanolona, aliviando os sintomas depressivos e outros sintomas emocionais



relacionados ao DDPM. Ademais, outros tratamentos, como as substâncias agonistas de GnRH são amplamente usados. A cascata de hormônios causada pela ovulação provoca sintomas relacionados ao DDPM, e agonistas do receptor de GnRH. Como demonstrado em estudos, o medicamento leuprolide causa redução dos hormônios gônadoesteróides, ação que suprime a ovulação, aliviando os sintomas do DDPM.

CONCLUSÃO: Portanto, os inibidores seletivos de receptação e serotonina (SSRIs) e a utilização de agonistas do receptor de GnRH são tratamentos eficazes no DDPM, promovendo a melhora dos sintomas e, conseqüente, a qualidade de vida em todos os aspectos da vida da mulher.

PALAVRAS-CHAVE: New treatment; premenstrual dysphoric disorder; Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (SSRIs).

REFERÊNCIAS:

QU, S. et al. Network Pharmacology and Data Mining Approach Reveal the Medication Rule of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Premenstrual Syndrome/Premenstrual Dysphoric Disorder. **Frontiers in Pharmacology**, v. 13, 21 jun. 2022.

CARLINI, S. V.; DELIGIANNIDIS, K. M. Evidence-Based Treatment of Premenstrual Dysphoric Disorder. **The Journal of Clinical Psychiatry**, v. 81, n. 2, 4 fev. 2020.



CARLINI, S. V. et al. Management of Premenstrual Dysphoric Disorder: A Scoping Review. **International Journal of Women's Health**, v. Volume 14, p. 1783–1801, dez. 2022.

SUNDSTRÖM-POROMAA, I.; COMASCO, E. New Pharmacological Approaches to the Management of Premenstrual **Dysphoric Disorder**. v. 37, n. 5, p. 371–379, 1 maio 2023



O IMPACTO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO DESENVOLVIMENTO NEONATAL

Nicole Beck Bonatto¹; Maria Eduarda de Holanda Coelho¹;
Marina Moreira Ribeiro¹, Giulia Longoni Manfroi¹; Milena Conde
Nogueira Pires².

¹Graduando em Medicina Centro Universitário de Brasília
[CEUB], [DF], Brasil;

²Graduada em Medicina pela fundação UNIRG, TO, Brasil.
Atualmente, é médica neonatologista- Secretária de Saúde do
Distrito Federal SES- DF

E-mail do autor para correspondência:

nicole.bb@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), causada pelo *Treponema pallidum*, ao ser adquirida em qualquer fase da gestação, pode ocorrer a transmissão vertical, sífilis congênita, com consequentes alterações no desenvolvimento do conceito, prematuridade e até mesmo, aborto. Dessa forma, torna-se imprescindível o rastreio de todas as gestantes de forma precoce e durante os três trimestres do pré-natal. **OBJETIVOS:** Compreender os impactos da sífilis congênita no desenvolvimento neonatal, destacando a importância do diagnóstico precoce e do tratamento eficaz. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão



sistemática de literatura em que foram selecionados 5 artigos, dentre os 46 encontrados, na base de dados Scielo, no período de 2019 a 2023. Foram avaliados artigos em português e inglês, por meio dos descritores "Sífilis Congênita", "Neonatos" e "Avaliação do Impacto na Saúde". **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A infecção congênita da sífilis pode causar impactos a curto prazo, incluindo aborto, prematuridade e baixo peso ao nascimento, levando a uma maior vulnerabilidade do neonato para outras infecções. Ademais, efeitos a longo prazo também são observados em bebês infectados, incluindo danos neurológicos devido à neurosífilis e, conseqüentemente, atrasos no desenvolvimento cognitivo e físico desta criança, além de outras anomalias congênitas que podem afetar órgãos como o coração, ossos e sistema nervoso. Além disso, o estigma associado à IST é um obstáculo no tratamento da sífilis congênita em neonatos, uma vez que pais e mães hesitam em buscar tratamento devido ao medo de julgamento em ambientes de saúde e ambientes familiares. A taxa de sífilis congênita no Brasil vem aumentando progressivamente, com 9,9 casos a cada 1000 nascidos vivos em 2021, tais dados demonstram a ineficácia das atuais medidas de prevenção. Esses dados indicam lacunas no atendimento pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser facilmente diagnosticada com testes laboratoriais baratos como Teste rápido para sífilis e o VDRL



(Venereal Disease Research Laboratory). Além disso, o tratamento para esta infecção inclui a penicilina benzatina, medicamento disponível no Sistema Único de Saúde (SUS).

CONCLUSÃO: A sífilis congênita representa um sério desafio de saúde pública no Brasil, as crescentes taxas no número de casos estão ligadas a medidas de prevenção, diagnóstico e tratamento ainda pouco eficazes, esses dados, exigem melhorias no sistema de saúde e na conscientização da população. O rastreamento da sífilis em gestantes durante o pré-natal é fulcral para interromper a transmissão vertical, reduzindo os impactos no desenvolvimento físico e neuromotor do recém-nascido, sendo imperativo direcionar esforços para combater o estigma relacionado a essa IST e seu devido tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento neonatal; Pré-natal; Sífilis congênita.

REFERÊNCIAS:

BRASIL, 2022. Boletim Epidemiológico Sífilis, número especial, outubro 2022. **Secretaria de Vigilância em Saúde**, Ministério da Saúde, 2022.

SILVA, Kerolayne Aguiar Gomes da et al. Desfechos em fetos e recém-nascidos expostos a infecções na gravidez. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 74, 2021.



CAVALCANTE, Ana Nery Melo et al. Fatores associados ao seguimento não adequado de crianças com sífilis congênita. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, 2019.

ALMEIDA, Anelisa Soares de et al. Sífilis na gestação, fatores associados à sífilis congênita e condições do recém-nascido ao nascer. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021.

VICENTE, Jéssica Batistela et al. Sífilis gestacional e congênita: experiência de mulheres na ótica do Interacionismo Simbólico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, 2022.

PAULA, Mariane Andreza de et al. Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3331-3340, 2022.



O PAPEL DA MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DAS ISTs

Mariah Luisa Du Barriére Lopes Mendes¹; Giselle Soares
Serafim Alves¹; Isabela Santos Milhomem¹; Maria Beatriz Lima
de Melo¹; Alexandre Sampaio Rodrigues Pereira².

¹Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
DF, Brasil;

²Docente no Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

mariahluisadublmendes@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o nível inicial de cuidados em saúde e é conhecida como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). O Médico de Família e Comunidade (MFC), que está inserido na APS, adota uma abordagem biopsicossocial e deve possuir habilidades de comunicação para aconselhar e orientar seus pacientes sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), de modo que eles compreendam a prevenção, o diagnóstico e o tratamento, quando necessário. A APS precisa transmitir informações relevantes aos pacientes de modo que eles possam evitar a infecção, interromper a cadeia de



transmissão ou buscar o tratamento adequado. **OBJETIVO:** Analisar o papel fundamental da Medicina da Família e Comunidade (MFC) na prevenção e no tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e abordar estratégias e intervenções utilizadas pelos profissionais da MFC na promoção da prevenção e do tratamento, de modo a avaliar o seu impacto na redução da incidência dessas doenças. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica na base de dados PubMed e no periódico AFMO, com o descritor *APS AND ISTs*. Foram encontrados artigos dos últimos 3 anos, dentre eles, foram selecionados cinco artigos de forma gratuita e completa no idioma português. Ainda, foram utilizados artigos disponíveis no portal eletrônico do Ministério da Saúde. **DISCUSSÃO:** O médico de família e comunidade é o especialista que atende os problemas relacionados com o processo saúde-enfermidade, de forma integral e contínua. O enfrentamento ao HIV/aids e às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) constitui desafio à sociedade, no estabelecimento de medidas de controle ligadas aos aspectos individuais. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal), sem o uso de camisinha, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. O tratamento das



peças com ISTs melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. Em paralelo a isso, a Atenção Básica é a porta de entrada preferencial do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS), local de atuação do médico de família, ela desenvolve papel fundamental na garantia do acesso aos cuidados com a saúde e a serviços para a população. **CONCLUSÃO:** Com isso, conclui-se que o objetivo da atenção primária no manejo das ISTs é prevenir - sobretudo por aconselhamento - e tratar, através de estratégias eficientes, de forma a diminuir a incidência e transmissibilidade das infecções. Contudo, nota-se o despreparo das equipes multiprofissionais na prevenção das ISTs, sendo necessário um maior incentivo e capacitação dos profissionais de saúde a divulgar medidas preventivas e um maior acesso à informação por parte dos usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Infecções Sexualmente Transmissíveis.

REFERÊNCIAS:

DINIZ, Gabrielle F.; MELO, Mariana K. B.; MONTEIRO, Marina L. T. P.; *et al.* O papel da atenção primária à saúde no enfrentamento de IST: um relato de experiência. **Anais da Faculdade de Medicina de Olinda**, v. 2, n. 5, p. 40–42, 2022.



BARBOSA, Thiago Luis de Andrade; GOMES, Ludmila Mourão Xavier; HOLZMANN, Ana Paula Ferreira; *et al.* Prática de aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis, HIV e aids, realizada por profissionais da atenção primária à saúde de Montes Claros, Minas Gerais, 2015-2016*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 1, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Ministério da Saúde.

O que é Atenção Primária? Ministério da Saúde.

Estratégia Saúde da Família (ESF). Ministério da Saúde.



O USO DA CETAMINA COMO ALTERNATIVA À ELETROCONVULSOTERAPIA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO REFRATÁRIA

Lívia Almeida Couto¹; Marco Antônio Junqueira Bersani¹;
Alexandre Sampaio Rodrigues Pereira².

¹Graduando em Medicina pelo UNICEUB, Distrito Federal,
Brasil;

²Enfermeiro, Docente de Medicina pelo CEUB, Distrito Federal,
Brasília.

E-mail do autor para correspondência:

llivia-couto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Eletroconvulsoterapia (ECT) é uma alternativa para pacientes com transtornos mentais graves, como a depressão refratária ou recorrente, os quais não respondem a outros tratamentos. A intervenção consiste na utilização de corrente elétrica para induzir convulsões terapêuticas, porém apresenta ressalvas quanto ao seu efeito cognitivo depressor, comprometimento do raciocínio e perda progressiva de memória, e efeitos fisiológicos, aumento temporário da frequência cardíaca e da pressão arterial, o que



configura risco em pacientes cardiopatas. Tendo em vista as contraindicações e a depressão recorrente ao tratamento (DRT), estuda-se uma alternativa à ECT: a cetamina, substância antidepressiva que age no metabolismo neural do glutamato, de modo a comprometer vias sinápticas de estresse e de modulação emocional. **OBJETIVO:** Investigar a efetividade da cetamina no tratamento de depressão refratária, em alternativa à ECT. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica de artigos pesquisados na plataforma PubMed, a partir dos descritores “CETAMINE” e “DEPRESSION” com o operador booleano “AND”, e filtrados sob recorte temporal (2013 a 2023) e tipificação de estudos (meta análises e randomização), resultando na seleção 6 estudos. **RESULTADOS:** A conclusão bibliográfica apontou a cetamina como um tratamento promissor para pacientes com depressão resistente, pois apresentou rapidez dos efeitos antidepressivos e de alívio do sofrimento dos pacientes em situações de crise. Esta randomização comparou a terapia em relação a semanas de administração de antidepressivos mais comuns. Outro estudo randomizado e aberto comprovou que a substância é uma alternativa viável e de eficácia não inferior aos tratamentos convencionais para depressão refratária, com base na análise comparativa feitos desses dois tratamentos, sobretudo ao destacar vantagens em termos de tolerabilidade e efeitos



colaterais de menor risco biológico em comparação com a terapia eletroconvulsiva. **DISCUSSÃO:** É importante pontuar que a cetamina não configura cura definitiva para a depressão resistente, e os benefícios podem ser temporários em alguns casos. Por isso, pesquisas são necessárias para determinar as melhores práticas de administração e abordar a dependência a longo prazo. **CONCLUSÃO:** Portanto, a ECT é a intervenção comum para casos graves de depressão resistente, mas há preocupações significativas em relação a efeitos colaterais cognitivos e fisiológicos. Por outro lado, a cetamina surge como uma alternativa promissora, com sua notável rapidez de ação e eficácia observada em estudos randomizados. A revisão bibliográfica evidencia que a substância é uma terapêutica valiosa para aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes em situações de crise. Entretanto, é fundamental estabelecer protocolos de manutenção a longo-prazo. Em última análise, a cetamina representa um avanço significativo diante da busca por melhores opções de tratamento para a DRT.

PALAVRAS-CHAVE: Eletroconvulsoterapia;
Ketamina; Transtorno Depressivo Resistente a Tratamento.



REFERÊNCIAS:

CANUSO, C. M. *et al.* Efficacy and safety of intranasal esketamine for the rapid reduction of symptoms of depression and suicidality in patients at imminent risk for suicide: results of a double-blind, randomized, placebo-controlled study. **American journal of psychiatry**, v. 175, n. 7, p. 620-630, 2018.

COELHO, L. M. G. Análise da eficácia e segurança do uso da cetamina endovenosa na depressão unipolar resistente ao tratamento: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) - **Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia**, Salvador, 2018.

EKSTRAND, J. *et al.* Racemic ketamine as an alternative to electroconvulsive therapy for unipolar depression: a randomized, open-label, non-inferiority trial (KetECT). **International Journal of Neuropsychopharmacology**, v. 25, n. 5, p. 339-349, mai. 2022.

KOWALSKI, L.; DELANOGARE, E.; DE OLIVEIRA, T. B. Um novo olhar para o tratamento do transtorno depressivo maior: uma revisão dos estudos clínicos realizados com cetamina e escetamina. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 33, n. 3, p. 134-154, dez. 2021.

MURROUGH, J. W. *et al.* Antidepressant efficacy of ketamine in treatment-resistant major depression: a two-site randomized controlled trial. **American Journal of Psychiatry**, v. 170, n. 10, p. 1134-1142, out. 2013.



SINGH, J. B. *et al.* A double-blind, randomized, placebo-controlled, dose-frequency study of intravenous ketamine in patients with treatment-resistant depression. **American Journal of Psychiatry**, v. 173, n. 8, p. 816-826, abr. 2016.



O USO DA REALIDADE VIRTUAL NO TRATAMENTO E MANEJO DA DOR CRÔNICA

Vitor Borges Japiassú¹; Luciana de Oliveira Borges Japiassú².

¹Graduando em Medicina pelo Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB), Brasília-DF, Brasil;

²Médica formada pela Universidade Federal do Goiás (UFG), Goiás, Brasil;

E-mail do autor para correspondência:

vitorjapiassumed@gmail.com

INTRODUÇÃO: A dor crônica, definida pela Sociedade Brasileira para Estudo da Dor como uma dor sem utilidade biológica e persistente por mais de três meses, apresenta etiologia complexa e multifatorial, sendo o seu tratamento convencional farmacológico, muitas vezes, ineficaz e limitado. A Realidade Virtual (VR) é definida como um ambiente artificial, com finalidade de substituir as entradas sensoriais do mundo real. Nessa perspectiva, estudos têm observado um grande potencial dessa tecnologia como método terapêutico para a dor crônica, dada sua capacidade de imersão proprioceptiva.

OBJETIVOS: O presente estudo objetiva a análise do potencial



terapêutico da tecnologia de Realidade Virtual (RV) no manejo da dor crônica de diversas etiologias. **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão integrativa da literatura e utilizados os descritores “chronic pain”, “virtual reality”, e “treatment”, com pesquisas nas bases de dados Scielo e Pubmed, sendo selecionados 4 trabalhos, publicados entre 2019 e 2022, para o estudo. **DISCUSSÃO:** Em estudo realizado por Alemanno, com a utilização do sistema “Virtual Reality Rehabilitation System” para simular movimentos corporais, 90% dos pacientes acometidos por dor lombar crônica apresentaram uma melhora na dor em até seis meses de terapia. No mesmo estudo, notou-se, após apenas cinco sessões de terapia de espelhamento cinético corporal em RV, que 50% dos pacientes já apresentaram redução na intensidade da dor. Nesse sentido, tais resultados denotam uma importante propriedade das técnicas terapêuticas de RV na dor crônica, pois permitem o desenvolvimento de uma percepção alterada da propriocepção individual, em função de um mecanismo de reorganização corticoespinhal, com conseqüente redução da percepção da dor. Em outro estudo, realizado por Bani et al., o uso de terapias de imersão em RV combinada com uso de morfina causou maior redução da dor em pacientes com câncer de mama, quando comparada apenas ao tratamento farmacológico. Nesse viés, a imersão em RV, combinada com



uma abordagem farmacológica, mostrou-se mais eficaz do que o tratamento farmacológico isolado, dada a capacidade da RV de causar uma distração psicológica dos pacientes da dor. Em estudo realizado por Eccleston et al, 73% dos participantes portadores de dor lombar crônica demonstraram, após oito semanas de intervenção terapêutica com RV, uma queda no escore TSK, que avalia a cinesiofobia causada pela dor, ou seja, o medo de causar dor ao movimento. **CONCLUSÃO:** A análise dos estudos revela que a RV tem um potencial promissor no tratamento da dor crônica. A RV parece proporcionar alívio da dor, além de reduzir a cinesiofobia, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Porém, são necessários mais estudos para compreender melhor as aplicações e efeitos desse método terapêutico.

PALAVRAS-CHAVE: Realidade virtual; Dor crônica; Tratamento; Cinesiofobia.

REFERÊNCIAS:

ALEMANNO F, *et al.* Efficacy of virtual reality to reduce chronic low back pain: Proof-of-concept of a non-pharmacological approach on pain, quality of life, neuropsychological and functional outcome. **PLoS One**. 2019 May 23;14(5):e0216858. doi: 10.1371/journal.pone.0216858. PMID: 31120892; PMCID: PMC6532874.



BANI Mohammad E, Ahmad M. Virtual reality as a distraction technique for pain and anxiety among patients with breast cancer: A randomized control trial. **Palliat Support Care**. 2019 Feb;17(1):29-34. doi: 10.1017/S1478951518000639. Epub 2018 Sep 10. PMID: 30198451.

ECCLESTON C, *et al*. A prospective, double-blind, pilot, randomized, controlled trial of an "embodied" virtual reality intervention for adults with low back pain. **Pain**. 2022 Sep 1;163(9):1700-1715. doi: 10.1097/j.pain.0000000000002617. Epub 2022 Mar 25. PMID: 35324507; PMCID: PMC9393796.

GOUDMAN L, *et al*. Virtual Reality Applications in Chronic Pain Management: Systematic Review and Meta-analysis. **JMIR Serious Games**. 2022 May 10;10(2): e34402. doi: 10.2196/34402. PMID: 35536641; PMCID: PMC9131143.



O USO DE IMAGEAMENTO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA AVALIAÇÃO FUNÇÃO GLINFÁTICA EM PACIENTES COM HIDROCEFALIA IDIOPÁTICA DE PRESSÃO NORMAL (INPH)

Catarina Nunes¹; Fernanda Moura¹; Gabriel Montenegro¹;
Claudia Vieira².

¹Graduando na Faculdade de Medicina da Universidade de
Brasília, DF, Brasil;

²Graduada de Psicologia da Universidade Santa Úrsula, RJ,
Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

catarinabc.nunes@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hidrocefalia idiopática de pressão normal (iNPH) é uma condição reversível que afeta 1%-3% da população com mais de 65 anos. Ela se caracteriza por dilatação dos ventrículos cerebrais, incontinência urinária, ataxia da marcha e demência. No entanto, o diagnóstico atual é baseado em achados radiológicos inespecíficos e em procedimentos invasivos. Assim, pesquisas dos últimos seis anos avaliaram a disfunção glinfática na iNPH como ferramenta



diagnóstica, utilizando ressonância magnética (MRI). Elas delineiam alternativas aos métodos atuais, os quais frequentemente resultam em erros diagnósticos e agravos do quadro clínico por atraso do tratamento. Nesse sentido, buscase identificar abordagens mais específicas para a doença e menos invasivas para os pacientes. **OBJETIVO:** Esta revisão integrativa da literatura tem como objetivo analisar a relevância da avaliação da disfunção glinfática através da dinâmica do fluxo do líquido cefalorraquidiano (LCR) utilizando MRI como uma ferramenta diagnóstica para a iNPH. **METODOLOGIA:** Durante o mês de agosto de 2023, procedeu-se à busca dos artigos nas bases de dados PubMed (n=30), Embase (n=51) e BVS (n=19). Empregou-se a estratégia de busca: "idiopathic normal pressure hydrocephalus" OR "normal pressure hydrocephalus" AND "glymphatic" AND "MRI" OR "MR" OR "magnetic resonance". Após eliminação de duplicatas (Zotero, n=45) e leitura dos resumos, foram excluídos os artigos considerados não pertinentes à revisão. Ao final, oito deles foram selecionados para análise completa e inclusão. **DISCUSSÃO:** Diversas abordagens envolvendo MRI estão sendo exploradas para avaliar a função glinfática. Duas predominaram nos estudos selecionados: uma utiliza o contraste gadobutrol, administrado via intratecal, para avaliar o enriquecimento do traçador. A outra emprega o método DTI-



ALPS para analisar a difusividade tridimensional de líquidos nos espaços perivasculares dos vasos periventriculares. Quanto ao primeiro método, observou-se que pacientes com iNPH exibem depuração mais lenta do LCR próximo à substância branca, núcleos da base, corpo caloso, sistema límbico, hipocampo e fissura de Sylvius em comparação com o grupo de controle. Também foram identificadas migração transependimal do contraste e alto grau de refluxo ventricular. Quanto ao segundo método, demonstrou-se que o índice ALPS e a difusividade no eixo X das áreas de fibras de projeção da substância branca eram menores em pacientes com iNPH comparado aos controles. Ademais, constatou-se que o índice ALPS foi mais eficaz em diferenciar pacientes com iNPH, pseudo-iNPH e controle do que o índice Evans e a mensuração do ângulo calosal. **CONCLUSÃO:** A avaliação da função glinfática por meio de MRI apresenta uma perspectiva promissora para o desenvolvimento de um diagnóstico mais preciso e menos invasivo da iNPH. No entanto, as limitações dos estudos existentes indicam a necessidade de pesquisas adicionais para validar e aprimorar esses métodos.

PALAVRAS-CHAVE: Função Glinfática; Hidrocefalia Idiopática De Pressão Normal; Ressonância Magnética.



REFERÊNCIAS:

BAE, Y. J. et al. Altered glymphatic system in idiopathic normal pressure hydrocephalus. **Parkinsonism Relat Disord.**, v. 82, p. 56-60, jan. 2021. DOI: 10.1016/j.parkreldis.2020.11.009. Epub 2020 Nov 20. PMID: 33248394.

EIDE, P. K. et al. Intrathecal Contrast-Enhanced Magnetic Resonance Imaging of Cerebrospinal Fluid Dynamics and Glymphatic Enhancement in Idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus. **Front Neurol.**, v. 13, 857328, abr. 2022. DOI: 10.3389/fneur.2022.857328. PMID: 35463139; PMCID: PMC9019061.

NAGANAWA, S.; TAOKA, T. The Glymphatic System: A Review of the Challenges in Visualizing its Structure and Function with MR Imaging. **Magn Reson Med Sci.**, v. 21, n. 1, p. 182-194, mar. 2022. DOI: 10.2463/mrms.rev.2020-0122. Epub 2020 Nov 27. PMID: 33250472; PMCID: PMC9199971.



O USO DOS CIGARROS ELETRÔNICOS E OS SEUS IMPACTOS NA SAÚDE CUTÂNEA

Nicole Zayat Itai¹; Lucas Fruet Sperandio²; Ademar Schultz Junior³.

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

²Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Brasília, DF, Brasil;

³Dermatologista, pelo Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Espírito Santo, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

nicole.itai@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: O uso de cigarro eletrônico tem sido cada vez mais frequente entre os adultos jovens, ocupando um lugar de protagonismo através de uma imagem aparentemente segura, inofensiva e com boa aceitação social. Entretanto, sabe-se que os danos causados à saúde são tão severos ou até piores que os causados por cigarros comuns. Os cigarros eletrônicos possuem diversas substâncias tóxicas e diversos componentes não esclarecidos durante a sua comercialização, a qual não é legalizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária



(ANVISA) e não garante um consumo seguro. Uma grande problemática apontada é a ausência do conhecimento populacional sobre esse tema e os sinais de alerta sobre os riscos à saúde, da mesma forma que ocorre com os cigarros convencionais, especialmente os cutâneos. **OBJETIVOS:** Analisar pela bibliografia os danos na pele causados pelo uso excessivo de cigarros eletrônicos. **METODOLOGIA:** O estudo foi realizado a partir de uma revisão bibliográfica nacional e internacional, retirado do banco de dados da PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Foram selecionados 8 artigos, em português e em inglês, com os descritores “e-cigarettes”, “vape”, “skin” e “smoke” para a elaboração deste trabalho. Quanto ao quesito de temporalidade, foram selecionados artigos entre 2013 e 2022. **DISCUSSÃO:** A pele é o maior órgão do corpo humano e esta é exposta diariamente a agentes agressores do meio ambiente, especialmente os subprodutos advindos do hábito de fumar, acometendo os próprios fumantes e os fumantes passivos. Sabe-se que o contato direto com os fluidos presentes no cigarro eletrônico como essência, nicotina e demais componentes, seja por extravasamento, pelo contato por aerossóis e deposição de resíduos pode acarretar em dermatites de contato, envelhecimento precoce, dificuldade na cicatrização de feridas pré-existentes, aumento do estresse oxidativo e hipóxia na



barreira cutânea de queratinócitos. Outra consequência evidente é o alto potencial para carcinogênese através do estresse oxidativo e da quebra homeostática das células-tronco, presentes na pele para proliferação das camadas cutâneas e reparo tecidual. Os mecanismos envolvidos nesse processo se baseiam de forma sistêmica pela presença de substâncias tóxicas (formaldeído, acetaldeído, níquel e chumbo) na corrente sanguínea e externa pela exposição à fumaça. Além disso, ocorre o aumento da produção de IL-1, IL-6, espécies reativas de oxigênio (EROs), além do processo inflamatório e citotóxico. **CONCLUSÃO:** É evidente que os danos causados pelo uso recorrente e a longo prazo de cigarros eletrônicos possuem um alto potencial de prejuízo cutâneo. Nesse sentido, a orientação populacional mediante a realização de campanhas de conscientização é fundamental para reduzir esse consumo e estabelecer um impacto positivo tanto no bem-estar geral, como também na prevenção de danos na pele da população.

PALAVRAS-CHAVE: Cigarros eletrônicos; Pele; Tabagismo; Vape.



REFERÊNCIAS:

GORDON, T. *et al.* E-Cigarette Toxicology. **Annual review of pharmacology and toxicology**, v. 62, p. 301–322, 6 jan. 2022.

KHACHATOORIAN, C. *et al.* Os fluidos do cigarro eletrônico e os resíduos de aerossóis causam estresse oxidativo e uma resposta inflamatória em queratinócitos humanos e modelos de pele 3D. **Toxicologia in Vitro**, v. 77, p. 105234, 1 dez. 2021.

KNORST, M. M. *et al.* O cigarro eletrônico: o novo cigarro do século 21? **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 40, p. 564–572, out. 2014.

KOLANKO, E.; CZEKAJ, P. Exposição de células-tronco de apêndices cutâneos e dérmicos à fumaça do tabaco. **Przegląd Lekarski**, v. 10, pág. 858–864, 2013.

LIN, H.-C.; BUU, A.; SU, W.-C. Cigarros eletrônicos descartáveis e riscos associados à saúde: um estudo experimental. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 17, pág. 10633, 2022.

MITRI, A. *et al.* Efeitos do tabaco e da vaporização na pele. **Clínicas em Dermatologia**, v. 39, n. 5, pág. 762–771, 2021

RAU, A.S. *et al.* Os cigarros eletrônicos são tão tóxicos para a sobrevivência das abas cutâneas quanto os cigarros de tabaco. **Anais de Cirurgia Plástica**, v. 79, n. 1, pág. 86–91, jul. 2017.

VISCONTI, M. J.; ASHACK, K. A. Manifestações dermatológicas associadas ao uso de cigarro eletrônico. **Jornal da Academia Americana de Dermatologia**, v. 81, n. 4, pág. 1001–1007, 2019.



O USO OFF LABEL DO OZEMPIC NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

Sarah Garcia De Souza Mendonça Santarem¹; Júlia Vinhaes dos Reis¹; Isabella Caroline de Freitas Domingos¹; Luiza Abreu Moreno Paro¹; Jenner Arruda Modesto dos Santos².

¹Graduando em Medicina, pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Professor Assistente Centro Universitário de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença multifatorial, decorrente da interação entre fatores genéticos, culturais e familiares, sendo considerada fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas. Diante das consequências à qualidade de vida e aos desfechos deletérios ao organismo, intervenções dietéticas e prática de atividade física, isoladamente, são ineficazes na maioria dos pacientes. Sendo assim, é necessário associá-las a intervenções farmacológicas, que resultam em melhores resultados a longo prazo. Nesse sentido, medicamentos que agem periféricamente, como a semaglutida (análoga do GLP-1), embora desenvolvida, inicialmente, para quadros de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), mostrou-se eficaz no tratamento “off-label” da obesidade. Porém, apesar dos benefícios, há também



suas desvantagens. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura, sistemática, com busca nas bases de dados Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. Utilizou-se os descritores “Ozempic”, “Obesidade” e “Off label”, onde foram selecionados artigos nos anos de 2021 e 2023, nacionais e internacionais. **DISCUSSÃO:** Medicamentos de ação periférica apresentam melhores resultados e menos efeitos colaterais, como a semaglutida, um análogo de GLP-1 desenvolvido, a princípio, para DM2 e prescrito como “off label” para o tratamento da obesidade, que pode ser usado a longo prazo ou até mesmo de forma contínua. Vendida sob a marca Ozempic®, a semaglutida é um hormônio fisiológico liberado no trato gastrointestinal que aumenta a secreção de insulina e inibe a produção hepática de glicose, controlando o índice glicêmico. Além disso, retarda o esvaziamento gástrico, suprime o apetite e reduz a absorção intestinal, causando perda de peso por meio do déficit calórico. Outros benefícios são também evidenciados a partir da redução dos riscos cardiovasculares. É contraindicada para gestantes e para pessoas com histórico familiar de carcinoma medular da tireoide, neoplasia endócrina, pancreatite (aguda ou crônica) e diabetes tipo 1. As reações adversas mais comuns são os efeitos gastrointestinais, como náusea, vômitos e diarreia. Quando associada a outras classes antidiabéticas, como sulfonilureia e insulina, causa hipoglicemia. Outros



efeitos colaterais, causados por seu uso a longo prazo, ainda são desconhecidos e demandam maiores investigações.

CONCLUSÃO: Diante dos desafios da obesidade e da sua complexa gestão, a busca por novas estratégias de perda de peso torna-se uma prioridade crescente. Nesse contexto, o Ozempic, inicialmente desenvolvido para tratar DM2, demonstrou eficácia no processo de emagrecimento. Porém, dada a sua novidade e aos efeitos colaterais desconhecidos a longo prazo, há necessidade de estudos adicionais. Apesar de promissores, os medicamentos não devem ser usados de forma isolada. Seu uso indiscriminado deve ser evitado e uma abordagem integral, que inclua mudanças no estilo de vida e acompanhamento multidisciplinar, é o mais eficaz na luta contra a obesidade.

Palavras-chave: Obesidade; off label; Ozempic.

REFERÊNCIAS:

GOMES H. K. B. C.; TrevisanM. O uso do ozempic (semaglutida) como medicamento off label no tratamento da obesidade e como auxiliar na perda de peso. **Revista Artigos**. Com, v. 29, p. e7498, 29 jun. 2021.

SABBÁ, H. B. O.; VIANA, C. A. S.; SILVA, C. B.; ALVES, D. R.; MIRANDA, J. L. F.; RODRIGUES, M. C.; SANTOS, P. H. F. dos. Ozempic (Semaglutide) for the treatment of obesity: advantages and disadvantages from an integrative analysis.



Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 11, p. e587111133963, 2022.

TRABULSI, R. K., Oliveira, A. F. dos S. M., Bezerra, C. M. F. M. de C., Lima, J. B., Sousa, C. E. da S., Pacheco, I. A., Gusmao, E. E. S., Castro, C. de F., Silva, V. P., de Sousa, S. M. C., & Álvares, R. F. As consequências clínicas do uso de Ozempic para tratamento da obesidade: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, 6(3), 12297–12312. (2023) <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-305>



OS AVANÇOS DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV: VACINAS NONAVALENTES E SEU PAPEL NA PREVENÇÃO DE NEOPLASIAS CERVICAIS

Maria Luiza Cronemberger de Faria¹; Amanda Guimarães
Otoch Chaves¹; Isabella Eduarda de Godoy Oliveira¹; Anna
Beatriz Zapalowski Galvão¹; Evandro Oliveira da Silva².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
DF, Brasil;

²Ginecologista; Professor de Ginecologia e Práticas em Bases
da Cirurgia da Universidade Católica de Brasília, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

malu0cronemberger@gmail.com

INTRODUÇÃO: Tendo em vista a alta relação de neoplasias com o vírus HPV, pesquisadores foram motivados a identificar a melhor forma de prevenção, bem como suas taxas de sucesso. Dessa forma, esse estudo visa reunir os principais avanços diante da vacina nonavalente contra o vírus e, principalmente, contra lesões cancerosas desencadeadas pela infecção. **OBJETIVOS:** Identificar os avanços da vacina nonavalente na prevenção de neoplasias decorrentes do HPV. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura de 5



artigos da base de dados PubMed, publicados entre os anos de 2018 e 2022, a partir dos descritores “cancer”, “hpv”, “vaccine” e “nonavalent”. **DISCUSSÃO:** A vacina nonavalente (9v) se apresentou, através dos estudos, como uma potencial e excelente solução para o controle de casos de HPV e sua possível evolução para um câncer. Essa vacina, por sua vez, cobre os subtipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58, englobando, portanto, as principais variações cancerígenas desse vírus (subtipos 16 e 18). Atualmente, é possível observar em países com alta cobertura vacinal, como a Austrália, a possibilidade de erradicação da doença. Essa possibilidade, no entanto, conta com três pilares: vacinação de 90% da população feminina até os 15 anos, testagem de 70% das mulheres através de um teste de alta qualidade para HPV com 35 e 45 anos e o tratamento de 90% das lesões pré-cancerígenas e 90% das com câncer invasivo. Além disso, percebe-se que apenas a vacinação das mulheres não é suficiente, devendo ressaltar que homens também devem ser vacinados, uma vez que podem ser potenciais parceiros de risco e, ainda, pelo fato de o vírus HPV também ser um fator de risco para câncer anal. Estudos indicam que, nesse contexto, a população HSH (homens que tem sexo com homens) é a mais vulnerável a essa neoplasia. Além disso, a vacina 9v também protege contra cânceres orofaríngeos, de pênis e vulva, evidenciando sua alta



eficácia contra diversas neoplasias. Por fim, dados comparativos da vacina quadrivalente com a nonavalente, usando o “Bethesda System”, atestaram que a vacina nonavalente foi 38 vezes mais eficaz do que a vacina quadrivalente em relação a prevenção de doenças cervicais, vulvares e vaginais associadas ao HPV 31/33/45/52/58.

CONCLUSÃO: Diante do exposto, nota-se a importância da cobertura vacinal contra o HPV, a fim de diminuir principalmente os casos de câncer de colo de útero e o de verrugas genitais. Nesse viés, a vacina 9v trouxe resultados promissores e eficazes, entretanto, ainda não está disponível no Sistema Único de Saúde. Portanto, vale ressaltar a eficácia da vacina 4v (16,18,11,6) para toda a população, uma vez que essa engloba os principais tipos cancerígenos.

PALAVRAS-CHAVE: Papiloma vírus humano; Nonavalente; Neoplasias; Vacinação.

REFERÊNCIAS:

KAMOLRATANAKUL, S.; PITISUTTITHUM, P. Human Papillomavirus vaccine efficacy and effectiveness against cancer. *Vaccines*, v. 9, n. 12, p. 1413, 2021.

PATEL, C. et al. The impact of 10 years of human papillomavirus (HPV) vaccination in Australia: what additional disease burden will a nonavalent vaccine prevent? *Euro*



surveillance: bulletin Européen sur les maladies transmissibles [Euro surveillance: European communicable disease bulletin], v. 23, n. 41, 2018.

PATHAK, P.; PAJAI, S.; KESHARWANI, H. A review on the use of the HPV vaccine in the prevention of cervical cancer. Cureus, v. 14, n. 9, 2022.

SOLIMAN, M.; OREDEIN, O.; DASS, C. R. Update on safety and efficacy of HPV vaccines: Focus on gardasil. International Journal of Molecular and Cellular Medicine, v. 10, n. 2, p. 101, 2021.

WANG, R. et al. Human papillomavirus vaccine against cervical cancer: Opportunity and challenge. Cancer letters, v. 471, p. 88–102, 2020.



OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLIPÍDEO

Júlia Vinhaes dos Reis¹; Júlia Cruvinel Rabello¹; Suendi Peres Costa¹; Larissa Dayrell Albuquerque¹; Aline Garcia Islabão².

¹Graduando em Medicina, pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Professora Assistente no Centro Universitário de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil; Hospital Materno Infantil de Brasília, Secretaria de Saúde, Distrito Federal, Brasil.

INTRODUÇÃO: A síndrome do anticorpo fosfolípide (SAF) é uma condição autoimune sistêmica representada por episódios trombóticos, arteriais ou venosos, com uma morbidade gestacional e níveis elevados de anticorpos antifosfolípídeos. Sendo uma relevante causa de trombofilia adquirida em homens e mulheres, a síndrome pode estar comumente associada ao Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e outras condições autoimunes ou reumatológicas. Mais frequente na população jovem e adulta de meia-idade e sem predominância de etnia, seu achado clínico mais prevalente é a trombose, a qual pode ocasionar microangiopatias trombóticas ou isquemias secundárias a eventos trombóticos. O prognóstico é



variado e parece ter relação com o fenótipo da doença.

METODOLOGIA: O estudo consiste em uma revisão bibliográfica acerca dos critérios diagnósticos da SAF, apresentando os termos “Síndrome do anticorpo fosfolípideo”, “Critérios” e “Diagnóstico” como palavras-chaves para os critérios de inclusão de artigos e referências. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em setembro de 2023, com busca por materiais bibliográficos, pela seguinte base de dados: Scielo e PubMed. Ao final, foram selecionados 4 artigos, pesquisados com publicação entre os anos de 2010 e 2023. **DISCUSSÃO:** Os critérios inicialmente utilizados para diagnóstico da SAF incluem, principalmente, fatores associados à trombose vascular, à morbidade gestacional e aos achados laboratoriais de anticorpos existentes no organismo do paciente (Anticorpo lúpico, Anticorpo cardiolipina e Anticorpo antibeta2-glicoproteína). A verificação de variadas manifestações trombóticas e não trombóticas associadas a esta síndrome levaram à atualização de seus critérios diagnósticos, que passam a incluir 8 “domínios” clínicos e laboratoriais. Dentre os critérios presentes nesses domínios, inclui-se o tromboembolismo venoso, a trombose arterial, eventos microvasculares (como hemorragia pulmonar inexplicável e doença do miocárdio), eventos obstétricos (como pré-eclâmpsia grave, morte fetal e insuficiência placentária),



alterações das valvas cardíacas, eventos hematológicos (como trombocitopenia) e realização de testes anticorpos antifosfolípidos (aPL), com resultado positivo. A partir do uso desses novos critérios, publicados em 2023, verificou-se maior especificidade e sensibilidade para determinar um diagnóstico final da SAF. **CONCLUSÃO:** A SAF é uma doença que demanda maior envolvimento das diferentes especialidades médicas para que seu diagnóstico e manejo sejam otimizados. A ampliação dos critérios diagnósticos permite maior abrangência acerca de suas diversas manifestações clínicas, de modo a favorecer um diagnóstico precoce e, portanto, o estabelecimento mais inicial de um plano de manejo da SAF, com melhor evolução da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome do anticorpo fosfolípideo; Critérios; Diagnóstico.

REFERÊNCIAS:

BARBHAIYA, M. et al. The 2023 ACR/EULAR Antiphospholipid Syndrome Classification Criteria. **Arthritis & Rheumatology**, v. 75, n. 10, p. 1687–1702, 28 ago. 2023.

DE ALMEIDA, G. M. G. et al. Síndrome do anticorpo antifosfolípideo: uma revisão da literatura Antiphospholipid antibody syndrome: a review of the literature. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 42271-42280, 2022.



FUNKE, A. et al. A importância de reconhecer a síndrome antifosfolípide na medicina vascular. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 16, n. 2, p. 140–149, 1 jun. 2017

JACINTHO, B. C. Avaliação da assinatura de genes relacionados a doenças trombóticas na síndrome antifosfolípide. 2023. 1 recurso online (92 p.) Dissertação (mestrado) - **Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas**, Campinas, SP.

LOPES, M. R. U. et al. Atualização da síndrome do anticorpo antifosfolípide. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 63, n. 11, p. 994-999, 2017.

MIYAKIS S. et al. International consensus statement on an update of the classification criteria for definite antiphospholipid syndrome (APS). **J Thromb Haemost** 2006; 4: 295–306.

RIBEIRO M.E.S.F., KLACK K. Dicas práticas sobre a doença para pacientes: dieta, medicação e hábitos de vida. **Rev Paul Reumatol**. 2018 abr-jun;17(2):37-42.



PAPEL DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DISPLASIA DO DESENVOLVIMENTO DO QUADRIL NA INFÂNCIA

Carolina Malard Peixer¹, Davi Gabriel Amaral de Oliveira², João Vitor Rodrigues Bezerra³, Lucas Carvalho D'Abadia⁴, João de Sousa Pinheiro Barbosa⁵

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

²Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

³Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

⁴Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

E-mail do autor para correspondência:

carolina.malard@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A displasia do desenvolvimento do quadril (DDQ) é uma condição que afeta a articulação do quadril, variando em gravidade e podendo incluir luxação. Fatores de risco incluem sexo feminino, posição pélvica no final da gestação, histórico familiar, oligodrâmio e gestações gemelares. Interferências no desenvolvimento durante a gestação podem levar a instabilidade, limitação de movimento,



dor e, em bebês, possível luxação do quadril. O diagnóstico envolve exames físicos e ultrassonografia. O tratamento pode ser conservador ou cirúrgico. **OBJETIVOS:** Revisar a importância do diagnóstico precoce da DDQ para o desenvolvimento infantil. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura dos últimos 5 anos nas plataformas Thieme Revinter, StatPearls, EFORT open reviews, PubMed e Scieo, disponíveis em inglês e português que abordassem os seguintes temas: displasia do desenvolvimento do quadril; pacientes pediátricos; técnicas de diagnóstico. Excluíram-se os artigos que não tratavam especificamente do tema. Foram utilizados os descritores “Displasia de quadril”, “Diagnóstico precoce” e “Infância”. **RESULTADOS:** A falha em identificar e tratar o QDQ pode levar à falha funcional, osteoartrite acelerada e dor no quadril. Complicações mais graves podem ser: necrose avascular da cabeça femoral, paralisia do nervo femoral, displasia residual do quadril. Em casos de histórico familiar, há uma probabilidade de 12% de o filho nascer com DDQ se um dos pais tiver a doença, aumentando para 36% se ambos os pais forem afetados. A incidência de DDQ é de 5 por 1000 nascidos quando o teste de Ortolani é positivo, mas 85% das crianças com teste de Barlow positivo se recuperam sem desenvolver luxação displásica de quadril. Quando o tratamento é necessário, o uso adequado do suspensório de



Pavlik tem uma taxa de sucesso de 95% se corretamente indicado. **DISCUSSÃO:** A displasia do desenvolvimento do quadril (DDQ) requer identificação precoce e o tratamento varia de acordo com fatores de risco, idade e gravidade da displasia. A DDQ afeta a articulação coxofemoral, causando instabilidade, alterações na marcha e dores crônicas. Os exames diagnósticos, como Ortolani, Barlow e sinal de Galeazzi, são realizados no período neonatal para detectar luxação ou instabilidade. O tratamento pode ser cirúrgico, envolvendo incisões na virilha para corrigir músculos adutores, ou conservador, usando o suspensório de Pavlik em bebês até o sexto mês de vida, corrigindo as alterações anatômicas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, quanto menor a idade de diagnóstico da DDQ, melhores são os resultados após a intervenção, melhorando assim o prognóstico dos pacientes e evitando complicações futuras.

PALAVRAS-CHAVE: Displasia de quadril; Diagnóstico precoce; Infância.

REFERÊNCIAS:

GARCÍA, C ESCRIBANO et al. Developmental dysplasia of the hip: beyond the screening. Physical exam is our pending subject. **Anales de Pediatría (English Edition)**, v. 95, n. 4, p. 240-245, 2021.



GRAF, REINHARD et al. Ultrassonografia do quadril infantil: Princípios, implementação e consequências terapêuticas. **Thieme Revinter**, 2023.

GUARNIERO, ROBERTO. Displasia do desenvolvimento do quadril: atualização. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 45, p. 116-121, 2010.

MILANI, CARLO et al. Tratamento cirúrgico da luxação congênita do quadril inveterada pelo encurtamento femoral e acetabuloplastia de Salter modificada. **Rev Bras Ortop**, v. 31, p. 1-10, 1996.

NANDHAGOPAL T, De Cicco FL. Developmental Dysplasia of the Hip. 2022 Oct 3. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): **StatPearls Publishing**; 2023 Jan-. PMID: 33085304.

VAQUERO-PICADO, ALFONSO et al. Developmental dysplasia of the hip: update of management. **EFORT open reviews**, v. 4, n. 9, p. 548, 2019.

XU, GUANG-WEI et al. Ultrasound features predicting the 3-week outcome of Pavlik harness treatment for developmental hip dysplasia. **Annals of Palliative Medicine**, v. 9, n. 3, p. 1020-1029, 2020.



PAPEL DOS BIOMARCADORES NA AVALIAÇÃO E MANEJO DA CRISE ASMÁTICA NA EMERGÊNCIA

Júlia Luque Botelho¹; Alicia de Alencar Carvalho¹; Giovana Santos Viana¹; André Luís de Aquino Carvalho².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília-CEUB, Distrito Federal, Brasil;

²Docente do Centro Universitário de Brasília-CEUB, Distrito Federal, Brasil;

E-mail do autor para correspondência:

juuluquebot@gmail.com

INTRODUÇÃO: A asma é uma doença inflamatória crônica associada à hiperresponsividade brônquica, a qual provoca a recorrência de episódios de obstrução das vias aéreas. No Brasil, essa patologia atinge de 10% a 25% da população e é responsável por cerca de 2.500 óbitos/ano, sendo considerada um significativo problema de saúde pública. Atualmente, os avanços na identificação dos diferentes fenótipos dessa doença, feita por biomarcadores para asma, permitiram novas abordagens para seu diagnóstico, caracterização, manejo e melhor prognóstico. **OBJETIVOS:** Assim, o objetivo desta revisão será analisar, na literatura, o uso de biomarcadores na



avaliação da crise asmática na emergência, verificando as vantagens de sua utilização no manejo dessa condição.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão bibliográfica com buscas nas bases de dados PubMed, DATASUS e Scielo, de 2008 a 2023, a partir dos descritores: “Biomarcadores”, “Asma” e “Emergência”. Dos resultados encontrados, selecionou-se 10 artigos em inglês e em português que abordam a temática da pesquisa. **DISCUSSÃO:** O quadro clínico da asma refere-se à limitação reversível do fluxo aéreo variável, associada a dispnéia, tosse, sibilância, cansaço e aperto no peito. Apesar dos sintomas serem semelhantes, há diferentes endótipos e fenótipos, afetando o tratamento. A asma é uma doença heterogênea com dois tipos de assinaturas: tipo T2, que apresenta IL-4,-5,-13, e inflamação do tipo não T2. Hoje, há biomarcadores já disponíveis na prática como os eosinófilos sanguíneos (quantidade maior que $400/\text{mm}^3$, mais associada à exacerbação com broncodilatadores), eosinófilos no escarro induzido (mais característico de asma do tipo T2, indica inflamação das vias aéreas), IgE total no soro plasmático (usado na identificação do fenótipo alérgico da asma por seu fácil acesso, mais confiável em crianças abaixo de 15 anos) e o FeNO (o NO exalado é um marcador indireto de inflamação, presente em alto nível em asmáticos e parece indicar resposta a corticosteróides). Outros biomarcadores para a asma tipo T2



estão em fase de estudo, enquanto para a asma tipo não T2 são interleucinas produzidas pelas células TH1 e TH17, que têm uma escassez diagnóstica. A asma alérgica grave é tratada pelo uso de omalizumabe e mepolizumab, outras medicações com ação nos eosinófilos também podem ser empregadas. A identificação do fenótipo e endótipo da asma através dos biomarcadores está relacionada à terapia da doença, uma vez que o fenótipo com baixo T2 não responde adequadamente aos corticóides, o que pode fazer diferença no tratamento. **CONCLUSÃO:** Em resumo, os estudos destacam a importância dos biomarcadores para o prognóstico do paciente com asma. Esse método é essencial para a prática clínica e o cuidado a longo prazo, sendo necessário ampliar a descoberta de biomarcadores que possam ser usados na emergência durante crises asmáticas, a fim de fornecer um diagnóstico preciso e um tratamento individualizado.

PALAVRAS-CHAVE: Asma; Biomarcadores; Estado Asmático; Emergência.

REFERÊNCIAS:

AMAT, Flore; LABBÉ, André. Biomarkers for severe allergic asthma in children: could they be useful to guide disease control and use of omalizumab? **Expert Review of Respiratory Medicine**, v. 12, n. 6, p. 475-482, 2018.



BALDO, D. C. et al.. Periostin as an important biomarker of inflammatory phenotype T2 in Brazilian asthma patients. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 49, n. 1, p. e20220040, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS** (Departamento de Informática do SUS).

DE CARVALHO-PINTO, R. M. et al., 2021 Brazilian Thoracic Association recommendations for the management of severe asthma. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 47, n. 6, p. e20210273, 2021.

DOS REIS, Ataulpa Pereira; MACHADO, José Augusto Nogueira. Biomarcadores e imunobiológicos na asma. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, v. 2, n. 4, p. 405-415, 2018.

LIAQAT, Adnan et al. Evidence-Based Approach of Biologic Therapy in Bronchial Asthma. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 13, p. 4321, 2023.

SZEFLER, Stanley J. et al. Asthma outcomes: biomarkers. **Journal of Allergy and Clinical Immunology**, v. 129, n. 3, p. S9-S23, 2012.

TERAPÊUTICAS, E. DIRETRIZES. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma. 2021.

VIEIRA, J. W. DA C.; SILVA, A. A.; OLIVEIRA, F. M. Conhecimento e impacto sobre o manejo das crises de pacientes portadores de asma. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, p. 853–857, 1 dez. 2008.



ZHANG, Jintao; DONG, Liang. Status and prospects:
personalized treatment and biomarker for airway remodeling in
asthma. **Journal of Thoracic Disease**, v. 12,



PERSPECTIVAS DA APLICABILIDADE DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA DERMATOLOGIA

Gabriel Ramos Muniz Braga¹; Isabela Chaves Chiaretto
Guerra¹; Luísa Helena Pereira Portella¹; Fernanda Minervino
Pupe¹; Ademar Schultz Junior².

¹Graduando(a) em Medicina pelo Centro Universitário de
Brasília, DF, Brasil;

²Graduado em Medicina pela UFES, ES, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

gabmuniz2012@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A inteligência artificial (IA) é um conjunto de sistemas computacionais, alimentados por conjuntos de dados específicos, aptos a realizar tarefas dependentes da inteligência humana. O objetivo do estudo foi mostrar as limitações e desafios que os pesquisadores encontram e fornecer estratégias para esses desafios. Além de mostrar as vantagens que as IA podem fornecer para a dermatologia. Nesse sentido, a IA tem capacidade de aprender com imagens dermatoscópicas e fornecer um diagnóstico baseado nessas imagens, dando mais segurança no diagnóstico. No caso do câncer de pele, carcinoma basocelular, carcinoma



espinocelular e melanoma, as IAs podem auxiliar o médico a melhorar o diagnóstico precoce, diminuindo assim a mortalidade e a morbidade da doença. **OBJETIVOS:** Compreender o uso da inteligência artificial e seus benefícios e malefícios na prática clínica dermatológica. **METODOLOGIA:** Foram utilizadas as plataformas PubMed e Google Acadêmico e foram buscados os descritores "Dermatology", "Skin", "Artificial Intelligence", "Cancer" e "Skin lesion", sendo selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos. Foram encontrados 10 artigos e escolhidos 4 com maior relevância sobre o tema, todos em inglês. **DISCUSSÃO:** O método utilizado para o desenvolvimento de algoritmos capazes de identificar lesões cutâneas é o "Aprendizado Supervisionado de Máquina". O sistema funciona por meio de uma rede neural, que processa os dados inseridos para a realização de análises complexas do tecido, auxiliando no diagnóstico e tratamento do câncer de pele. Porém, apesar dos resultados promissores em estudos recentes, a generalização e aplicabilidade dos algoritmos de IA prática clínica cotidiana permanece indefinida, envolvendo limitações relativas à falta de padronização e confiança consumidor, assim como o potencial sobrediagnóstico, os quais devem continuar a ser abordadas, de forma a trazer estas novas tecnologias com segurança para o mundo real. **CONCLUSÃO:** A IA tem um papel importante e



um grande potencial na dermatologia e na detecção de cânceres de pele. Contudo, a aplicação desta tecnologia na prática clínica ainda é prematura e carece de padronização e maior desenvolvimento, prevenindo falsos diagnósticos, de forma a ganhar confiança por parte dos pacientes. Além disso, o papel do clínico ainda é e continuará sendo central tendo em vista que nenhuma máquina pode substituir a relação humanizada médico-paciente. Sendo a IA, portanto, apenas uma ferramenta auxiliar nos diagnósticos.

PALAVRAS-CHAVE: Cancer; Dermatologia; Inteligência Artificial; Lesão de pele.

REFERÊNCIAS:

BELTRAMI, E. J. et al. Artificial intelligence in the detection of skin cancer. **Journal of the American Academy of Dermatology**, ago. 2022. Acesso em: 28 set. 2023. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019096222202552X>.

BI, W. L. et al. Artificial intelligence in cancer imaging: Clinical challenges and applications. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 69, n. 2, 5 fev. 2019. Acesso em: 28 set. 2023. Disponível em:

<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21552>.



LIOPYRIS, K. et al. Artificial Intelligence in Dermatology: Challenges and perspectives. **Dermatology and Therapy**, 28 out. 2022. Acesso em: 28 set. 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13555-022-00833-8>.

PATEL, S. et al. Artificial intelligence in dermatology for the clinician. **Clinics in Dermatology**, mar. 2021. Acesso em: 28 set. 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738081X21000572>.



PNEUMOTÓRAX: AVALIAÇÃO DE DOR TORÁCICA AGUDA

Giulia Fonseca Neradil¹; Adna Sirley Ferreira Moreno¹; Alberto Nery Fernandes Moreira¹; Rafael José de Moraes Galvão¹; Alexandre Sampaio Rodrigues Pereira².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília - CEUB, Brasília - DF, Brasil;

²Docente do Centro Universitário de Brasília - CEUB, Brasília - DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

giulia.neradil@gmail.com

INTRODUÇÃO: Pneumotórax é definido por presença de ar livre fora do pulmão. Acontece quando há ar enclausurado entre as pleuras parietal e visceral, e pode aumentar a pressão externa ao pulmão e ocasionar colapso em certas áreas. É classificado em espontâneo e adquirido, dor torácica e a dispneia são os sintomas mais frequentes. A dor tem característica aguda e ipsilateral enquanto a dispneia é proporcional ao tamanho do pneumotórax, à sua velocidade de acúmulo e à capacidade cardiopulmonar restante do paciente. Apesar de sua incidência ser relativamente baixa, trata-se de um quadro agudo, com potencial de agravo. **OBJETIVOS:**



Revisar a literatura científica, enfatizando a importância da avaliação da dor torácica aguda, associada ao quadro clínico de pneumotórax, objetivando sua análise. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura, utilizando as bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram realizadas pesquisas limitadas a artigos publicados nos últimos dez anos, com os descritores “Pneumothorax” e “Evaluation” nos idiomas inglês e português, sendo encontrados 2556 artigos. **DISCUSSÃO:** O pneumotórax é caracterizado como espontâneo ou adquirido. O espontâneo, por sua vez, classifica-se em primário, quando não há doença pulmonar preexistente e sua maior incidência engloba a população com idades entre 20 e 30 anos e secundário, quando decorre de uma complicação de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), cuja incidência mais significativa é em pessoas com idades entre 60 e 65 anos. Ademais, é observável que há maior ocorrência em pacientes portadores de DPOC, cerca de 50% a 75% dos casos de pneumotórax secundários. Outrossim, há maior frequência de casos em determinados grupos, como tabagistas. Entretanto, o pneumotórax adquirido pode derivar-se de traumas e procedimentos como a toracocentese ou punção de veias centrais, por exemplo. Os sintomas relatados com maior frequência são a dor torácica aguda, do tipo pleurítica, localizada no hemitórax afetado e dispneia. Ao exame físico,



nota-se na área acometida, murmúrio vesicular, frêmito tóraco vocal e expansibilidade diminuídos, além de timpanismo à percussão, associado ao aumento do volume do hemitórax. Aliado às manifestações clínicas, utiliza-se radiografia simples de tórax, para a confirmação do quadro, no qual, observa-se presença de área hipertransparente na localização do pneumotórax. A emergência do caso se agrava quando a pressão intrapleural se eleva, superando 1 ATM, fato que causa desvio do mediastino e pode gerar o pinçamento da veia cava, obstruindo o retorno venoso cardíaco que interfere no débito cardíaco, cujo agravo ocasionará dispneia intensa e instabilidade hemodinâmica grave. **CONCLUSÃO:** Portanto, é imprescindível uma intervenção rápida e assertiva e para tal, percebe-se a necessidade de novos estudos e a criação de protocolos clínicos que possam gerar melhores respostas em casos em que haja associação de sintomas e sinais característicos a um quadro de pneumotórax.

PALAVRAS-CHAVE: Dispneia; Dor torácica; Pneumotórax.

REFERÊNCIAS:

ANDRADE FILHO, Laert Oliveira; CAMPOS, José Ribas Milanez de; HADDAD, Rui. Pneumotórax. **Jornal brasileiro de pneumologia**, v. 32, p. S212-216, 2006.



HUAN, Nai-Chien; SIDHU, Calvin; THOMAS, Rajesh.
Pneumothorax: classification and etiology. **Clinics in chest
medicine**, v. 42, n. 4, p. 711-727, 2021.

MCKNIGHT, Catherine L.; BURNS, Bracken. **Pneumothorax**.
2017.



POESIA COMO FORMA DE EXPRESSÃO HUMANÍSTICA NA NARRATIVA DE DOENÇAS GRAVES

Flávia Ferreira Bach da Graça¹; Marilucia Rocha de Almeida Picanço².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Graduada em medicina pela Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

flaviafbg.med@gmail.com

INTRODUÇÃO: O novo currículo médico postula uma visão mais sensível e humanista dos formandos. Um outro olhar para a relação médico paciente faz-se necessária nesse contexto. Atualmente, nesse currículo, as metodologias ativas estimulam ao jovem estudante buscar, sob orientação, o conhecimento, resgatando seu olhar de observação e, portanto, aguçando os sentidos. As narrativas médicas possibilitam a entrada da arte nesse espaço acadêmico de observação e permite alívio ao sofrimento humano, tanto ao médico quanto ao paciente. A caminhada da vida é repleta de desafios inesperados, no



entanto é a forma como se enfrenta essas provações que mostram a coragem e determinação na construção do aprendizado médico. **OBJETIVO:** Esse poema narra a descoberta de um câncer na família, em que permeiam, lágrimas e um profundo desejo de compreender a doença que atingiu uma família de três mulheres. Nesse percurso, encontra-se força, fé, amor à mãe como sinônimo de resiliência diante das adversidades. **METODOLOGIA:** Este trabalho foi desenvolvido no grupo de estudantes do V semestre, por uma estudante, como parte da avaliação do módulo “Narrativas Médicas” na unidade de Profissionalismo. Trata-se de um poema de uma filha para sua mãe denominado “Mãe”. **RESULTADOS:** Apresenta-se a seguir o poema: “Na jornada da vida, um desafio a enfrentar; Minha mãe guerreira viu o câncer chegar; Estudante de medicina, na estrada a seguir; No módulo de câncer, descobri, mas tive que prosseguir; Lágrimas, incertezas e medo no caminhar; Mas no meio do turbilhão tentando entender; Nas aulas, nos livros, o saber estava a buscar; Na esperança da doença controlar; Minha mãe, exemplo de força, fé e amor; Na batalha contra o câncer jamais recuou; Noites a chorar, minha irmã a me consolar e dizer: Nossa mãe é forte e tudo irá vencer; O conhecimento na medicina, luz na escuridão; Pós tratamento, unidas e com gratidão; Na trajetória da vida, sempre persistir; Com amor,



coragem e saber; Jamais desistir”. **DISCUSSÃO:** Analisar o sentido da doença e do sofrimento por ela causado na vida da estudante poeta implica na compreensão da própria existência e de sua afirmação, seja ela de alegrias ou de dores. Nessa perspectiva, a narrativa implica em descobrir as possibilidades da própria humanidade em reconhecer o sofrimento e seu percurso. **CONCLUSÃO:** Esse poema é um tributo ao poder do conhecimento médico, à coragem da mãe e ao amor que une uma família. Ele mostra que ao enfrentar desafios de saúde, a medicina não é apenas uma ciência, mas também uma fonte de esperança e suporte. Com determinação e o apoio da medicina, a família persevera, consciente de que o conhecimento e o amor são armas poderosas contra as adversidades da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina narrativa; Profissionalismo; Sofrimento humano.

REFERÊNCIAS:

CALÇADO, T. Doença: Sofrimento e Vida nas Filosofias de Friedrich Nietzsche e Blaise Pascal. Dissertação de Mestrado/UNESP, São Paulo, 2009.

NIETZSCHE, F. Humano, demasiado humano. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.



POTENCIAL TERAPÊUTICO DA PSILOCIBINA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR

Lilian Nogueira Diniz¹; Vitor Borges Japiassú¹; Luciana de
Oliveira Borges Japiassú².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília
(CEUB), Brasília, Brasil;

²Médica formada pela Universidade Federal do Goiás
(UFG)

E-mail do autor para correspondência: lidiniz604@gmail.com

INTRODUÇÃO: A depressão, transtorno mental considerado pela OMS, em 2022, a principal causa de incapacidade entre os problemas de saúde, possui alto índice de resistência, sendo que 33% dos pacientes tratados param de apresentar resposta após a quarta terapia antidepressiva consecutiva. Nesse sentido, a psilocibina, substância com efeitos psicoativos, isolada em 1957 a partir de cogumelos alucinógenos, tem sido pesquisada para tratamentos diversos, como o da ansiedade, do transtorno obsessivo-compulsivo, de dependências químicas e, sobretudo, da depressão resistente.

OBJETIVOS: O presente estudo tem como objetivo levantar informações acerca da psilocibina, sua farmacologia e seu uso



no tratamento de transtornos depressivos. **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão integrativa da literatura e utilizados os descritores “psilocybin”, “treatment”, e “depression”, com pesquisas nas bases de dados Scielo e Pubmed, sendo selecionados 8 trabalhos, publicados entre 2016 e 2022, para o estudo. **DISCUSSÃO:** A psilocibina, uma triptamina presente nos cogumelos do gênero *Psilocybe*, apresenta um importante mecanismo modulatório cerebral. Nesse sentido, quando ingerido, transforma-se em psilocina, um potente agonista de receptores serotoninérgicos 2A, que promove a potencialização da absorção de serotonina na fenda sináptica, além de causar uma redução do fluxo sanguíneo no tálamo e no córtex cingulado posterior. Neste contexto, a partir de tais mecanismos, estudos mostraram uma notável redução de sintomas depressivos em pacientes acometidos pelo transtorno depressivo maior (TDM) após a administração da psilocibina, principalmente nos com quadro resistente à terapia convencional. Em estudo realizado por Carhart-Harris, com apenas duas doses de psilocibina (10 e 25 mg, espaçadas por 7 dias), 65% dos pacientes acometidos pelo TDM entraram em fase de remissão da doença por até seis meses após o procedimento. Além disso, quando comparado ao Escitalopram, um Inibidor Seletivo de Recaptação da Serotonina (ISRS), outro estudo, também realizado por



Carhart-Harris, mostrou que a psilocibina causou remissão dos sintomas depressivos em 57% dos pacientes, em comparação a 28% da outra droga. Em outro estudo, realizado por Pio, após a administração de psilocibina em pacientes com depressão, observou-se, pela ressonância magnética, uma redução volumétrica da amígdala, e, ao ser aplicado um questionário de avaliação de humor, os pacientes mostraram-se com um estado duradouro de humor mais positivo após o teste.

CONCLUSÃO: A literatura científica aponta o potencial da psilocibina no tratamento dos sintomas depressivos, abrindo novas perspectivas terapêuticas. Contudo, são necessárias mais pesquisas para compreender melhor seus efeitos adversos e benefícios terapêuticos em transtornos mentais.

PALAVRAS-CHAVE: Psilocibina; Cogumelos psicodélicos; Depressão; *Psilocybe cubensis*.

REFERÊNCIAS:

ALVES, M. de L., & ALVES, A. H. (2020). Uso Terapêutico E Recreativo Dos Cogumelos Mágicos. **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, 1(3), 91. Recuperado de <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/467>

CARHART-HARRIS, R.L. et al. Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: six-month follow-up.



SpringerLink, [s. l.]. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29119217/>, 8 nov. 2017.

CARHART-HARRIS, R.L. Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: an open-label feasibility study. **The Lancet: Psychiatry**, [S. l.], p. 619-627, 1 jul. 2016.

CARHART-HARRIS, Robin. Trial of Psilocybin versus Escitalopram for Depression. **The New England Journal of Medicine**, [S. l.], p. 1402-1411, 15 abr. 2021.

JOHNSON, Matthew W et al. Long-term follow-up of psilocybin-facilitated smoking cessation. **The American Journal of Drug and Alcohol Abuse**, [S. l.], p. 55-60, 21 jul. 2016.

PIO Giovanni, VITORINO Aline, AIDAR Naiara, MAGALHÃES Alissa, MOMBELLI Eduardo, FERRAZ Gabriela, PIO Rodrigo. O papel da Psilocibina no tratamento de depressão resistente. **Brazilian Journal of Health Review**. Março 2021.

REIFF, Collin M. et al. Psychedelics and Psychedelic-Assisted Psychotherapy. **The American Journal of Psychiatry**, [S. l.], p. 391-410, 26 fev. 2020. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.2019.19010035>. Acesso em: 17 ago. 2021.

SILVA, J. R.; COSTA, S. M.; SILVA, D. P. Uso da psilocibina como ferramenta psicoterapêutica no tratamento da depressão: uma revisão. **Scire Salutis**, v.12, n.1, p.316-326, janeiro de 2022.



PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS: FATORES DE RISCO E INTERVENÇÕES PREVENTIVAS

Giovanna Fregapani Barreto ¹; Lílian Nogueira Diniz ¹; Brenda Ribeiro Pereira Silva ¹; Gustavo Carvalho de Oliveira ².

¹ Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

² Professor de Medicina do Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

giovanna.fregapani@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), adota as práticas e fundamentos da epidemiologia na concepção da assistência. Ferramentas como territorialização e análise dos Determinantes Sociais de Saúde são utilizadas na prevenção de doenças. Compreendendo a saúde além do conceito de evitar doenças, medidas que garantem o bem-estar físico, mental e social do indivíduo devem fazer parte das políticas públicas. Nesse ensejo, a prevenção de agravos em saúde mental é uma estratégia fundamental. **OBJETIVO:** Identificar estratégias relevantes para a prevenção de transtornos mentais na Atenção Primária.



METODOLOGIA: A realização dessa revisão de literatura foi feita com buscas nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS, com uso dos descritores 'Transtornos Mentais', 'Prevenção', 'Saúde Mental' e 'Promoção da Saúde' e os seus equivalentes em inglês ('Mental Disorders', 'Prevention', 'Mental Health' and 'Health Promotion'). Foram incluídas publicações dos últimos 13 anos, excluindo-se relatos de casos, editoriais e obras não originais. **RESULTADOS:** Foram encontrados 140 artigos na base Pubmed, 133 na SciELO e 170 na LILACS. Após a leitura dos resumos, 6 artigos com a temática foram selecionados, considerando-se a abrangência das abordagens de prevenção de transtornos mentais. A principal estratégia descrita para a prevenção de transtornos mentais focou-se em uma melhor qualidade de vida, com o afastamento de fatores de risco, com a promoção de um estilo de vida saudável, com exercícios físicos regulares e intervenções diretas, como a psicoterapia preventiva. Outras estratégias utilizadas foram: ensino para a população escolar, focando no desenvolvimento de habilidades sociais, resolução de problemas, atividades esportivas, lúdicas e manejo de estresse. **DISCUSSÃO:** Como estratégias, os 3 níveis de prevenção devem ser colocados como prioridade de intervenção para a promoção da saúde: detecção precoce das pessoas em risco de desenvolvimento de transtornos mentais; diagnóstico e tratamentos precoces



desses transtornos; atenuação do agravamento da doença e reabilitação. Os fatores de risco descritos foram: exposição à violência, abuso físico e sexual e, também, altos níveis de estresse. A mudança ativa no estilo de vida, com atividade física regular, somado a hábitos saudáveis e utilização de intervenções preventivas de saúde mental auxiliam na redução do adoecimento psíquico. **CONCLUSÃO:** A prevenção de transtornos mentais se inicia com as políticas públicas direcionadas a esse fim, antecedendo a atuação dos profissionais de saúde. Medidas estratégicas que incluem os hábitos de vida saudáveis, desenvolvimento de habilidades sociais, a identificação precoce do adoecimento mental e a reabilitação devem ser estimuladas para a promoção integral da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção; Promoção da Saúde; Transtornos Mentais; Saúde Mental.

REFERÊNCIAS:

ABREU, Samia; MIRANDA, Ana Aparecida Vilela; MURTA, Sheila Giardini. Programas preventivos brasileiros: quem faz e como é feita a prevenção em saúde mental? **Psico-usf**, v. 21, p. 163-177, 2016.

CORDEIRO, Quirino et al. Prevenção em saúde mental. **Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito**, v. 7, n. 7, p. 38-53, 2010.



MIN, Jung-Ah et al. Mental health promotion and illness prevention: a challenge for psychiatrists. **Psychiatry Investig**, v. 10(4), 2013 Dec.

O que significa ter saúde? Disponível em:
<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude#:~:text=Seguindo>>. Acesso em: 21 set. 2023.

Os DSS no Brasil. Disponível em:
<<https://dssbr.ensp.fiocruz.br/dss-o-que-e/os-dss-no-brasil/>>. Acesso em: 5 set. 2023

SINGH, Vijender et al. Mental Health Prevention and Promotion-A Narrative Review. **Front Psychiatry**, v. 13, 2022 Jul 26.



RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM MULHERES PORTADORAS DE HIV: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS

João Pedro Abbott Cabral de Oliveira¹; Catarina Ribeiro Botelho de Sousa Troncha¹; Laura Dourado Paiva¹; Ana Carolina Salles de Mendonça Ferreira².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Médica pela Universidade Católica de Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

joaopedro.abbott@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de colo de útero é o segundo câncer mais comum em mulheres em todo o mundo. Embora a triagem cervical anual seja recomendada para mulheres vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), a fim de detectar precocemente alterações cervicais anormais, a adesão a essa prática ainda é significativamente baixa. Fatores sociais, econômicos e culturais influenciam negativamente na adesão da triagem, portanto, existe a necessidade de um aconselhamento e apoio centrados nessas pacientes para



superação de medos e concepções equivocadas sobre a triagem cervical. **OBJETIVOS:** Destacar a importância do rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres com HIV, abordando estratégias e desafios no acompanhamento das pacientes. **METODOLOGIA:** Para realização deste resumo, foi realizada uma busca no PubMed com os descritores: “Cervical Cancer”, “Screening” e “HIV” associados. Por fim, foram utilizados 3 artigos para a confecção do resumo. **DISCUSSÃO:** Mulheres que vivem com HIV enfrentam uma maior suscetibilidade à infecção pelo papiloma vírus humano (HPV), devido à supressão do seu sistema imunológico, o que é um fator de risco para o desenvolvimento do câncer de colo de útero. Globalmente, 1 em cada 20 casos de câncer de colo de útero está ligado ao HIV, mas na África Subsaariana, esse número sobe para 1 em cada 5. Dessa forma, em países em que o rastreamento e a prevenção não estão amplamente difundidos, os casos de câncer têm uma incidência maior. A prevenção e o rastreio são feitas, principalmente, pela avaliação citológica cervical (Papanicolau). Esse exame, quando realizado em mulheres com menos de 30 anos, mostra em 15% a 40% dos casos uma lesão de baixo grau. Essas lesões de baixo grau são de 10 a 12 vezes mais frequentes em mulheres infectadas pelo HIV do que em mulheres não infectadas. O exame deve ser feito preferencialmente dentro do



primeiro ano de atividade sexual, independentemente da transmissão do HIV, desde que a mulher tenha 21 anos. Para pacientes entre 21 e 29 anos com HIV, a avaliação citológica deve ocorrer no diagnóstico, seguida de exames anuais. Após três exames consecutivos normais, o intervalo pode ser estendido para 3 anos. A realização do Papanicolau ainda tem efeitos negativos devido à falta de compreensão sobre a necessidade de repetição, falta de conhecimento, recursos limitados, escassez de profissionais e obstáculos emocionais, como vergonha e medo de desconforto, que dificultam a prevenção ideal. **CONCLUSÃO:** Mulheres portadoras de HIV possuem um maior risco para o desenvolvimento de câncer no colo do útero, necessitando de maiores cuidados em relação ao rastreio e à prevenção contra a infecção pelo HPV. Dessa forma, políticas de conscientização para a vacinação contra o HPV e a realização de exames de triagem são cruciais. Profissionais de saúde devem orientar pacientes com HIV sobre riscos e prevenção, superando obstáculos como medo e falta de conhecimento, especialmente em relação ao exame ginecológico.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias do colo do útero; Rastreamento; Vírus da imunodeficiência humana.



REFERÊNCIAS:

BUKIRWA, A. *et al.* Motivations and barriers to cervical cancer screening among HIV infected women in HIV care: a qualitative study. **BMC Women's Health**, v. 15, n. 1, 12 out. 2015.

CASTLE, P. E.; EINSTEIN, M. H.; SAHASRABUDDHE, V. V. Cervical cancer prevention and control in women living with human immunodeficiency virus. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 71, n. 6, p. 505–526, 9 set. 2021.

RAHATGAONKAR, V.; DESHPANDE, A. A.; OKA, G. A. Screening for cervical cancer in HIV-infected women: A review of literature. **Indian Journal of Cancer**, 1 jan. 2021.



RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA E OBESIDADE

Beatriz Castello Branco Liotto ¹; Nathália Fernandes Rodrigues¹; Milena Camara Fernandes Rodrigues².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Médica graduada pela Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

beatriz.liotto@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: Hipertensão Intracraniana Idiopática (HII) corresponde a pressão intracraniana (PIC) maior que 250mmH₂O a partir da punção do líquido cefalorraquidiano, também chamado de líquor. O quadro clínico contempla cefaléia crônica, alterações visuais, tinnitus pulsátil e papiledema, com risco de paralisia de nervos cranianos e perda total da visão. Considera-se idiopática uma vez que não são encontrados achados patológicos no líquor ou de neuroimagem compatíveis com alterações neuro infecciosas ou estruturais, como aumento de ventrículos ou presença de tumor. Entretanto, ao analisar a epidemiologia há predominância de mulheres em idade reprodutiva, com sobrepeso ou obesidade,



ou seja, índice de massa corporal (IMC) a partir de 25, viabilizando elaborar o perfil do paciente. **OBJETIVOS:** Avaliar a relação entre sobrepeso/ obesidade e hipertensão intracraniana idiopática. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica composta por artigos selecionados das plataformas PubMed e Scielo, entre os anos 2014 e 2023, a partir das palavras obesidade, hipertensão intracraniana idiopática, cirurgia bariátrica. **DISCUSSÃO:** O tecido adiposo estimula a liberação de mineralocorticoide, que tem se mostrado protagonista na fisiopatologia da HII, dada a presença numerosa de receptores mineralocorticoide no plexo coróide, onde é regulada a composição do líquido cefalorraquidiano. Desse modo, ao estimular esses receptores, há ativação de bombas Na/K ATPase, criando ativamente um gradiente osmótico, que tem como consequência o aumento da pressão do líquido. Consoante à teoria de relação fisiopatológica entre obesidade e HII, o ensaio clínico randomizado de Mollan et al. demonstrou que quanto maior a perda de peso dos pacientes, maior também a redução da PIC. Ainda foi documentado que 24% de redução do peso ocasionou remissão da doença hipertensiva, resultado que só é alcançado mediante cirurgia bariátrica. Ademais, como demonstrado por Zafar et al. em metanálise de estudos sobre adolescentes com HII, dos 417 adolescentes, 318 eram do sexo feminino e dessas 61,3% eram obesas.



CONCLUSÃO: De acordo com a bibliografia atual a relação entre sobrepeso/obesidade e hipertensão intracraniana idiopática é sustentada, podendo direcionar o tratamento para ambas com redução importante do peso, a considerar cirurgia bariátrica.

PALAVRAS-CHAVE: Bariátrica; Hipertensão Intracraniana Idiopática; Obesidade.

REFERÊNCIAS:

SAVASTANO, L. B. *et al.* Hipertensão Intracraniana Idiopática: um guia ilustrado para o residente de radiologia. **Radiologia Brasileira**, v.55, n.5, p. 312-316, set. 2022.

KILIC, K. *et al.* Diagnosis of idiopathic intracranial hypertension - the importance of excluding secondary causes: A systematic review. **Cephalgia**. maio 2022.

MCCLUSKEY, G. *et al.* Meta-analysis and systematic review of population-based epidemiological studies in idiopathic intracranial hypertension. **European journal of neurology**, v. 25, 2018.

ANDREWS, L. E. *et al.* Idiopathic Intracranial Hypertension and Obesity. **Hormone Research in Paediatrics**, v. 81, mai. 2014.

MOLLAN, S. P. *et al.* Association of Amount of Weight Lost After Bariatric Surgery With Intracranial Pressure in Women With Idiopathic Intracranial Hypertension. **Neurology**, p. 1090–1099, set. 2022.



ZAFAR, S. *et al.* A Systematic Review on Whether an Association Exists Between Adolescent Obesity and Idiopathic Intracranial Hypertension. **Cureus**, aug. 2022.



RISCO E BENEFÍCIO PARA A PREVENÇÃO DE AVC: ENDARTERECTOMIA OU ANGIOPLASTIA DE CARÓTIDA

Maria Alice Montalvão Ferraz¹; Lucas Ramos Keller¹; Melina Rodrigues Lisboa¹; Sarah Carolina Avelino Piau¹; Augusto Gonçalves Rosa Júnior

¹Graduando em Medicina pela UniCEUB, DF, Brasil;

²Graduado em Medicina pela Universidade do Extremo Sul Catarinense, Santa Catarina, Brasil

E-mail do autor para correspondência:

maria.ferraz@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: Existem duas origens carotídeas para o AVC, obstrução da artéria por placa aterosclerótica que cessa o fluxo sanguíneo ou por coágulos provenientes de uma aterosclerose na carótida que migram para o cérebro e ocluem uma artéria na região, interrompendo o fluxo sanguíneo e a oxigenação. Há dois tipos de tratamentos para obstrução da artéria carótida por placa aterosclerótica, a endarterectomia (EC) e a angioplastia (AC). A EC é um procedimento cirúrgico aberto em que é realizada uma incisão na pele para acessar a artéria, e posteriormente remoção do ateroma, impedindo a oclusão da artéria carótida. Já a AC é realizada por meio da angiografia, é



feita punção na pele da virilha, do braço ou pulso e introduzido um catéter com um stent até a carótida estenosada. O stent é posicionado, o balão é inflado e o stent expandido. Além disso, um filtro é posicionado onde a lesão termina, evitando migração de fragmentos da placa aterosclerótica para o cérebro.

OBJETIVOS: Analisar qual técnica cirúrgica apresenta melhores benefícios para prevenção do AVC, considerando as indicações e particularidades dos pacientes. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura que visa analisar os dados, vantagens, finalidades e indicações de cada intervenção, fornecendo orientações para a prática médica e a tomada de decisões. Foram incluídos na pesquisa estudos de 2007 a 2021 que avaliaram a eficácia da endarterectomia e da angioplastia carotídeas com stent na prevenção de AVCs, sendo os descritores: “endarterectomia”, “angioplastia carotídea”, “AVC isquêmico”, “estenose carotídea” e “prevenção”. **DISCUSSÃO:** Ambos os procedimentos têm seus riscos e consequência a longo prazo. A EC pode predispor à nova disfunção neurológica, instabilidade hemodinâmica, síndrome de hiperperfusão e à insuficiência respiratória. Ademais, há aumento de incidência de episódios hipertensivos e taquicardia, podendo predispor a isquemia do miocárdio e insuficiência cardíaca aguda. Essas se dão principalmente pela microembolização e síndrome de hiperperfusão, inerentes ao



procedimento cirúrgico. Já a angioplastia tem menos chances de complicações maiores por ser menos invasiva, mas ainda há chance de trombose, embolia, pseudoaneurisma, e fístula arteriovenosa, havendo maior chance de reestenose da carótida, em comparação à endarterectomia. **CONCLUSÃO:** Apesar de controvérsias, destaca-se tanto a endarterectomia de carótida quanto a angioplastia com stent na prevenção de AVC em pacientes com estenose carotídea. No entanto, a endarterectomia é o "padrão-ouro", devido aos resultados consistentes. A angioplastia, por sua mínima invasão, é considerada em casos de alto risco cirúrgico, exigindo cuidado individualizado com base em cada paciente. A relação custo-efetividade é relevante para orientar as decisões. Faz-se necessário mais estudos para aprimorar as práticas na prevenção de AVC em pacientes com estenose carotídea, visando um tratamento mais eficaz e individualizado.

PALAVRAS-CHAVE: Endarterectomia; Angioplastia Carotídea; AVC Isquêmico; Estenose Carotídea.

REFERÊNCIAS:

HENRIQUE, M. D *et al.* Angioplastia E Endarterectomia Carotídea: Riscos E Benefícios Durante O Procedimento E Pós-Operatório. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança;** 12(1):104-9. Jun, 2014



MORAES, E. R. F. L. *et al.* Angioplastia de resgate no infarto agudo do miocárdio. **Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva**, v. 15, n. 4, p. 400–407, 2007.

OLIVEIRA, P. P. DE *et al.* Risk-Benefit Assessment of Carotid Revascularization. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 111 (4), Oct 2018.

RODRIGUES, M. E. A *et al.* Angioplastia Coronária: adversidades e possibilidades na assistência de enfermagem / Coronary Angioplasty: adversities and possibilities in nursing assistance. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 2347–2366, 2021.



SAÚDE MENTAL E DIVERSIDADE DE GÊNERO: UMA PERSPECTIVA TRANS E NÃO-BINÁRIA

Gabriel Ramos Muniz Braga¹; Lucas Rodrigues Gobbi¹; Maria Luiza Cronemberger de Faria¹; Luana Souza de Moraes²; Nicolás Thiago Nunes Cayres de Souza³.

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Graduando em Medicina pela Universidade de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

³Docente em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

gabmuniz2012@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A saúde mental é uma questão de grande relevância, principalmente, no contexto de pessoas transsexuais e não-binárias. Muitas vezes negligenciado, é perceptível o aumento dos índices de depressão e suicídio entre pessoas LGBTQIAP+, com ênfase nos desafios relacionados à identidade de gênero, autoaceitação e falta de apoio familiar. Além disso, a discriminação enfrentada por esses indivíduos dificulta o acesso aos cuidados de saúde primários, tornando ainda mais urgente a necessidade de atender às suas necessidades específicas. **OBJETIVOS:**



Revisar a literatura atual sobre a saúde mental da população trans e não binária. **METODOLOGIA:** Realizou uma revisão bibliográfica da literatura, por meio da base de dados PubMed/MEDLINE, a partir dos descritores "mental health", "transgender" e "non-binary", combinados através de operadores booleanos. Foram selecionados 3 artigos, publicados entre 2019 e 2023, para análise completa. **DISCUSSÃO:** As pessoas transexuais e as pessoas com diversidade de gênero (TGD), além das não-binárias, são extremamente afetadas por vários problemas de saúde e fatores de risco associados, mas pouco se aborda, atualmente, sobre as diferenças biopsicossociais entre esses grupos. Entre os indivíduos TGD, foram observadas altas taxas de depressão e suicídio (ideação, plano, tentativa), violência (trauma, vitimização, abuso sexual infantil) e uso de substâncias (cigarro, álcool, uso de drogas ilícitas). As mulheres trans e os jovens não binários que foram registrados como homens ao nascer (AMAB) relataram piores resultados de saúde do que os homens trans e os jovens não binários que foram registrados como mulheres ao nascer (AFAB). Observou-se que pacientes designados femininos ao nascimento costumavam apresentar problemas como tendência a quebrarem regras e agressividade, já pacientes designados masculinos ao nascimento costumavam relatar terem mais problemas



internalizantes, como dificuldades comportamentais e emocionais direcionadas a si, como depressão e ansiedade. Em relação às pessoas trans, elas representam taxas 5 vezes maiores de depressão, enquanto o resto da população LGBT representa 3,5 vezes maiores. Uma das teorias explicativas para os dados epidemiológicos encontrados é creditado à “teoria do estresse de minoria” em que os indivíduos pertencentes a grupos minoritários enfrentam um estresse por fatores externos e internos como: rejeição familiar, discriminação, não-afirmação e disforia física. **CONCLUSÃO:** Apesar de nas últimas décadas haver uma maior visibilidade da população LGBT+ e um progresso na despatologização desse grupo, a incidência de transtornos mentais com um substrato psicossocial ainda é mais prevalente quando comparado a pessoas heterossexuais cisgêneros. Ademais, os estudos apontam para a necessidade de melhores políticas públicas afirmativas, de maior capacitação dos profissionais de saúde quando ao assistirem essa população, do suporte familiar e de mais estudos longitudinais.

PALAVRAS-CHAVE: Diversidade de gênero; Pessoas transgênero; Saúde mental.



REFERÊNCIAS:

KLINGER, D. et al. Mental Health of Transgender Youth: A Comparison of Assigned Female at Birth and Assigned Male at Birth Individuals. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 14, p. 4710–4710, 16 jul. 2023.

MOAGI, M. M. et al. Mental health challenges of lesbian, gay, bisexual and transgender people: An integrated literature review. **Health Sa Gesundheit**, v. 26, 20 jan. 2021.

NEWCOMB, M. E. et al. High Burden of Mental Health Problems, Substance Use, Violence, and Related Psychosocial Factors in Transgender, Non-Binary, and Gender Diverse Youth and Young Adults. **Archives of Sexual Behavior**, v. 49, n. 2, p. 645–659, 14 ago. 2019.

WITTLIN, N. M.; KUPER, L. E.; OLSON, K. R. Mental Health of Transgender and Gender Diverse Youth. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 19, n. 1, 6 jan. 2023.



SEPSE NEONATAL: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E REDUÇÃO DE RISCOS

Rayssa Cristina Garcia Alves¹; Alicia de Alencar Carvalho¹;
Beatriz Eler de Lima¹; Andrea Lopes Ramires Kairala².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário do Planalto
Centro Aparecido dos Santos, Distrito Federal, Brasil

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil

¹Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de
Brasília, Distrito Federal, Brasil

²Graduada em Medicina pela Universidade de Brasília, Distrito
Federal, Brasil

E-mail do autor para correspondência:

rayssagarcia@outlook.com

INTRODUÇÃO: A sepse neonatal é uma infecção sistêmica causada pela presença de microrganismos em fluídos corporais no primeiro mês de vida. Essa condição pode ter um início precoce, quando a mãe está infectada antes do parto, ou um início tardio, mais comum em neonatos com cateter venoso central em UTIs. O reconhecimento precoce e o tratamento rigoroso em ambientes hospitalares são fatores que geraram um aumento na sobrevida da sepse neonatal. Logo, o



diagnóstico precoce por meio da identificação de sinais clínicos e de indicadores no exame de sangue e o tratamento com antibióticos são fatores essenciais para o manejo da sepse.

OBJETIVOS: Analisar a literatura acerca do manejo da sepse pediátrica por meio de terapias intensivas com base na fisiopatologia e no diagnóstico dessa síndrome.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão de literatura de artigos obtidos por meio da busca na base de dados PubMed, no ano de 2019 a 2022, a partir dos descritores: "Sepse", "Pediatric Sepsis" e "Hospital". Dos 94 resultados encontrados, selecionou-se 5 artigos em inglês, que descrevem o manejo da sepse pediátrica por meio de terapias intensivas com base na fisiopatologia e no diagnóstico dessa síndrome. **DISCUSSÃO:**

Segundo estudos, a mortalidade por sepse em UTIs neonatais é de 75,42 por 1.000 nascidos vivos, com base na FIOCRUZ. Isso enfatiza a necessidade de diagnóstico e tratamento rápidos com antibióticos. A natureza inespecífica dos sintomas destaca a importância do diagnóstico preciso, incluindo a análise de fatores de risco. Além disso, a análise de fatores de risco para sepse neonatal não se limita ao neonato, mas também envolve a mãe. Isso complementa as informações sobre a mortalidade e a importância do diagnóstico precoce, considerando fatores como tipo de parto, tempo de gestação e escore de Apgar. Os resultados da literatura utilizada enfatizam



a relevância do manejo precoce e suas dificuldades e, descrevem a importância e realizam análises numéricas sobre o diagnóstico e o manejo da sepse neonatal, bem como suas dificuldades. Em resumo, a sepse neonatal continua sendo uma causa importante de morbimortalidade, exigindo manejo precoce e cuidadoso. **CONCLUSÃO:** Em resumo, os estudos destacam a alta mortalidade por sepse neonatal, enfatizando a necessidade de diagnóstico e tratamento rápidos. Os fatores de risco maternos e neonatais também são relevantes. Essas descobertas abrem espaço para futuras pesquisas visando melhorar o manejo da sepse e reduzir fatores de risco controláveis. A sepse neonatal continua sendo uma ameaça à saúde dos recém-nascidos, exigindo aprimoramento das práticas clínicas e prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: Sepse; Neonatal; Diagnóstico

REFERÊNCIAS:

GARCIA, Pedro Celiny Ramos; TONIAL, Cristian Tedesco; PIVA, Jefferson Pedro. Septic shock in pediatrics: the state-of-the-art. **Jornal de pediatria**, v. 96, p. 87-98, 2020.

PROCIANOY, Renato Soibelman; SILVEIRA, Rita C. The challenges of neonatal sepsis management. **Jornal de pediatria**, v. 96, p. 80-86, 2020



WORKMAN, J, K, et. al. Best practices in pediatric sepsis: Building and sustaining an evidence-based pediatric sepsis quality improvement program. **HHS Public Access, Department of Health and Human Services USA**, 2021.

YADAV, Pratibha; YADAV, Shailendra Kumar. Criteria for Pediatric Sepsis – A Systematic Review and Meta-Analysis by the Pediatric Sepsis Definition Taskforce. **Society of Critical Care Medicine and Wolters Kluwer Health**, p. 148, 2022.

YADAV, Pratibha; YADAV, Shailendra Kumar. Progress in diagnosis and treatment of neonatal sepsis: a review article. **JNMA: Journal of the Nepal Medical Association**, v. 60, n. 247, p. 318, 2022.



SÍFILIS CONGÊNITA: UMA ANÁLISE TEMPORAL DE CASOS NO BRASIL E SEUS DESFECHOS NA MORTALIDADE INFANTIL

Luana Rafael de Albuquerque Oliveira¹; Adriana Cocinell de
Lima Moura².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília -
UNICEUB, Distrito Federal, Brasil;

²Médica Ginecologista e Obstetra pela Universidade Federal de
Alagoas - UFAL, Alagoas, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

luana.albuquerque@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita (SC) é uma infecção que acomete o conceito pela transmissão da bactéria *Treponema pallidum*, principalmente pela corrente sanguínea da mãe, via transplacentária, ou pelo contato direto com a lesão no momento do parto. Pode ocasionar desfechos como abortamento, natimortalidade, prematuridade e morte do recém-nascido (RN). Atualmente, o Brasil apresenta uma reemergência dessa doença. **OBJETIVOS:** Descrever a tendência dos casos de SC no Brasil de 2011 a 2021 e seus desfechos na mortalidade infantil. **METODOLOGIA:** Trata-se



de uma análise descritiva temporal da situação epidemiológica da SC na população brasileira nos anos de 2011 a 2021, bem como da taxa de mortalidade infantil pela doença no mesmo período. Os dados foram obtidos pelo DATASUS, a partir do Boletim Epidemiológico da Sífilis de 2022, e do do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), por meio da plataforma “TabNet”. **RESULTADOS:** O número total de casos de SC em menores de um ano de idade notificados no período de 2011-2021 foi de 221.600, sendo o número de óbitos igual a 2.064. Em 2011, foram observados 9.601 casos da doença, com taxa de mortalidade infantil (TMI) de 3,8, enquanto em 2021, houveram 27.019 casos, com TMI de 7,17. Assim, atesta-se aumento de 181% no número de casos notificados e aumento de quase 87% na TMI no período vigente. De 2011 a 2018 foram constatados números crescentes de casos, com 11.743 em 2012; 14.115 em 2013; 16.491 em 2014; 19.913 em 2015; 21.547 em 2016; 25.367 em 2017; e 26.839 em 2018. Já em 2019 e 2020, houve redução dos casos, passando a 25.387 em 2019 e a 23.578 em 2020, o que representa decréscimo de 5,2% no período 2018-2020. Não obstante, em 2021, foram detectados 27.019 casos, o maior do período analisado, representando aumento de 14,6% em relação a 2020. Em relação à TMI pela SC, observa-se aumento no período analisado, com 5,0 em 2012; 5,5 em 2013; 5,9 em 2014; 7,8



em 2015; 6,8 em 2016; 7,6 em 2017; 8,9 em 2018; 6,2 em 2019; 7,0 em 2020; e, por fim, 7,1 em 2021. **DISCUSSÃO:** A maioria dos casos de SC, bem como de seus óbitos, ocorrem devido à não testagem da mãe no pré-natal ou ao tratamento inadequado da infecção. O aumento na incidência da SC no ano de 2021 pode ser consequência da pandemia por Covid-19, que impactou de modo negativo nas ações de prevenção e de assistência pré-natal. É uma doença que pode ser prevenida e eliminada com o diagnóstico precoce e o posterior tratamento adequado das gestantes. **CONCLUSÃO:** Foi observada tendência de aumento nos casos de SC até 2018, com posterior redução nos anos de 2019 e 2020. Já em 2021, foi atestado o maior número de casos no período 2011-2021. Em relação a TMI por SC, também foi observada tendência de aumento, tendo seu maior índice em 2018. Portanto, é necessária oferta de assistência pré-natal adequada, com testagem para sífilis, bem como tratamento adequado, para redução da transmissão vertical e do número de óbitos dos RN.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita; Perfil epidemiológico; Mortalidade infantil por risco específico.



REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde; **Boletim Epidemiológico de Sífilis**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologico/s/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. TabNet Win 32 3.2: **Óbitos infantis - Brasil, 2023**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10uf.def>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: http://antigo.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/57800/pcdt-ist-2022_isbn.pdf?file=1&type=node&id=57800&force=1.



SÍNDROME DE SJOGREN, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Járede Havi Alves da Silva¹; Késsia Jeane Pinho de Medeiros²;
Sara Tavares Fernandes²; Brenda Cavalcante Alves²; Marcelo
Ribeiro Artiaga³.

¹Graduando em Medicina pela Universidade Católica de
Brasília (UCB), DF, Brasil;

²Graduando em medicina pela Universidade do Planalto Central
Apparecido dos Santos (UNICEPLAC), DF, Brasil;

³Graduado em Medicina pela Universidade Católica de Brasília
(UCB), Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: Hjarede@gmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de Sjogren é uma condição de origem autoimune caracterizada pela ativação de linfócitos nas glândulas secretoras, resultando em sua hipoatividade. Essas células de defesa são atraídas pela liberação de citocinas pró-inflamatórias. Áreas como a glândula lacrimal e a salivar são os principais alvos e alguns dos sintomas apresentados pelos pacientes são o ressecamento das mucosas e a artralgia crônica. É estimado que o distúrbio afeta 4 em cada 1000 pessoas por ano, sendo a incidência 10 vezes maior em mulheres, geralmente entre 55 e 64 anos. **OBJETIVOS:** Discorrer sobre evidências científicas, por meio de uma revisão



de literatura, da síndrome de Sjogren e analisar o progresso da compreensão de sua fisiopatologia e tratamento.

METODOLOGIA: Foi pesquisado nas plataformas científicas PubMed, Lilacs e Scielo termos como “Sjögren syndrome”, “Biologic agents”, “Therapy”, e os respectivos termos em espanhol e português. Posteriormente, depois de 15 artigos visualizados, foram selecionados 5 artigos, dentro de um recorte temporal de 5 anos, para a síntese da presente revisão bibliográfica. **DISCUSSÃO:** A doença possui fatores imunológicos, ambientais e genéticos. A fisiopatologia ainda não é totalmente esclarecida, mas o mecanismo de ação das citocinas e dos genes mostraram possuir uma importante função no processo. Pesquisas indicam que a patogênese inicia-se após as células epiteliais das glândulas receberem estímulos de antígenos. Isso faz com que o epitélio atue como apresentador de antígeno desencadeando uma reação autoimune das células de defesa que infiltram no tecido, reação chamada de epitelite autoimune. O ressecamento das glândulas lacrimais e salivares surge como principal sintoma, sendo este tratado com medicamentos tópicos e sistêmicos, como a pilocarpina, que buscam restabelecer o fluxo das secreções sendo um tratamento de suporte, visto que a síndrome não tem cura. A hidroxyclorequina foi analisada como uma opção, mas sua eficácia se mostrou limitada, visto que



não aliviou os sintomas sistêmicos. **CONCLUSÃO:** A síndrome de Sjögren é capaz de gerar sintomas como ressecamento das mucosas e artralgia crônica, mas a fisiopatologia ainda é inconclusiva, mesmo com o conhecimento mecanismo de ação das citocinas e seus fatores associados com a síndrome. Outro agravante são os efeitos adversos dos fármacos utilizados para o tratamento, que, graças ao desconhecimento completo da fisiopatologia, seus mecanismos de ação são inconclusivos. Logo, abordagem diagnóstica e detalhes terapêuticos ficam limitados em casos com pior diagnóstico. Portanto, são necessários estudos direcionados para o entendimento desses mecanismos fisiopatológicos para proporcionar uma melhora na terapêutica medicamentosa e, conseqüentemente, uma melhora no prognóstico do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: “Sjögren syndrome”; “Biologic agents”; “Therapy”.

REFERÊNCIAS:

BRITO-ZERÓN, Pilar. Síndrome de Sjögren Sjögren syndrome. **Sciencedirect**, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775322005590?via%3Dihub>. Acesso em: 01 out. 2023.

CHOUDHARY, Ruchika. Effectiveness of pharmacological interventions for Sjogren syndrome - A systematic review. **Pubmed**, 2023. Disponível em:



<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36755678/>. Acesso em: 01 out. 2023.

MANFRÈ, Valeria. Sjögren's syndrome: one year in review 2022. **Pubmed**, 2022. Disponível em: <https://www.clinexprheumatol.org/abstract.asp?a=19152>. Acesso em: 01 out. 2023.

TIAN, Yao. Advances in Pathogenesis of Sjögren's Syndrome. **Hindawi**, 2021. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/jir/2021/5928232/>. Acesso em: 01 out. 2023.

WANG, Xuan Wang. The Efficiency of Hydroxychloroquine for the Treatment of Primary Sjögren's Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Pubmed**, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34588979/>. Acesso em: 01 out. 2023.



TAXA DE MORTALIDADE EM PACIENTES SUBMETIDOS À REVASCULARIZAÇÃO ABERTA VERSUS TRATAMENTO ENDOVASCULAR NO BRASIL

Catarina Ribeiro Botelho de Sousa Troncha¹; Maria Alice Montalvão Ferraz¹; Sarah Lauton Mercadante¹; Augusto Gonçalves Rosa Júnior².

¹Graduando em Medicina pela Centro Universitário de Brasília, Brasília - DF, Brasil;

²Graduado em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Brasília - DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

catarina.ribeiro@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A aterosclerose consiste no espessamento gradual das paredes dos vasos sanguíneos por acúmulo de ateromas, que resultam na diminuição do fluxo sanguíneo e pode ocasionar a isquemia de tecidos. A abordagem cirúrgica de revascularização pode ser realizada por meio de cirurgia vascular aberta/convencional (CVC) ou pela cirurgia endovascular (CEV), com diferentes índices de morbidade e mortalidade. Assim, torna-se importante avaliar os métodos,



visando qual procedimento realizar. **OBJETIVOS:** Comparar a taxa de mortalidade em pacientes submetidos à revascularização aberta versus tratamento endovascular no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, a partir de buscas na base de dados Google Acadêmico utilizando-se os descritores “mortalidade”, “cirurgia endovascular” e “revascularização”. Encontrou-se 262 artigos. Foram selecionados artigos entre os anos 2023 e 2021, e excluídos trabalhos julgados inadequados ao tema. **DISCUSSÃO:** A doença arterial periférica (PAD) é resultante da evolução da aterosclerose com limitação obstrutiva do fluxo sanguíneo. Apresenta como importante fator de risco a idade e seu impacto global está crescendo à medida que os países experimentaram a transição epidemiológica, como é o caso do Brasil, em que a população está aumentando a expectativa de vida. Foi realizado um estudo, a fim de avaliar as CVC e CEV realizadas no sistema público de saúde no Brasil, nos anos de 2010 a 2020, pelo Departamento de Informática do SUS (Datasus), que constataram a realização de internações para efetuar ambos os tipos de cirurgia, havendo prevalência de CEV. O tempo de internação hospitalar destas foi, em média, metade do período que a técnica aberta requereu. Ademais, a taxa de mortalidade hospitalar relacionada à CA foi muito maior em relação à endovascular (5,24% versus 1,56%). Outro



estudo que utilizou o Datasus para avaliar a mortalidade dos pacientes em uso das técnicas para se tratar a PAD, entre os anos de 2008 a 2012, mostrou a tendência para o aumento de CEV e a diminuição na mortalidade desta em relação à aberta, comprovando o que estudos mais recentes realizados no Brasil iriam revelar. **CONCLUSÃO:** O tratamento endovascular mostrou melhores resultados em relação à taxa de mortalidade quando comparado à aberta. Portanto, esse recurso deve ser melhor e mais frequentemente utilizado no Brasil, para que consigamos reduzir a taxa de mortalidade e o tempo de internação hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade; Procedimentos endovasculares; Revascularização.

REFERÊNCIAS:

MAGALHÃES, Thaís Rodrigues et al. Peripheral artery disease: a comparison of urgent open and endovascular revascularizations on the public health system in Brazil, from 2010 to 2020. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 21, 2022.

SOUSA, Pedro Pinto. Marcadores analíticos que condicionam os resultados de cirurgia de revascularização em doentes com doença arterial periférica. **Angiologia e Cirurgia Vascular**, v. 17, n. 2, p. 117-124, 2021.

WOLOSKER, Nelson et al. Análise epidemiológica da revascularização de membros inferiores para doença arterial



periférica em 12 anos no sistema público de saúde do Brasil.
Jornal Vascular Brasileiro, v. 21, 2022.



TENDÊNCIAS EM TRATAMENTOS CONSERVADORES PARA FASCITE PLANTAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eduardo Mujica Pedrosa¹; Carolina Malard Peixer¹; Laura Carbonel Michelutti¹; Isabela Neves Onives Dias¹; João de Sousa Pinheiro Barbosa².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

² Docente em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF, Brasil;

E-mail do autor para correspondência:

eduardomujica@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A Fascite plantar é um quadro biomecânico resultado da irritação degenerativa da origem fásia plantar na tuberosidade medial do calcâneo. Sua incidência na população geral contribui com 15% dos acidentes nos pés e é a causa mais comum de dor no calcanhar. Muitos tratamentos estão disponíveis para a fascite plantar e a maioria dos pacientes preferem começar de forma conservadora, o que é eficaz em 70% a 80% dos pacientes. O tratamento cirúrgico pode incluir a fasciotomia por via aberta ou endoscópica, mas a realização da cirurgia não garante um bom resultado. Dentre os tratamentos



conservadores destaca-se: exercícios de mobilidade e alongamento, o uso de órteses, injeções de corticosteróides.

OBJETIVO: Avaliar a eficácia dos tratamentos conservadores para fascite plantar. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, com busca nas plataformas Pubmed e Scielo. Dos artigos analisados, foram selecionados 12 que abordaram o tema, configuram metanálises, revisões de literatura e sistemáticas, entre 2016 e junho de 2023, nos idiomas inglês e português. Foram utilizados os descritores “plantar fasciitis”, “stretching” e “conservative treatment” com o operador booleano “and”. **RESULTADOS:** No estudo de Trojian et al., pacientes submetidos a alongamentos da fásia plantar e tendão de Aquiles mostraram melhoras de 52% e 22% respectivamente com uso de palmilhas e antiinflamatórios em oito semanas. Thong-On et al. observou que palmilhas personalizadas resultaram em uma significativa redução da dor em pacientes com fascite plantar em três meses. Ball et al. identificou que injeções de esteróides, especialmente quando guiadas por ultrassom, melhoraram significativamente a dor em comparação com placebo. **DISCUSSÃO:** O tratamento inicial da fascite plantar envolve modificação da atividade, medicamentos anti-inflamatórios, alongamentos e uso de órteses, levando à resolução da dor em 90% dos casos em 3 a 6 meses. Palmilhas individualizadas auxiliam no tratamento ao



otimizar o posicionamento do pé, enquanto a combinação de palmilhas com talas noturnas ou sapatos de balanço mostrou benefícios adicionais. Injeções de corticosteróides e anestésicos locais oferecem alívio temporário, atuando na inflamação e dor. A radiação é uma alternativa, embora haja um risco mínimo de câncer. **CONCLUSÃO:** A fascite plantar, oferece diversas opções terapêuticas. Tratamentos conservadores, incluindo alongamentos e uso de órteses, são frequentemente a primeira escolha e mostram-se eficazes. Injeções de corticosteróides proporcionam alívio temporário. A escolha do tratamento deve ser individualizada, considerando eficácia, riscos e as necessidades específicas do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Dor; Fascíte plantar; Qualidade de vida; Tratamento conservador.

REFERÊNCIAS:

LATT, L. D., Jaffe, D. E., Tang, Y., & Taljanovic, M. S. (2020). Evaluation and Treatment of Chronic Plantar Fasciitis. **Foot & Ankle Orthopaedics**, 5(1).

LUFFY, L., Grosel, J., Thomas, R., & So, E. (2018). Plantar fasciitis. **Journal of the American Academy of Physician Assistants**, 31(1), 20–24.

RIBEIRO, A. P., & João, S. M. A. (2022). The Effect of Short and Long-Term Therapeutic Treatment with Insoles and Shoes on Pain, Function, and Plantar Load Parameters of Women with



Plantar Fasciitis: A Randomized Controlled Trial. **Medicina**, 58(11), 1546.

RHIM, H. C., Kwon, J., Parque, J., Borg-Stein, J., & Tenforde, A. S. (2021). Revisão sistemática de revisões sistemáticas sobre epidemiologia, avaliação e tratamento da fascite plantar. *Vida (Basileia)*.

THONG-ON, S., & Harutaichun, P. (2023). Effects of customized insoles with medial wedges on lower extremity kinematics and ultrasonographic findings in plantar fasciitis persons. *Scientific Reports*, 13(1), 8642.

Trojian, T., & Tucker, A. K. (2019). **Plantar Fasciitis. American Family Physician**, 99(12), 744–750.

BALL EM, McKeeman HM, Patterson C, Burns J, Yau WH, Moore OA, Benson C, Foo J, Wright GD, Taggart AJ. Steroid injection for inferior heel pain: a randomised controlled trial. **Ann Rheum Dis**, Jun 2013.



TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Marcelo Henrique Ribeiro Amoroso¹; Christiane Nazareth Silva²;
Marco Antônio Ribeiro Amoroso²; Paulo Henrique de Franco
Alcântara³

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil

²Graduando em Medicina pelo Centro Universitário do Planalto
Central Aparecido dos Santos, Distrito Federal, Brasil

³Docente no curso de Medicina no Centro Universitário de
Brasília, Distrito Federal, Brasil

E-mail do autor para correspondência:

mhramoroso@gmail.com

INTRODUÇÃO: O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) está presente em 2 a 4% dos adultos e é caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. A utilização da terapia cognitivo comportamental (TCC) no tratamento não farmacológico para o TDAH possui diversos estudos, com resultados positivos em vários deles.

OBJETIVOS: Este trabalho objetiva avaliar o uso da terapia



cognitivo comportamental como tratamento não farmacológico do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. **METODOLOGIA:** A presente revisão integrativa foi realizada na base de dados PUBMED, recuperando artigos publicados nos últimos 5 anos, em língua inglesa. Duplicatas e artigos incompletos foram excluídos. **DISCUSSÃO:** O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um transtorno comum do neurodesenvolvimento, podendo persistir na fase adulta. Embora a medicação seja o tratamento de primeira linha, as opções não farmacológicas, como a terapia cognitivo comportamental (TCC), se fazem necessárias em pacientes que possuem sintomas persistentes, mesmo com o uso da medicação, ou que não desejam fazer uso da medicação. Contudo, o impacto da TCC nos sintomas do TDAH é mais evidente em pacientes jovens do que em pacientes idosos. Nesse sentido, a utilização da combinação da intervenção comportamental com a medicação pode resultar em uma dose menor do fármaco do que no tratamento exclusivamente farmacológico. Ademais, os benefícios da TCC foram melhor aproveitados, no tratamento do TDAH, quando como adjuvante à medicação e não como tratamento único, apresentando melhora significativa nos sintomas relatados de 83% dos pacientes. Também foi evidenciado que a TCC atua reduzindo os sintomas centrais do TDAH, associados à desregulação



emocional, à ansiedade e à depressão, sendo a maioria dos programas baseada em habilidades organizacionais e de gerenciamento de tempo. Assim, fica nítido que a literatura evidencia benefícios no uso da TCC, apesar de alguns estudos mostrarem-se controversos, uma vez que existem diversos protocolos de pesquisa disponíveis e que nem todos os pacientes aptos a receber as intervenções comportamentais. Com isso, essa abordagem não farmacológica, mesmo que não possua nenhuma contraindicação ou efeitos adversos, pode não apresentar benefícios em todos os pacientes.

CONCLUSÃO: A maioria dos estudos evidenciou uma melhora nos sintomas de TDAH com a TCC como opção não farmacológica para o tratamento, mormente quando combinado com a terapia medicamentosa. Ainda são necessários estudos que fundamentam melhor sobre esse tratamento, haja vista que a maioria dos estudos controlados foi realizada em pacientes que utilizavam medicamentos para TDAH e apresentaram melhora adicional ao tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH; Terapia Cognitivo Comportamental; Tratamento.

REFERÊNCIAS:

CAYE, Arthur. Treatment strategies for ADHD: an evidence-based guide to select optimal treatment. **Molecular Psychiatry**, [s. l.], v. 24, ed. 3, p. 390-408, 19 maio 2019.



KOOIJ, J J S. Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. **European Psychiatry**, The Netherlands, v. 56, ed. 2019, p. 14-34, 5 fev. 2019.

NIMMO-SMITH, Victoria et al. Non-pharmacological interventions for adult ADHD: a systematic review. **Psychological Medicine**, Bristol, ano 2020, v. 50, ed. 13, p. 529-541, 7 jan. 2020.



TERAPIA GÊNICA: O BENEFÍCIO DE UM TRATAMENTO PERSONALIZADO

Carolina Santoro Bueno¹; Lais Teles Correa Monteiro de Castro²; Valdecir Gonçalves Bueno³.

¹Graduanda em Medicina pelo UniCEUB, Brasília-DF, Brasil;

²Graduanda em Medicina pelo UniCEUB, Brasília-DF, Brasil.

³Orientador. Médico formado pela UnB, Brasília-DF, Brasil (CRM 2690-DF).

E-mail para correspondência:

carolina.sbueno@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: Terapia gênica consiste na inserção direta e/ou edição de material genético em células de um indivíduo, com finalidade terapêutica, causando modificações intencionais no genoma celular específico. Dessa forma, os genes defeituosos são substituídos ou retirados. Assim, promove-se um tratamento mais eficiente e com menor chance de danos colaterais. Essa modalidade terapêutica ainda não é amplamente aplicada, porém já se mostrou eficiente no tratamento de diversas doenças genéticas hereditárias e adquiridas, como: Síndrome da Imunodeficiência Combinada, câncer, HIV, entre outras. **OBJETIVOS:** Este resumo teve como objetivo sintetizar informações de artigos disponíveis em



plataformas de pesquisa, que elucidam o funcionamento da terapia gênica e suas aplicabilidades. **METODOLOGIA:** Elaborado com base na revisão integrativa e exploratória da literatura, pela busca de artigos nas plataformas: SciELO e Google Scholar. Os escolhidos atendem os seguintes critérios de inclusão: publicados nos últimos 6 anos, no idioma português, possuindo pelo menos um dos descritores: “Terapia gênica”; “Engenharia genética”; “Tratamento”. **RESULTADOS:** Ao estudar os artigos selecionados, evidencia-se que a terapia gênica é uma forma de tratamento complexa, porém bastante promissora. Por ser moldada a partir da análise específica de genes do paciente, ela tornaria o tratamento mais preciso e com menos efeitos adversos, se mostrando extremamente vantajosa para um manejo absoluto e bem aceito pelos pacientes. **DISCUSSÃO:** A terapia gênica age por meio da manipulação gênica com intuito de editar e/ou inserir genes pré-modificados para compensar um gene próprio que está inativo ou disfuncional. Para que estes genes previamente modificados entrem em contato com o genoma celular, é necessário o uso de um vetor, que pode ser viral ou não viral. Devido a uma grande preocupação quanto à especificidade da ação, o vetor não viral é considerado mais seguro, já que não apresenta potencial de se multiplicar e migrar para outros tecidos. Por agir de maneira direcionada aos fatores causais da



doença, ela proporciona maior eficiência e segurança. Apesar da aplicabilidade em diversas áreas da saúde, essa modalidade terapêutica ainda não é muito estudada e utilizada no Brasil devido a falta de financiamento pelos setores público e privado. **CONCLUSÃO:** Mediante a análise e entendimento da terapia gênica, nota-se que ela permite o tratamento de diversas doenças, antes consideradas não tratáveis, e diminui riscos para efeitos colaterais indesejados. Apesar de sua ampla utilidade, essa terapia persiste sendo majoritariamente experimental no Brasil, apresentando limitações como a falta de financiamento. Dessa maneira, é essencial ressaltar a importância de mais estudos e investimentos na área para sempre garantir ao paciente o melhor manejo possível.

PALAVRAS-CHAVE: Engenharia genética; Terapia gênica; Tratamento.

REFERÊNCIAS:

SILVA, A. C. R., & Barbosa Júnior, J. Realidades e perspectivas do uso de terapia gênica no tratamento de doenças. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, 20(3), 122-127. 2018. DOI: 10.23925/1984-4840.2018v20i3a2

SANTOS, V. S., & Wiethölter, P. Contribuições da engenharia genética no tratamento de doenças / Contributions of genetic engineering in the treatment of diseases. **Brazilian Journal of**



Development, 7(3), 31157–31176. 2021. DOI:
10.34117/bjdv7n3-711

COSTA, N. F. P., et al. A utilização da terapia gênica na correção de genes mutados. **Revista Ambiente Acadêmico**, 4(2), 7–24. 2018. Recuperado de <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2019/05/revista-ambiente-academico-v04-n02-artigo01.pdf>

PAIVA, J. C. C. de. Terapia gênica e suas aplicações no tratamento de doenças (Trabalho de conclusão de curso). 2017. UniCEUB, Brasília-DF.



TERAPIA HIPEC NO TRATAMENTO DE TUMORES ABDOMINAIS E PÉLVICOS

Martha Silva Estrela¹; Ana Beatriz Cerqueira Silva¹; Laura Dourado Paiva¹; Vanessa Menezes de Oliveira¹, Thales Pádua Xavier²

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Docente em Medicina pela Escola Superior de Ciências da Saúde, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

martha.estrela@gmail.com

INTRODUÇÃO: A quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC) é baseada no efeito fisiológico da barreira plasmática peritoneal: embora as malignidades da superfície peritoneal não possam ser efetivamente alcançadas pela quimioterapia intravenosa, esses tumores podem se beneficiar da administração intraperitoneal de drogas citotóxicas em altas doses em contato direto com células tumorais, combinando o efeito da hipertermia e minimizando os efeitos tóxicos sistêmicos da reabsorção da droga. Assim, a HIPEC surge como uma abordagem terapêutica importante para o tratamento de cânceres abdominais e pélvicos. **OBJETIVOS:**



Revisar a quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (HIPEC) como tratamento para cânceres abdominais e pélvicos.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão da literatura, realizada por meio da base de dados PubMed e SciELO, a partir de 4 artigos em inglês, publicados nos últimos 3 anos, usando os descritores " HIPEC" e "cancer" com o operador booleano "AND". **DISCUSSÃO:** Foi analisado um aumento na sobrevida em pacientes com câncer de ovário em estágios avançados pelo uso da HIPEC, quando aplicada após a cirurgia citorrredutora (CRS). No entanto, a HIPEC também está associada a efeitos adversos significativos, como fístulas anastomóticas, hemorragia intra-abdominal, sepse e toxicidade, o que destaca a necessidade de estudos adicionais para aperfeiçoar sua aplicação. Outro câncer abordado foi o câncer gástrico, uma doença notoriamente agressiva. A combinação da CRS com a quimioterapia intraperitoneal tem sido explorada para melhorar os resultados em pacientes com câncer gástrico e câncer peritoneal associado. As análises sugerem que a combinação de CRS e HIPEC pode prolongar a sobrevivência em comparação com CRS isolada, embora alguns estudos não tenham encontrado diferenças significativas. Vários estudos apoiam a inclusão da HIPEC no tratamento curativo, mas são necessárias investigações mais aprofundadas para definir seu papel definitivo no tratamento dessas doenças. Além disso,



observou-se que a HIPEC é utilizada em outros tipos de câncer, como sarcoma uterino e câncer colorretal, com benefícios na sobrevida global do paciente. No entanto, seu uso ainda é limitado devido à falta de clareza sobre sua eficácia e à complexidade do manejo pós-operatório. **CONCLUSÃO:** A HIPEC, associada à cirurgia citorrredutora, vem se tornando uma opção promissora para garantir uma maior eficácia no tratamento de tumores abdominais e pélvicos, destacando-se o câncer de ovário em estágios avançados. No entanto, existem obstáculos a serem superados para otimizar o uso deste procedimento, tais quais as complicações pós-operatórias e os efeitos adversos, os quais não foram bem esclarecidos, além da falta de um protocolo de tratamento padronizado. Assim, mais estudos são essenciais para avaliar a HIPEC como uma abordagem mais segura e efetiva.

PALAVRAS-CHAVE: HIPEC; Neoplasias pélvicas; Neoplasias peritoneais; Quimioterapia intraperitoneal hipertérmica.

REFERÊNCIAS:

AMMERATA, G. *et al.* Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy and colorectal cancer: From physiology to surgery. **World Journal of Clinical Cases**, v. 10, n. 30, p. 10852–10861, 26 out. 2022.



KHAN, H.; JOHNSTON, F. M. Current role for cytoreduction and HIPEC for gastric cancer with peritoneal disease. **Journal of Surgical Oncology**, v. 125, n. 7, p. 1176–1182, 28 abr. 2022.

MISHRA, M.; SINGH, N.; GHATAGE, P. Past, Present, and Future of Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy (HIPEC) in Ovarian Cancer. **Cureus**, 10 jun. 2021.

TSUYOSHI, H. *et al.* Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC) for gynecological cancer. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**, v. 46, n. 9, p. 1661–1671, 26 jul. 2020.



TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA MITRAL SECUNDÁRIA COM MITRACLIP: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Glória Pinheiro Arruda Linhares¹; Erick Sousa Tavares¹; Arthur
Fernandes Moreira¹; Diego Cesar Iocca².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
DF, Brasil;

²Docente de Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, DF,
Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

glorialinhares@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Mitral Secundária (IMS) é definida pelo deslocamento e pelo mau funcionamento dos músculos papilares, resultante da disfunção sistólica e da dilatação do ventrículo esquerdo por cardiomiopatia isquêmica ou não isquêmica. Tal condição está associada a um prognóstico desfavorável, com alta incidência de hospitalização e mortalidade. Diante disso, devido à presença de comorbidades e ao elevado risco da plastia valvar mitral em cirurgia aberta, o reparo transcater por MitraClip tem sido adotado como alternativa terapêutica. **OBJETIVOS:** Revisar a



literatura científica referente ao tratamento da IMS com MitraClip e elencar informações de benefícios e desvantagens.

METODOLOGIA: Realizou-se uma revisão de literatura a partir da busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Mitral valve insufficiency” e “MitraClip” e o operador booleano “AND”, resultando em 1454 artigos. Após o uso de critérios de elegibilidade, como idioma inglês, data de publicação de 2019 a 2023, textos adequados à temática e tipos de delineamento de estudo, sendo metanálises, revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados, 6 artigos foram selecionados.

DISCUSSÃO: As diretrizes atuais para o manejo da IMS se baseiam na combinação de acompanhamento médico e de terapias de estimulação cardíaca, visto que a cirurgia aberta de plastia valvar está associada a elevadas incidências de complicações e óbitos. Nesse contexto, tem-se o implante percutâneo do dispositivo MitraClip, composto de cobalto e cromo, como alternativa terapêutica eficiente, em um mecanismo que une as válvulas anterior e posterior da valva mitral, de modo a restabelecer a hemodinâmica normal. A literatura analisada indicou que essa modalidade de tratamento inovadora e minimamente invasiva reduz as chances de re-hospitalização, favorece a recuperação a curto prazo e possui uma alta efetividade de implantação, com possível redução de 1 a 2 graus da IMS. Contudo, destaca-se que um dos estudos



apontou que a cirurgia aberta de plastia valvar apresenta maior durabilidade do reparo, além de uma menor recorrência da regurgitação mitral em casos graves (graus 3 e 4), em comparação aos pacientes pós-implante do MitraClip. Apesar disso, não foi constatada diferença significativa na taxa de sobrevivência a médio prazo entre as duas intervenções. Ademais, o perfil de paciente mais indicado para o recurso terapêutico percutâneo ainda não foi completamente definido, sendo necessária a avaliação clínica para definir o manejo adequado da IMS. **CONCLUSÃO:** Portanto, o MitraClip está relacionado à melhora hemodinâmica, à diminuição da taxa de hospitalização e à relevância clínica para pacientes com alto risco cirúrgico. Entretanto, mais estudos são necessários para solucionar as discordâncias acerca da sua durabilidade e estabelecer a eficácia do implante na prática médica e os potenciais limites no uso desse dispositivo como procedimento padrão no tratamento da IMS.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Mitral Secundária; MitraClip; Tratamento.

REFERÊNCIAS:

AILAWADI, Gorav *et al.* One-Year Outcomes After MitraClip for Functional Mitral Regurgitation. **Circulation**, [Nova York], v. 139, n. 1, p. 37-47, 2019. Disponível em:



<http://dx.doi.org/10.1161/circulationaha.117.031733>. Acesso em: 21 set. 2023.

BENITO-GONZÁLEZ, Tomás *et al.* Percutaneous Mitral Valve Repair Vs. Stand-Alone Medical Therapy in Patients with Functional Mitral Regurgitation and Heart Failure. **Cardiovascular Revascularization Medicine**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 52-60, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.carrev.2019.06.008>. Acesso em: 21 de set. 2023.

CHATZISTERGIOU, *et al.* MitraClip device for patients with functional mitral valve regurgitation: a systematic review. **Hellenic Journal Of Cardiology**, [S.L.], v. 60, n. 2, p. 101-107, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.hjc.2019.02.003>. Acesso em 21 set. 2023.

KHADER, Ashiq A *et al.* Does the clinical effectiveness of Mitraclip compare with surgical repair for mitral regurgitation? **Journal of Cardiac Surgery**, [S.L.], v. 36, n. 3, p. 1103 - 1119, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocs.15298>. Acesso em: 21 set. 2023.

KUMAR, Ashish, *et al.* Percutaneous mitral valve repair for secondary mitral valve regurgitation: a systematic review and meta-analysis. **European Journal Of Internal Medicine**, [S.L.], v. 78, p. 107-112, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejim.2020.02.019>. Acesso em: 21 set. 2023.

VALLAKATI, *et al.* Transcatheter Mitral Valve Repair in Patients with Heart Failure: a meta-analysis. **Cardiology**, [S.L.], v. 146, n. 1, p. 42-48, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1159/000511412>. Acesso em: 21 set. 2023.



TRATAMENTOS DA DIABETES TIPO II: UMA COMPARAÇÃO ENTRE INTERVENÇÃO CIRÚRGICA E MUDANÇA NO ESTILO DE VIDA

Guilherme Nóbrega Almeida¹; Leonardo Anício Viana Vieira²;
Julio Yukio Viana Suguieda³; João de Sousa Pinheiro Barbosa⁴.

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil;

²Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil;

³Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil;

⁴Professor titular do curso de medicina CEUB. Doutor em
Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de
Brasília. DF, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

guilherme.nobregaa@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença crônica causada por fatores genéticos e comportamentais, marcada pela resistência à insulina causando hiperglicemia. Há tratamentos, como: mudança no estilo de vida - alimentação adequada e exercício físico - e a cirurgia bariátrica - caracterizada pela redução do estômago conforme autorizado



pela resolução nº2.172/2017 do Conselho Federal de Medicina. Esse resumo compara os dois tratamentos, determinando qual é mais eficaz na remissão da DM2. **OBJETIVO:** Analisar estudos científicos sobre a redução da hemoglobina glicada (HbA1c) em pacientes com DM2 que realizaram mudanças no estilo de vida em comparação com pacientes que realizaram bariátrica. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa. A busca foi nas bases de dados PubMed e EBSCO, com os descritores indexados no DeSC: “diabetes mellitus type 2”, “bariatric surgery” e “lifestyle” e o operador booleano “AND”. Foram elaborados critérios de elegibilidade: artigos escritos em inglês, publicados entre os anos de 2012 e 2023 e que abordavam no mínimo 2 dos 3 aspectos do tema (DM2, bariátrica e/ou mudança no estilo de vida). Houve a revisão dos textos e foram excluídos os textos que não contemplavam o objetivo. Foram pré-selecionados 8 na PubMed e 5 na EBSCO e 6 artigos foram selecionados de acordo com os critérios estabelecidos. **RESULTADOS:** A DM2 é caracterizada pela HbA1c>6,5% e sua remissão ocorre quando há HbA1c<6,5% durante 3 meses. Analisaram-se a cirurgia bariátrica e a mudança no estilo de vida - 150 min de exercícios físicos semanais e acompanhamento nutricional durante 6-12 meses. Os resultados de ensaios clínicos analisados em meta-análise revelam que a cirurgia bariátrica induz a remissão da diabetes



entre 33-90% dos pacientes observados, enquanto o grupo submetido a mudança no estilo de vida obteve resultados inferiores (0-39%). Em estudo de revisão sistemática, foi observado que 64% dos pacientes conseguiram reverter o quadro de diabetes a partir de intervenções cirúrgicas, de outro modo, por vias não cirúrgicas a porcentagem de pacientes que conseguiram a remissão foi de apenas 2,8%. A cirurgia bariátrica mostrou-se eficaz para faixas de Índice de Massa Corporal (IMC) diversas, $IMC > 30$ e $IMC < 30$, ou seja, a bariátrica é eficaz em pacientes obesos e não obesos com DM2. Mas, por ser um procedimento invasivo, nem todos podem se beneficiar dessa medida devido às suas contraindicações abordadas na portaria nº 424, de 19 de março de 2013 do Ministério da Saúde. **CONCLUSÃO:** A cirurgia bariátrica foi mais eficaz na remissão da DM2 em relação às mudanças no estilo de vida, mostrando-se eficaz para diversas faixas de IMC, enquanto as mudanças no estilo de vida são essenciais para a prevenção da doença e para aqueles que não podem submeter-se a cirurgia.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia bariátrica; Diabetes mellitus tipo 2; Estilo de vida.



REFERÊNCIAS:

AFFINATI, Alison H. Bariatric Surgery in the Treatment of Type 2 Diabetes. **Current Diabetes Reports**, MI, USA, ano 2019, n. 19(12), p. 1-10, 1 dez. 2019. DOI 10.1007/s11892-019-1269-4. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11892-019-1269-4>. Acesso em: 3 abr. 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. RESOLUÇÃO Nº 2.172/2017 de 27 de dezembro de 2017. Reconhece a cirurgia metabólica para o tratamento de pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2, com IMC entre 30 kg/m² e 34,9 kg/m², sem resposta ao tratamento clínico convencional, como técnica não experimental de alto risco e complexidade. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 2017. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2017/2172_2017.pdf. Acesso em: 22 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 424, DE 19 DE MARÇO DE 2013. Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0424_19_03_2013.html#:~:text=Redefine%20as%20diretrizes%20para%20a,das%20Pessoas%20com%20Doen%C3%A7as%20Cr%C3%B4nicas. Acesso em: 22 set. 2023.

GHAVAMI, Haleh *et al.* Effect of lifestyle interventions on diabetic peripheral neuropathy in patients with type 2 diabetes, result of a randomized clinical trial. **Ağrı Dergisi: The Turkish Society of Algology**, Urmia, Iran, ano 2018, v. 30, p. 165-170, 30 out. 2018. DOI 10.5505/agri.2018.45477. Disponível em:



https://jag.journalagent.com/agri/pdfs/AGRI-45477-EXPERIMENTAL_AND_CLINICAL_STUDIES-SHAMSI.pdf. Acesso em: 3 abr. 2023.

MCMULLAN, Stephen; SMITH, Dustin K.; KIMSEY, Justin. Maximizing lifestyle changes to manage type 2 diabetes. **Journal of Family Practice**, FI, USA, v. Vol. 71, n. 8, p. p342-348, 1 out. 2022. DOI 10.12788/jfp.0482. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36508561/>. Acesso em: 3 abr. 2023.

MINGRONE, Geltrude *et al.* Bariatric Surgery versus Conventional Medical Therapy for Type 2 Diabetes. **The New England Journal of Medicine**, Roma, Itália, 26 mar. 2012. DOI 10.1056/NEJMoa1200111. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1200111?articleTools=true>. Acesso em: 3 abr. 2023.

SUN, Hong *et al.* IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. **Diabetes Research and Clinical Practice**, [s.l.], v. 183, ed. 109119, 20 out. 2021. DOI 10.1016/j.diabres.2021.19119. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34879977/>. Acesso em: 17 abr. 2023.

ZHOU, Xiaoying.; ZENG, Chunping. Diabetes remission of bariatric surgery and nonsurgical treatments in type 2 diabetes patients who failure to meet the criteria for surgery: a systematic review and meta-analysis. **BMC Endocrine Disorders**, [s/l], v.23, p.1-8, 22 fev. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12902-023-01283-9>. Acesso em: 27 mar. 2023.



UM PANORAMA DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: ASSISTÊNCIA PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), CIRURGIAS ONCOLÓGICAS E ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Ana Paula Hesketh Campos Magno¹; Milene da Silva
Albuquerque²; Patrícia Regina Bastos Neder³.

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil;

²Graduanda em Medicina pela Universidade do Estado do
Pará, Pará, Brasil;

³Doutoranda em Psicologia (Teoria e Pesquisa do
Comportamento) pela Universidade Federal do Pará, Pará,
Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

anaphesketh@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma das neoplasias malignas mais preocupantes para mulheres e para os serviços de saúde pública do Brasil, pois se associa a mortes, a mastectomias mutiladoras, à redução de qualidade de vida e a traumas psicossociais. Nesse sentido, a reconstrução mamária, pode promover melhora no bem-estar ao fim do tratamento.



OBJETIVOS: Objetiva-se investigar: a assistência às pacientes com câncer de mama no Sistema Único de Saúde (SUS); a realização de cirurgias oncológicas mamárias no Brasil e os aspectos psicológicos envolvidos no tratamento.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com restrição temporal de estudos dos últimos dez anos.

RESULTADOS: As sete monografias selecionadas foram sintetizadas para exposição em uma tabela. Observaram-se, na assistência às pacientes com câncer mamário pelo SUS, potencialidades, como o cuidado da equipe multidisciplinar e o fornecimento da cirurgia reparadora, mas também fragilidades, como a deficiente educação em saúde, a lentidão para conseguir consultas e tratamentos e a desqualificação profissional. Houve uma queda da realização de mastectomias e um aumento de reconstruções de mama, mas com diferenças regionais quanto à oferta da reparação.

DISCUSSÃO: Em mulheres diagnosticadas com neoplasias mamárias, destacaram-se algumas reações e sentimentos, como negação, raiva, culpa, medo. Foram identificados diversos benefícios da reparação mamária, como a recuperação da satisfação com a aparência corporal, da feminilidade, do sentimento de plenitude, o que ajuda na superação da doença e na melhora da qualidade de vida. Entretanto, também foram relatados insatisfação com o aspecto da neomama, medo de



perdê-la novamente e a perda da sensibilidade. **CONCLUSÃO:** A vivência do câncer de mama pode estar relacionada com uma sentença de morte, porém, também é capaz de gerar diversos aprendizados e mudanças existenciais significativas e positivas, variando devido à forma como o adoecimento foi encarado e a ausência ou presença de redes de apoio.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias da mama; Prestação de assistência à saúde; Sofrimento psíquico.

REFERÊNCIAS:

FAÇANHA CARNEIRO, M. S.; *et al.* Reconstrução de um ser: impacto emocional da cirurgia plástica em mastectomizadas / Reconstruction of a being: the emotional impact of plastic surgery on mastectomized women. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 5, n. 12, p. 29465–29487, 2019. DOI: 10.34117/bjdv5n12-101.

MANOROV, M.; SOUZA, J. B. de; MADUREIRA, V. S. F.; REISA, L. Potencialidades e fragilidades no acesso ao tratamento oncológico: perspectiva de mulheres mastectomizadas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 10, p. e7, 2020. DOI: 10.5902/2179769239299.

MARINHO, V. L.; OLIVEIRA GURGEL DO AMARAL, L. R. Mulheres mastectomizadas: sentimentos e significados diante do diagnóstico e autoimagem. **Revista Cereus**, v. 9, n. 2, p. 154-169, 31 ago. 2017.



UMA VISÃO GERAL SOBRE A DERMATOFITOSE

Clara Tomaz Silva¹; Luíza Oliveira Ramagem¹; Maria Eduarda de Holanda Coelho¹; Ademar Schultz Junior².

¹Graduando em Medicina pelo CEUB, DF, Brasil;

²Graduado em Medicina pela UFES, ES, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

clara.tomaz@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A dermatofitose é uma infecção fúngica que acomete pele, unhas e cabelos, causada por um fungo filamentoso queratolítico classificado como dermatófito. Popularmente chamada de tinea ou micose, afeta cerca de 25% da população mundial. Os dermatófitos zoofílicos, classicamente agrupados em três gêneros - Trichophyton, Microsporum e Epidermophyton - são encontrados majoritariamente como patógenos em animais ou em humanos e podem causar infecções de diferentes intensidades.

OBJETIVO: Discorrer sobre a dermatofitose. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, buscando artigos publicados a partir de 2019 na base de dados PubMed utilizando os descritores: “dermatophytosis”, “tinea infections”,



“fungal infections”. Foram selecionados 3 artigos em inglês para a realização deste trabalho. **DISCUSSÃO:** As infecções por tinea são designadas de acordo com a região anatômica afetada, como tinea capitis (couro cabeludo), tinea corporis (corpo), tinea manuum (mão), tinea cruris (virilha), tinea pedis (pé, comumente conhecido como pé-de-atleta) e tinea unguium (unha). Fatores como umidade e temperatura, virulência dos patógenos, imunidade, genética, ocupação, higiene, contato com animais e fatores socioeconômicos, aumentam a predisposição à dermatofitose. É mais comum no gênero masculino em comparação ao feminino. Os sintomas incluem lesões circulares, eritematosas e descamativas na pele, bem como descoloração, espessamento e separação da lâmina ungueal nos casos de onicomicoses. Manifestações atípicas podem levar a diagnósticos equivocados devido à semelhança com outras doenças de pele. A dermatofitose afeta a qualidade de vida e está associada a problemas psicológicos e baixa autoestima devido ao desconforto causado pelo prurido e preocupações estéticas. O diagnóstico preciso é fundamental para prescrever o tratamento adequado e depende de aspectos clínicos combinados com metodologias convencionais, como microscopia e cultura. Os métodos de diagnóstico molecular têm se mostrado mais eficazes para garantir uma terapia antifúngica apropriada e evitar a automedicação inadequada. O



tratamento com antifúngicos tópicos ou sistêmicos varia de acordo com a extensão e localização das lesões e deve ser precoce para evitar extensão do quadro e disseminação da doença. **CONCLUSÃO:** Em resumo, as infecções por tinea abrangem várias condições dermatofíticas que afetam a pele, unhas e outras áreas do corpo, podendo levar a sintomas desconfortáveis e impactos na qualidade de vida. Fatores como ambiente, imunidade e características individuais desempenham um papel na predisposição a essas infecções. O diagnóstico preciso é crucial para um tratamento eficaz e para evitar complicações. O tratamento envolve o uso de antifúngicos, com a escolha dependendo da extensão e localização da infecção. Uma intervenção rápida é essencial para prevenir a disseminação da doença e melhorar o bem-estar dos pacientes afetados pela dermatofitose.

PALAVRAS-CHAVE: Dermatofitose; Tinea; Infecção fúngica.

REFERÊNCIAS:

BEGUM, J. et al. Recent advances in the diagnosis of dermatophytosis. **Journal of Basic Microbiology**, v. 60, n. 4, p. 293–303, 31 jan. 2020. Acesso em: 28 set. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jobm.201900675>.

KOVITWANICHKANONT, T.; CHONG, A. Superficial fungal infections. **Australian Journal of General Practice**, v. 48, n.



10, p. 706–711, 1 out. 2019. Acesso em: 28 set. 2023.
Disponível em: <https://doi.org/10.31128/ajgp-05-19-4930>.

MARTINEZ-ROSSI, N. M. et al. State-of-the-Art Dermatophyte Infections: Epidemiology Aspects, Pathophysiology, and Resistance Mechanisms. **Journal of Fungi**, v. 7, n. 8, p. 629, 3 ago. 2021. Acesso em 28 set. 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2309-608X/7/8/629>.



USO DE CANABINÓIDES NO CONTROLE DA DOR ONCOLÓGICA: UMA ANÁLISE PROMISSORA

Isadora Bontorin de Souza¹; Marcela de Oliveira Hasslocher¹; Rebeca Moreno Grosso Fleury¹; Ana Carolina Salles de Mendonça Ferreira².

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

²Médica pela Universidade Católica de Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

isabontorin@gmail.com

INTRODUÇÃO: O controle da dor oncológica é uma preocupação fundamental no cuidado de pacientes com câncer, uma vez que a dor crônica é uma das principais complicações. No entanto, as abordagens tradicionais para aliviar a dor oncológica frequentemente apresentam eficácia limitada e efeitos colaterais significativos, tornando o uso de canabinóides uma alternativa promissora a ser explorada. A *cannabis* é uma espécie de planta com metabólitos bioativos capazes de modular sintomas dolorosos, depressivos, ansiosos e eméticos. **OBJETIVOS:** Elucidar os benefícios do canabidiol



no tratamento da dor oncológica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, buscando artigos publicados nos últimos 4 anos nas bases de dados Sage Journals, utilizando os descritores: “canabinóides” e “dor oncológica”. Foram usados 3 artigos em inglês neste trabalho. **DISCUSSÃO:** O câncer é uma doença que implica em deterioração das funções anatomofisiológicas do corpo e seu tratamento quimioterápico está relacionado com distintos efeitos colaterais, como náuseas, vômitos, depressão, distúrbios do sono e neuropatias, sendo a dor controlada com o uso de opióides, relacionados à constipação, risco de overdose e dependência química. Nessa conjuntura, a *cannabis* tem demonstrado um potencial de tratamento vantajoso para todos esses sintomas. A *cannabis* é uma espécie de planta, que possui mais de 400 metabólitos bioativos, sendo dois desses identificados com maior potencial biológico, o tetra-hidro-canabidiol (THC) e o canabidiol (CBD), que são capazes de interagir ativamente com o sistema endocanabinóide, por meio dos receptores canabinóides do tipo 1 e do tipo 2 (CB1 e CB2), os quais são expressos em distintas regiões do sistema nervoso, agindo de maneira inibitória na excitabilidade neuronal e afetando o processamento de sensações corporais e de humor, modulando sintomas como depressão, ansiedade e dor. Apesar de ainda haver deficiência de ensaios clínicos randomizados



que avaliem a eficácia e a segurança da *cannabis* medicinal, a literatura atual demonstra não só a capacidade de reduzir os sintomas, como também de promover cessação ou redução no uso de opióides, em pacientes quimioterápicos. Atualmente, os canabinóides já são reconhecidos por distintas organizações de tratamento contra o câncer, porém com recomendações imprecisas devido à deficiência de estudos na área.

CONCLUSÃO: O uso de canabinóides parece oferecer benefícios no controle da dor oncológica, podendo reduzir sensações de dor e desconforto, além de potencialmente influenciar o humor, o que poderia ser útil no tratamento de depressão e ansiedade. No entanto, é importante adotar uma abordagem cautelosa, considerando que há uma escassez de estudos abrangentes nesta área. Futuras pesquisas são necessárias para aprofundar nosso entendimento sobre o uso de canabinóides no tratamento do câncer, avaliando possíveis efeitos colaterais e benefícios associados.

PALAVRAS-CHAVE: Canabinóides; Dor do câncer; Manejo da dor.

REFERÊNCIAS:

ABRAMS, D. I. Cannabis, Cannabinoids and Cannabis-Based Medicines in Cancer Care. **Integrative Cancer Therapies**, v. 21, p. 53473542210817-153473542210817, 1 jan. 2022.



KLECKNER, A. S. *et al.* Opportunities for cannabis in supportive care in cancer. **Therapeutic Advances in Medical Oncology**, v. 11, p. 175883591986636 - 175883591986636, 1 jan. 2019.

MENG, H. *et al.* Cannabis and cannabinoids in cancer pain management. **Current Opinion in Supportive and Palliative Care**, v. 14, n. 2, p. 87–93, 1 jun. 2020.



USO DE ROBÔS CIRÚRGICOS NA PRÁTICA MÉDICA

Laís Teles Correa Monteiro de Castro¹; Carolina Santoro
Bueno²; Valdecir Gonçalves Bueno³.

¹ Graduanda em Medicina pela UniCEUB, Brasília-DF, Brasil;

² Graduanda em Medicina pela UniCEUB, Brasília-DF, Brasil.

³ Orientador. Médico formado pela UnB, Brasília-DF, Brasil
(CRM 2690-DF).

E-mail do autor para correspondência:

lais.teles@sempreceub.com.

INTRODUÇÃO: A tecnologia robótica tem avançado rapidamente nas últimas décadas, e seu uso na prática médica tem se tornado cada vez mais comum. Os robôs cirúrgicos têm sido utilizados em diversas especialidades médicas, proporcionando benefícios significativos tanto para os pacientes quanto para os cirurgiões. No entanto, apesar de suas vantagens, a cirurgia robótica ainda enfrenta desafios, sendo importante avaliar suas particularidades para um uso seguro e adequado. **OBJETIVOS:** Este artigo tem como objetivo discutir o uso de robôs cirúrgicos na prática médica, abordando suas vantagens, desafios e perspectivas futuras. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica,



realizada através da busca de dados nas plataformas SciELO e Google Acadêmico. Os textos selecionados foram determinados pelos critérios de inclusão: publicados nos últimos 4 anos, idioma português e possuir pelo menos um dos descritores entre “Cirurgia robótica”, “Medicina”, “Robôs” e “Saúde”. **RESULTADOS:** Os dados observados nos artigos selecionados certificam as vantagens do uso de robôs cirúrgicos para pacientes e profissionais de saúde, apesar de ainda existirem impasses para sua aplicabilidade. **DISCUSSÃO:** A cirurgia robótica é uma modalidade avançada de cirurgia minimamente invasiva na qual um dispositivo cirúrgico automatizado é manipulado por um profissional médico por meio de uma estação de controle. Essa tecnologia possibilita ao cirurgião realizar procedimentos complexos com maior precisão, minimizando a fadiga e os erros humanos, uma vez que os cirurgiões podem controlar o robô a partir de uma estação de trabalho confortável e projetada. Além disso, a cirurgia robótica proporciona uma redução no trauma cirúrgico, com incisões menores, diminuição da perda de sangue e uma recuperação mais rápida para o paciente. Através da câmera do robô, o cirurgião também tem uma visão ampliada, permitindo uma melhor visualização e percepção do campo cirúrgico. Apesar das vantagens mencionadas, essa nova tecnologia também apresenta desafios e limitações, como um



alto custo, dificultando sua adoção em larga escala e a necessidade de aperfeiçoamento da técnica pelos profissionais. Ademais, a utilização de robôs não deve ser a solução escolhida para todos os casos e a decisão de utilizar essa tecnologia deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios para o paciente. É importante ressaltar que os robôs são auxiliares e não substitutos dos cirurgiões (Ministério da saúde, 2021). **CONCLUSÃO:** Portanto, conclui-se que, apesar dos desafios, o uso de robôs cirúrgicos na prática médica tem um futuro promissor. A tecnologia robótica está em constante evolução, com melhorias contínuas na precisão, miniaturização dos instrumentos e desenvolvimento de novas funcionalidades. Além disso, espera-se que os custos diminuam à medida que a tecnologia se torna mais difundida, melhorando assim, sua acessibilidade.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia robótica; Medicina; Tecnologia; Saúde.

REFERÊNCIAS:

SILVA, J. A. et al. A importância da educação ambiental na escola nas séries iniciais. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 9, p.23, 2021.



NACUL, MIGUEL PRESTES. Laparoscopy & robotics: a historical parallel. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões** [online]. 2020, v. 47, 2020.

SILVA, Jéssica de Souza. A importância da educação ambiental na escola nas séries iniciais. 2019. 51 f. **Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia)** - Escola de Formação de Professores e Humanidades, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2019.



VERIFICAR OS EFEITOS DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA DIMINUIÇÃO DA DEPRESSÃO EM IDOSOS

Luísa Mendes Batista Pereira¹; Marcela Oliveira Ribeiro¹;
Isabella Ferreira Colomietz¹; Mylena Tenório Soares¹;
Alexandre Sampaio Rodrigues Pereira².

¹Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Brasília,
Distrito Federal, Brasil;

²Docente do Centro Universitário de Brasília, Distrito Federal,
Brasil.

E-mail do autor para correspondência:

luisa.mendesp@sempreceub.com

INTRODUÇÃO: A depressão é o transtorno psiquiátrico mais frequente entre idosos, acometendo 8% a 16% dessa população. Na idade avançada (acima de 65 anos), há perda de tônus muscular, comprometendo a condição física dos idosos, a qualidade de vida e o status social, além de perdas emocionais relacionadas ao envelhecimento cerebral. Nesse cenário, a depressão é um distúrbio incapacitante comumente tratada com medicamentos antidepressivos e/ou terapia, entretanto, estudos demonstraram uma melhora na sintomatologia depressiva em grupos que praticavam atividade



física. **OBJETIVO:** Objetiva-se analisar através de estudos científicos os efeitos do exercício físico no tratamento e prevenção para depressão em idosos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando a base de dados PubMed, a partir dos descritores em Ciência e Saúde (DeCS): “Exercise”, “Older Adults” e “Depression”, utilizando o operador booleano “AND”. Para a elegibilidade dos artigos científicos foram definidos os seguintes critérios: ensaios clínicos, revisões sistemáticas e publicações entre 2017 e 2023 nos idiomas português e inglês. Foram descartados os artigos com título e/ou resumo que não correspondiam ao tema, somando 10 artigos lidos integralmente. **DISCUSSÃO:** Os transtornos depressivos em idosos, são de extrema importância para a prática clínica, visto a sua alta complexidade diagnóstica, polimorfismo clínico e incidência nessa faixa etária. Ademais, muitas terapias medicamentosas trazem efeitos secundários prejudiciais para essa população. Diante desse cenário, o exercício físico surgiu como alternativa não medicamentosa, visto que, pode ser usado como uma forma de distração de pensamentos negativos, além de possuir um impacto fisiológico, como a redução do nível de cortisol, hormônio do estresse, o que traz benefícios para uma melhor qualidade de vida. Contudo, a prática de exercícios físicos aplicada no dia a dia dos idosos, mostra inúmeras vantagens no tratamento da



depressão, todavia ainda há necessidade de maior quantidade de estudos sobre os benefícios neurológicos contra este transtorno, utilizando esse método. **CONCLUSÃO:** Por fim, determina-se que a abordagem adaptada para transtornos depressivos na prática clínica pode mudar de acordo com mais evidências para mostrar que o exercício físico é um recurso terapêutico que traz benefícios indubitáveis à saúde, oferecendo uma alternativa não medicamentosa. Dessa maneira, é essencial que pesquisas relativas a essa questão deem continuidade para que um distúrbio de grande magnitude entre idosos e que tem um grande impacto socioeconômico seja tratado de forma eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Exercícios; Idosos; Depressão.

REFERÊNCIAS:

GUJRAL, S. *et al.* Exercise effects on depression: Possible neural mechanisms. **General Hospital Psychiatry**, v. 49, n. 49, p. 2–10, nov. 2017.

LÓPEZ-TORRES HIDALGO, J. Effectiveness of physical exercise in the treatment of depression in older adults as an alternative to antidepressant drugs in primary care. **BMC Psychiatry**, v. 19, n. 1, 14 jan. 2019.

IZQUIERDO, M. *et al.* International Exercise Recommendations in Older Adults (ICFSR): Expert Consensus Guidelines. **The**



Journal of Nutrition, Health & Aging, v. 25, n. 7, p. 824–853, jul. 2021.

LÓPEZ-TORRES HIDALGO, J. *et al.* Effectiveness of Physical Exercise in Older Adults With Mild to Moderate Depression. **Annals of Family Medicine**, v. 19, n. 4, p. 302–309, 2021.