



Universidade de Rio Verde

ANAIIS DO VIICOMERV

CONGRESSO MÉDICO DE RIO VERDE - GO

26, 27 E 28 DE SETEMBRO DE 2025

CENTRO DE CONVENÇÕES - UNIRV



FACULDADE DE
MEDICINA
UNIVERSIDADE DE RIO VERDE



Universidade de Rio Verde



10.48140/digitaeditora.2025.021.00

U58a

Universidade de Rio Verde.

Anais do VII Congresso Médico de Rio Verde (COMERV) / Universidade de Rio Verde; Marcela Andrade Vian (Org.). – Teresina-PI: Digital Editora, 2025.

177 p.

il.: color.

ISBN: 978-65-89361-39-8

DOI:10.48140/digitaeditora.2025.021.00

O evento VII Congresso Médico de Rio Verde - GO, foi realizado nos dias 26, 27 e 28 de setembro de 2025, com o tema “Medicina com propósito: unindo ciência e transformação humana”.

1. Medicina - Congresso. 2. Saúde - Promoção. 3 Humanização. I. Título.

CDD: 610.63
CDU: 610:061.3

Catálogo na publicação: Leandro de Sousa Sant’Anna – CRB 13/667

O VII Congresso Médico de Rio Verde (COMERV) foi realizado nos dias 26, 27 e 28 de setembro de 2025. O evento reuniu médicos, estudantes e demais interessados da área da saúde. O objetivo foi promover atualização científica, troca de experiências e integração acadêmica e profissional. Nesta edição, o congresso teve como tema “Medicina com Propósito: unindo ciência e transformação humana”.

A programação destacou a ciência como base fundamental da prática médica, enfatizando a importância da humanização no cuidado em saúde. Ela incluiu palestras, mesas-redondas e workshops nas quais foram discutidos temas relevantes da medicina contemporânea. Entre eles, inovações diagnósticas e terapêuticas, além de abordagens interdisciplinares voltadas ao cuidado integral.

O congresso contou ainda com a apresentação de trabalhos científicos nas modalidades oral e pôster. Essas produções contribuíram para o fortalecimento da pesquisa científica local e regional e estimularam o debate acadêmico e o pensamento crítico entre os participantes. Os trabalhos aprovados e apresentados durante o VII COMERV resultaram na elaboração e publicação dos Anais do congresso.

Os Anais reúnem as produções científicas apresentadas e consolidam o conhecimento compartilhado durante o evento. Esse material amplia o alcance das discussões realizadas e valoriza a produção acadêmica dos participantes. Dessa forma, o VII COMERV cumpriu seu papel científico e acadêmico e consolidou-se como um espaço de interação entre estudantes, profissionais e pesquisadores, reafirmando sua relevância para a comunidade da saúde.

PRESIDENTE DO VII CONGRESSO MÉDICO DE RIO VERDE

Marcela Andrade Vian

COORDENADORA DOCENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO VII CONGRESSO MÉDICO DE RIO VERDE

Dra. Lara Cândida de Souza Machado

COORDENADORA DISCENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO VII CONGRESSO MÉDICO DE RIO VERDE

Amanda Gregorim Fernandes

COMISSÃO CIENTÍFICA DO VII CONGRESSO MÉDICO DE RIO VERDE

Ana Júlia Carvalho Rabello

José de Paula e Silva Neto

Natânia Martins Sabath

Tauanne Nunes Orsano Aires

Veronica Escolano Maso

Palestrantes.....	11
Avaliadores	12
Patrocinadores.....	13
Menções Honrosas.....	14
Capítulo 01	15
O PAPEL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA) NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS NEUROLÓGICAS.	15
Capítulo 02	19
A REVOLUÇÃO DOS ANÁLOGOS DO GLP-1: DA GLICEMIA AO BEM-ESTAR GLOBAL.....	19
Capítulo 03	24
A INFLUÊNCIA HORMONAL DO ESTROGÊNIO NO DESENVOLVIMENTO E NA PROGRESSÃO DO LIPEDEMA.....	24
Capítulo 04	25
O ADVENTO DA BIOIMPRESSÃO 3D NO CENÁRIO DOS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS.....	25
Capítulo 05	31
BLOQUEIO ANESTÉSICO EM NERVO PUDENDO: SUA RELEVÂNCIA NO PERÍODO EXPULSIVO DO TRABALHO DE PARTO.	31
Capítulo 06	37
TABAGISMO COMO FATOR DETERMINANTE NA FORMAÇÃO E PROGRESSÃO DE DOENÇAS VASCULARES.....	37
Capítulo 07	41
TELEMEDICINA NO BRASIL: AVANÇOS, DESAFIOS E BARREIRAS TECNOLÓGICAS PARA SUA CONSOLIDAÇÃO NO SUS.....	41
Capítulo 08	46
UTILIZAÇÃO DE MEMBRANAS DE FIBRINA RICA EM PLAQUETAS (PRF) NO TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS.....	46
Capítulo 09	51
RELAÇÃO ENTRE O TEMPO DE TELA E O ATRASO NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM.....	51

Capítulo 10	56
CORRELAÇÃO CLÍNICA DUAL ENTRE USO DE ANTIDEPRESSIVOS INCIDÊNCIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA POPULAÇÃO ADULTA.....	
	56
Capítulo 11	61
INOVAÇÃO DA CIRURGIA ROBÓTICA NO TRATAMENTO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA.....	
	61
Capítulo 12	65
ESQUEMA POLIQUIMIOTERÁPICO NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE - ADESÃO E EFEITOS ADVERSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
	65
Capítulo 13	70
SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO	
	70
Capítulo 14	75
MANEJO CLÍNICO DA ALOPECIA AREATA E FORMAS DE TRATAMENTO	
	75
Capítulo 15	79
INFLUÊNCIA DA OBESIDADE NO DESENVOLVIMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM CRIANÇAS.....	
	79
Capítulo 16	82
TERAPIA CAR-T EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM LLA REFRATÁRIA OU RECIDIVA: AVANÇOS E DESAFIOS CLÍNICOS.....	
	82
Capítulo 17	84
NEUROMODULAÇÃO NÃO INVASIVA NO CONTROLE DA EPILEPSIA REFRATÁRIA: EVIDÊNCIAS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS COM TMS E TDCS	
	84
Capítulo 18	86
PEQUENAS DOSES, GRANDES RISCOS: A AMEAÇA DOS DISRUPTORES ENDÓCRINOS DURANTE O BANHO DE CRIANÇAS.....	
	86
Capítulo 19	88
PAPEL DA RADIOGRAFIA DE TÓRAX NA ESTRATIFICAÇÃO INICIAL DE PACIENTES COM TRAUMA TORÁCICO FECHADO ¹	
	88
Capítulo 20	90
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DE GOIÁS - 2019 A 2024	
	90

Capítulo 21	92
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR LINFOMA NÃO- HODGKIN EM CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS NO BRASIL (2014 - 2024)	92
Capítulo 22	94
MECANISMOS IMUNOLÓGICOS DE REJEIÇÃO E ESTRATÉGIAS DE MITIGAÇÃO EM TERAPIAS COM CÉLULAS CAR-T UNIVERSAIS	94
Capítulo 23	96
PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: ESTRATÉGIAS MULTIDISCIPLINARES PARA REDUÇÃO DE UM GRAVE PROBLEMA DE SAÚDE	96
Capítulo 24	98
NANOTECNOLOGIA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS: NOVAS ESTRATÉGIAS PARA O MANEJO DA ASMA	98
Capítulo 25	100
ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA ADAPTATIVA VS. CONTÍNUA NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA ANÁLISE COMPARATIVA	100
Capítulo 26	102
AVANÇOS TERAPÊUTICOS RECENTES NA DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E PERSPECTIVAS FUTURAS	102
Capítulo 27	103
RETINOPATIA HIPERTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	103
Capítulo 28	105
O USO DO TERMO SUPRA- ST COMO CRITÉRIO DE TROMBÓLISE: UMA ANÁLISE CRÍTICA	105
Capítulo 29	107
MANEJO PSIQUIÁTRICO NAS FORMAS CLÍNICAS DO TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR	107
Capítulo 30	109
RELAÇÃO ENTRE PRIVAÇÃO DE SONO E NÍVEIS DE GRELINA: CONSEQUÊNCIAS SOBRE O APETITE E METABOLISMO	109
Capítulo 31	111
SÍFILIS EM PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE	111
Capítulo 32	113

HANSENÍASE E ABANDONO TERAPÊUTICO NO BRASIL: ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL DE 2014 A 2023.	113
Capítulo 33	115
EXPOSIÇÃO PRECOCE À NICOTINA E OS IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO JUVENIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ENTRE 2018 E 2025	115
Capítulo 34	117
RELAÇÃO ENTRE O USO DE PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS E O TRATAMENTO DA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL (SII).....	117
Capítulo 35	119
PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS EFICAZES SEGUNDO A LITERATURA.....	119
Capítulo 36	121
DESAFIOS E ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA.....	121
Capítulo 37	123
A ROTINA EXAUSTIVA DOS JOVENS NO SÉCULO XXI E O DESENVOLVIMENTO DE DISTÚRBIO DO SONO	123
Capítulo 38	125
ASPECTOS TERAPÊUTICOS PARA EVOLUÇÃO SOCIAL- COGNITIVA DE INFANTES PORTADORES DE DEA (DISTÚRBIO DO ESPECTRO AUTISTA) ...	125
Capítulo 39	127
IMPACTO DA TIRZEPATIDA NA ABSORÇÃO E EFICÁCIA DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS: REVISÃO NARRATIVA.....	127
Capítulo 40	128
EFEITOS NEFROTÓXICOS ASSOCIADOS AO USO DE PRODUTOS DE ALISAMENTO CAPILAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	128
Capítulo 41	130
A IMPORTÂNCIA DE CONHECER E APLICAR A PALLIATIVE PERFORMANCE SCALE (PPS) EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS.....	130
Capítulo 42	132
IMPACTOS DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO NA QUALIDADE DE VIDA DA MULHER.....	132
Capítulo 43	134

PAPEL NUTRICIONAL NA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO	134
Capítulo 44	136
USO DE BLOQUEIOS EPIDURAIS NO TRATAMENTO DA ESTENOSE LOMBAR: EVIDÊNCIAS ATUAIS SOBRE ALÍVIO DA DOR E MELHORA FUNCIONAL.	136
Capítulo 45	138
AVANÇOS DIAGNÓSTICOS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	138
Capítulo 46	140
DOENÇA DE ADDISON: ETIOLOGIA E SEU VÍNCULO COM OUTRAS PATOLOGIAS.....	140
Capítulo 47	142
NEUROPATIA DIABÉTICA: SINTOMAS REVELADORES E COMO O TRATAMENTO PODE MUDAR O PROGNÓSTICO	142
Capítulo 48	143
MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS INICIAIS DO DIABETES MELLITUS TIPO 1	143
Capítulo 49	145
EFEITO DOS ANÁLOGOS DO GLP-1 NA RETINOPATIA DIABÉTICA: UMA REVISÃO NARRATIVA.	145
Capítulo 50	146
DOENÇA DE CROHN: DESVENDANDO OS MECANISMOS DA INFLAMAÇÃO E OS CAMINHOS PARA O TRATAMENTO	146
Capítulo 51	148
MEDICINA INTEGRADA: PSICOPEDAGOGIA ASSOCIADA À HOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA.....	148
Capítulo 52	149
A TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS COMO VIA ALTERNATIVA DE TRATAMENTO PARA O AUTISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA ENTRE 2018-2024.....	149
Capítulo 53	150
A INTERAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DA FRAGILIDADE E DIABETES: IMPACTOS NA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS	150
Capítulo 54	152

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA MÉDICA PARA EVITAR A TRANSMISSÃO DE DOENÇAS EM PRESÍDIOS	152
Capítulo 55	154
SÍNDROME METABÓLICA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV EM TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	154
Capítulo 56	156
INTERFACE NEUROIMUNE NA FIBROMIALGIA E MANIFESTAÇÕES DERMATOLÓGICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	156
Capítulo 57	158
IMUNOPATOLOGIA DE DOENÇAS EMERGENTES: UMA REVISÃO	158
Capítulo 58	160
ORGANOIDES NA MEDICINA DE PRECISÃO: AVANÇOS RECENTES E DESAFIOS PARA O FUTURO.....	160
Capítulo 59	162
TOXOPLASMOSE E ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO DAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS	162
Capítulo 60	164
DENOSUMABE E BISFOSFONATOS: INDICAÇÕES E IMPACTOS DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA OSTEOPOROSE EM MULHERES PÓS-MENOPAUSA	164
Capítulo 61	166
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MENINGITE AGUDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	166
Capítulo 62	168
DOENÇAS TROPICAIS NA REGIÃO CENTRO OESTE DO BRASIL: UMA REVISÃO SOBRE INCIDÊNCIA E IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO	168
Capítulo 63	170
DESNUTRIÇÃO PROTEICO-CALÓRICA EM PACIENTE OBESO EM USO DE AGONISTA DE GLP-1	170
Capítulo 64	172
A INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)	172
Capítulo 65	174

SUMÁRIO

VARIAÇÃO ANUAL DE CASOS NOTIFICADOS DE FARINGOAMIGDALITE E FEBRE REUMÁTICA NO BRASIL: 2023 E 2024	174
Capítulo 66	176
DESAFIOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA COINFECÇÃO ENTRE HIV E TUBERCULOSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	176

Adriano Lana
Alexandre Medeiros de Carvalho Junior
André Trento
Antônio Roseni
Caroline Daitx
Celso Parreira
Daniela Textor
Danúbia Silva Dutra
Ederson Mendes - Head to Canada
Edivaldo Utiyama
Erik Friedrich Alex de Souza
Felipe Audi
Fernando Sodré - CIMED
Fernanda Rassi
Gabriela Nascimento
Gilberto C. Silva Filho
Heyde Francielle do Carmo França
Isabella Franco Costa
Isabelle Leão
Jessyca Rezende Angelini
João Hanum
Leilane Migliori
Lucas Alves Magalhães de Castro - CUREM
Marcos Teixeira Lemes Júnior - CUREM
Maria Eduarda Mattos
Marília Davoli Abella Goulart
Mateus Barreto
Murilo Lima
Nágylla de La Rocha
Paulo Apollonio Filho
Rafael Bispo
Rafaela Bardini
Vitória Costa
Wallerson Castro Herenio - CUREM
Antônio Diogo França Pereira de Queiroz - 4º Batalhão de Bombeiros Militares
Célio Fernando de Paula - 4º Batalhão de Bombeiros Militares
Rodolfo Nunes Silva - 4º Batalhão de Bombeiros Militares

Camila Vanzin Bonifácio Fonsêca

Carmem Weber Dalazen

Dinaíza Abadia Rocha Reis Fernandes

Fabiana Machado Pires

Jair Pereira de Melo Junior

José Mário Lourenço Maia

Kauara Vilarinho Bernardes Vieira

Laene de Sousa Ribeiro

Lara Cândida de Sousa Machado

Larissa Cristina Clementino Lara Caiado

Leonardo Martins Santana

Luiz Alexandre Pereira de Toledo

Rogers Kazuo Rodrigues Yamamoto

Tânia de Oliveira Mendes Crepaldi

Tathiane Alves Lima Evangelista

Vinícius da Fontoura Sperandei

Viviane Lovatto

PATROCINADORES

VIICOMERV
CONGRESSO MÉDICO DE RIO VERDE - GO



RESUMOS EXPANDIDOS - MODALIDADE ORAL

- 1º LUGAR:** O PAPEL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA) NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS NEUROLÓGICAS.
- 2º LUGAR:** A REVOLUÇÃO DOS ANÁLOGOS DO GLP-1: DA GLICEMIA AO BEM-ESTAR GLOBAL
- 3º LUGAR:** A INFLUÊNCIA HORMONAL DO ESTROGÊNIO NO DESENVOLVIMENTO E NA PROGRESSÃO DO LIPEDEMA
- 4º LUGAR:** O ADVENTO DA BIOIMPRESSÃO 3D NO CENÁRIO DOS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS

RESUMOS EXPANDIDOS - MODALIDADE POSTER

- 1º LUGAR:** INOVAÇÃO DA CIRURGIA ROBÓTICA NO TRATAMENTO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA
- 2º LUGAR:** ESQUEMA POLIQUIMIOTERÁPICO NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE - ADESÃO E EFEITOS ADVERSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
- 3º LUGAR:** SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO

RESUMOS SIMPLES - MODALIDADE ORAL

- 1º LUGAR:** TERAPIA CAR-T EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM LLA REFRATÁRIA OU RECIDIVA: AVANÇOS E DESAFIOS CLÍNICOS
- 2º LUGAR:** NEUROMODULAÇÃO NÃO INVASIVA NO CONTROLE DA EPILEPSIA REFRATÁRIA: EVIDÊNCIAS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS COM TMS e tDCS
- 3º LUGAR:** PEQUENAS DOSES, GRANDES RISCOS: A AMEAÇA DOS DISRUPTORES ENDÓCRINOS DURANTE O BANHO DE CRIANÇAS
- 4º LUGAR:** PAPEL DA RADIOGRAFIA DE TÓRAX NA ESTRATIFICAÇÃO INICIAL DE PACIENTES COM TRAUMA TORÁCICO FECHADO

RESUMOS SIMPLES - MODALIDADE POSTER

- 1º LUGAR:** MANEJO PSIQUIÁTRICO NAS FORMAS CLÍNICAS DO TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR
- 2º LUGAR:** HANSENÍASE E ABANDONO TERAPÊUTICO NO BRASIL: ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL DE 2014 A 2023.
- 3º LUGAR:** EXPOSIÇÃO PRECOCE À NICOTINA E OS IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO JUVENIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ENTRE 2018 E 2025

O PAPEL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA) NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS NEUROLÓGICAS.

Yuri Siqueira Oliveira¹; Marcus Pitter Fontenele Lima Aguiar²; Marcelo Cardim Carvalho Filho³; Lucas Ferreira Mendes Pereira⁴; Geovana Gonzaga Soares⁵; Amanda Nascimento Bispo⁶.

1,2,3, 4 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Mineiros - UNIFIMES, Mineiros, Goiás, Brasil.

6 - Graduada em Medicina pela Universidade de Rio Verde. Residência em Neurologia pela Santa Casa de Misericórdia de Goiânia. Docente na Universidade de Rio Verde – UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: yurisqueira1202@gmail.com.

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo analisar o papel da inteligência artificial (IA) no diagnóstico de doenças neurológicas, destacando suas principais aplicações, avanços recentes, limitações e perspectivas futuras. Para isso, foi conduzida uma revisão integrativa da literatura, baseada no modelo PRISMA 2020, com busca realizada nas bases PubMed e SciELO, entre os anos de 2020 e 2025. Foram incluídos artigos em inglês ou português, disponíveis na íntegra, nos formatos de ensaios clínicos, revisões sistemáticas, metanálises e análises críticas, sendo excluídos estudos duplicados, em outros idiomas ou que não abordassem diretamente a temática. Após a triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, oito artigos compuseram a amostra final para análise qualitativa. Os resultados apontam que a IA já tem se mostrado eficaz em diferentes áreas da neurologia. Na neurorradiologia, algoritmos de aprendizado profundo apresentam elevado desempenho na detecção de hemorragias, tumores e alterações associadas à esclerose múltipla, além de possibilitar reconstruções de imagens com doses reduzidas de radiação. Na doença de Alzheimer, a associação de técnicas de machine learning com biomarcadores demonstrou aumento da sensibilidade e especificidade diagnóstica, favorecendo a detecção em fases iniciais. Em relação ao Parkinson, modelos supervisionados têm auxiliado no diagnóstico diferencial entre síndromes parkinsonianas, enquanto na neurologia pediátrica algoritmos mostraram até 95% de acurácia na classificação de tumores da fossa posterior e aproximadamente 89% na detecção de crises epiléticas por meio de EEGs. Além disso, a IA tem sido aplicada em sistemas de suporte à decisão clínica e no planejamento cirúrgico de deformidades espinhais, com impacto positivo no prognóstico e na personalização do tratamento. Apesar dos avanços, desafios ainda se impõem, como a necessidade de bases de dados robustas e diversificadas, a integração aos sistemas clínicos existentes, bem como a abordagem de questões éticas e regulatórias. Conclui-se que a inteligência artificial se apresenta como ferramenta inovadora e complementar ao julgamento médico, consolidando-se como recurso essencial para o futuro da neurologia personalizada e preditiva.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Diagnóstico Neurológico; Neurorradiologia; Machine Learning; Deep Learning.

INTRODUÇÃO

O diagnóstico em neurologia é desafiador, pois envolve doenças complexas e de evolução heterogênea, que frequentemente demandam exames complementares sofisticados como ressonância magnética, tomografia computadorizada e eletroencefalografia. A interpretação desses exames exige grande expertise, o que pode limitar a precisão diagnóstica. Nesse contexto, a inteligência artificial (IA) tem emergido como aliada promissora, oferecendo maior rapidez, acurácia e padronização na análise de dados clínicos e de imagem (LUI et al., 2020).

O uso da IA não se limita à análise automatizada de imagens, mas também se expande para a integração de diferentes fontes de dados, como biomarcadores, sinais fisiológicos e informações clínicas, permitindo uma visão mais abrangente do paciente. Em neurorradiologia, algoritmos de aprendizado profundo já demonstraram desempenho superior em tarefas como segmentação de lesões, quantificação de atrofia e reconstrução de imagens de alta qualidade com doses reduzidas de radiação (LUI et al., 2020). Esses avanços têm permitido diagnósticos mais precoces e precisos em condições como Alzheimer e esclerose múltipla (CHANG; LIN; LANE, 2021).

Além da radiologia, modelos preditivos são utilizados para estimar risco de transformação hemorrágica após acidente vascular cerebral, detectar padrões de crises epiléticas em EEGs e até realizar triagem de distúrbios neurológicos por meio de aplicativos móveis (GOMBOLAY et al., 2023). Entretanto, a implementação clínica em larga escala enfrenta obstáculos éticos e técnicos, como a explicabilidade dos algoritmos, a integração com sistemas hospitalares e a necessidade de supervisão humana contínua (GOMBOLAY et al., 2024).

OBJETIVOS

Este trabalho tem como objetivo analisar as principais aplicações da inteligência artificial no diagnóstico de doenças neurológicas, com enfoque em seus avanços recentes, nas limitações que ainda persistem e nas perspectivas futuras de integração à prática clínica. Busca-se destacar como a IA pode atuar como ferramenta de apoio, e não substituição, ao julgamento médico, ampliando a capacidade de diagnóstico precoce e melhorando a tomada de decisão.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem básica, qualitativa, exploratória e bibliográfica, cujo objetivo foi identificar publicações sobre o papel da inteligência artificial (IA) no diagnóstico de doenças neurológicas. A busca foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores: “Artificial Intelligence”, “Machine Learning”, “Deep Learning”, “Neurology”, “Neuroimaging”, “Neuroradiology”, “Surgery” e “Diagnosis”. Fazendo as devidas combinações com os operadores booleanos (AND e OR) como “Artificial intelligence AND neuroimaging”, “Artificial Intelligence AND neurology” e outras.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos em inglês ou português, disponibilizados gratuitamente na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, que se enquadrassem nos formatos de ensaios clínicos, metanálises, estudos randomizados, análises críticas e revisões sistemáticas, voltados à fisiopatologia, formação e progressão dessas disfunções. Dessa forma, foram encontrados um total de 1204 publicações. Excluindo artigos através do modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) como duplicatas (n=151), publicações em outros idiomas (n=54), trabalhos indisponíveis na íntegra (n=350), análise de título e resumo (n=376) ou que não abordassem diretamente o tema proposto (n=243). Assim, dos artigos restantes 30 foram escolhidos para serem lidos na íntegra, e destes, foram selecionados 7 por melhor atenderem aos objetivos da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na neurorradiologia, algoritmos de deep learning aplicados a imagens de ressonância magnética e tomografia computadorizada demonstraram alto desempenho na detecção de hemorragias intracranianas, tumores cerebrais e alterações relacionadas à esclerose múltipla (LUI et al., 2020). Além da detecção, a IA tem sido empregada na predição de desfechos clínicos, como a evolução de áreas isquêmicas em acidentes vasculares cerebrais, auxiliando a definição da conduta terapêutica.

Na doença de Alzheimer, estudos recentes apontam que o emprego de machine learning aliado a biomarcadores de neuroimagem e líquido cefalorraquidiano aumenta a sensibilidade e especificidade do diagnóstico precoce (CHANG; LIN; LANE, 2021). Essa abordagem é fundamental para identificar a doença em estágios iniciais, quando intervenções ainda podem retardar sua progressão. Pesquisas também sugerem que a IA pode contribuir para a descoberta de novos biomarcadores com potencial clínico.

Em relação ao Parkinson, modelos de aprendizado supervisionado e técnicas de radiômica têm alcançado alta acurácia na diferenciação entre síndromes parkinsonianas, além de auxiliar no acompanhamento da progressão da doença (VITALE et al., 2021). Tal aplicabilidade é particularmente relevante diante da sobreposição clínica entre diferentes formas de parkinsonismo.

Na neurologia pediátrica, a utilização da IA também apresenta resultados encorajadores. Algoritmos de machine learning obtiveram até 95% de acurácia na classificação de tumores da fossa posterior, enquanto modelos de deep learning aplicados a sinais de EEG mostraram desempenho médio de 89% na detecção de crises epiléticas (GOMBOLAY et al., 2023). Essas ferramentas representam avanços importantes, uma vez que diagnósticos precoces em idade pediátrica impactam diretamente o prognóstico.

Além disso, a IA vem sendo explorada em sistemas de suporte à decisão clínica, integrando dados clínicos complexos para auxiliar no processo diagnóstico e prognóstico. Contudo, sua eficácia depende de bases de dados de qualidade e supervisão humana rigorosa, pois falhas ou vieses podem comprometer a segurança do paciente (PEDERSEN et al., 2020; GOMBOLAY et al., 2024). No campo cirúrgico,

modelos multimodais de IA já têm sido incorporados no planejamento e acompanhamento de cirurgias de deformidade espinhal em adultos, auxiliando desde a seleção dos pacientes até a personalização da reabilitação (AZAD; VATTIPALLY; AMES, 2024).

Apesar dos avanços, desafios permanecem. Entre eles estão a necessidade de bases de dados robustas e representativas, o risco de vieses nos algoritmos, a dificuldade de integração aos sistemas hospitalares e as discussões éticas sobre autonomia médica e responsabilidade em casos de erro diagnóstico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inteligência artificial consolida-se como uma ferramenta inovadora no diagnóstico de doenças neurológicas, oferecendo ganhos de precisão, rapidez e apoio à decisão clínica. Evidências científicas demonstram sua relevância em áreas diversas, como Alzheimer, Parkinson, epilepsia pediátrica e neurorradiologia, além de aplicações no suporte à decisão e na prática cirúrgica. Apesar disso, sua adoção em larga escala ainda depende da superação de barreiras éticas, regulatórias e técnicas, e da integração harmoniosa com o julgamento clínico. O futuro da neurologia caminha para uma medicina mais personalizada e preditiva, na qual a IA terá papel complementar essencial, ampliando a capacidade diagnóstica sem substituir a expertise médica.

REFERÊNCIAS

AZAD, T. D. et al. Personalizing adult spinal deformity surgery through multimodal artificial intelligence. *Acta Orthop Traumatol Turc.*, v. 58, n. 2, p. 80-82, 2024.

CHANG, C.-H. Machine learning and novel biomarkers for the diagnosis of Alzheimer's disease. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 22, n. 5, p. 2761, 2021.

GOMBOLAY, G. Y. et al. Review of machine learning and artificial intelligence (ML/AI) for the pediatric neurologist. *Pediatric Neurology*, v. 141, p. 42-51, 2023.

GOMBOLAY, G. Y. et al. Effects of explainable artificial intelligence in neurology decision support. *Annals of Clinical and Translational Neurology*, v. 11, n. 5, p. 1224-1235, 2024.

LUI, Y. W. et al. Artificial intelligence in neuroradiology: current status and future directions. *American Journal of Neuroradiology*, v. 41, n. 8, p. E52-E59, 2020.

PEDERSEN, M. et al. Artificial intelligence for clinical decision support in neurology. *Brain Communications*, v. 2, n. 2, fcaa096, 2020.

VITALE, A. et al. Artificial intelligence applied to neuroimaging data in Parkinsonian syndromes: actuality and expectations. *Mathematical Biosciences and Engineering*, v. 18, n. 2, p. 1753-1773, 2021.

A REVOLUÇÃO DOS ANÁLOGOS DO GLP-1: DA GLICEMIA AO BEM-ESTAR GLOBAL

Isla Kelly Alves de Andrade¹; Caio Arthur Schimdt Tavares²; Larissa Cristina Clementino³; Lara Caiado⁴

1,2,3 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV,

4 - Professora. Médica pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV.

E-mail do autor para correspondência: islakelly2212@gmail.com

RESUMO

Objetivos: Analisar o impacto dos análogos do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1) na medicina, desde seu uso no diabetes tipo 2 até novas aplicações, discutindo também suas implicações sociais e econômicas. Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa de literatura científica recente, com foco em ensaios clínicos relevantes e estudos emergentes sobre novas frentes terapêuticas para esses medicamentos. Fundamentação teórica: A revisão mostrou que os análogos de GLP-1 promovem melhora do controle glicêmico com baixo risco de hipoglicemia, perda de peso sustentada, redução de eventos cardiovasculares, proteção renal e potenciais efeitos hepatoprotetores e neuroprotetores. Tais evidências os consolidam como uma classe farmacológica transformadora, embora desafios práticos possam comprometer sua efetividade. Considerações finais: Os análogos de GLP-1 são um marco no tratamento de doenças metabólicas, representando uma mudança de paradigma com amplos benefícios. Contudo, sua plena incorporação na saúde pública depende da superação de barreiras socioeconômicas.

Palavras-chave: Análogos do GLP-1; Diabetes Mellitus Tipo 2; Obesidade; Risco Cardiovascular.

INTRODUÇÃO

O século XXI enfrenta uma catástrofe global de doenças metabólicas, como diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e obesidade, que alcançaram proporções epidêmicas e impõem um fardo crescente aos sistemas de saúde, à economia e à qualidade de vida, sobretudo pelo aumento do risco cardiovascular (SARAIVA; COUTINHO, 2024; SCRAGG et al., 2025). Diante disso, a busca por tratamentos eficazes e seguros é contínua. Nesse contexto, os análogos do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (AR GLP-1) destacam-se como classe inovadora. Ao mimetizar um hormônio incretínico endógeno, esses agentes evoluíram de terapias para diabetes a intervenções com múltiplos benefícios metabólicos (COSTA et al., 2021). Esta análise abordará o uso de análogos do GLP-1 para diabetes, obesidade e proteção cardiovascular, além de explorar seus benefícios em nefrologia, hepatologia e neurologia, e examinar suas implicações socioeconômicas no cenário global.

OBJETIVOS

Este artigo visa demonstrar que os análogos do GLP-1 representam uma das mais significativas inovações farmacêuticas da atualidade, com um impacto que se estende muito além do controle glicêmico. (WILBON; KOLONIN, 2024).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada no período de agosto de 2025, por meio de pesquisas nas bases de dados: Portal de Periódicos CAPES, Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e ScienceDirect. Foram utilizados os descritores em português e inglês: “Análogos do GLP-1”, “Agonistas do receptor de GLP-1”, “GLP-1 receptor agonists”, “GLP-1 analogs”, além dos nomes dos principais fármacos desta classe (semaglutida, liraglutida, dulaglutida, exenatida, lixisenatida, tirzepatida). Nesta busca, foram encontrados inicialmente 2.391 artigos que foram submetidos aos critérios de seleção

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas inglês e português, publicados no período de 2020 a 2025, que abordassem os análogos do GLP-1 no contexto clínico, farmacológico ou metabólico, nas áreas de Medicina, Endocrinologia, Nefrologia, Hepatologia ou Metabolismo, com disponibilidade na íntegra e acesso aberto quando aplicável. Foram incluídos artigos originais, de revisão, discussões e capítulos de livros revisados por pares. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados apenas em formato de resumo, estudos que não abordavam diretamente a temática proposta, publicações sem revisão por pares, relatos de caso isolados e estudos exclusivamente pré-clínicos sem aplicação translacional. Após a aplicação desses critérios, os artigos elegíveis foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados relevantes.

Os resultados foram organizados e apresentados de forma descritiva, agrupados em categorias temáticas abordando: mecanismos de ação e farmacologia dos análogos do GLP-1, impacto no controle glicêmico e perda ponderal, efeitos renais e hepáticos, segurança e eventos adversos, e perspectivas terapêuticas emergentes.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1. ANÁLOGOS DO GLP-1 NO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2

A terapia com AR GLP-1 baseia-se em um mecanismo sofisticado que corrige múltiplos defeitos do DM2. Esses agentes aumentam a secreção de insulina pelas células- β de forma dependente da glicose, reduzindo o risco de hipoglicemia, suprimem o glucagon das células- α , diminuindo a produção hepática de glicose, e retardam o esvaziamento gástrico, atenuando picos glicêmicos pós-prandiais (COUTINHO; SARAIVA, 2023; COSTA et al., 2021). Além disso, atuam no SNC promovendo saciedade e menor apetite (WILBON; KOLONIN, 2024).

Ensaios como LEADER (liraglutida) e SUSTAIN (semaglutida) confirmaram a superior eficácia desses fármacos na redução da HbA1c em relação a outras classes

(COUTINHO; SARAIVA, 2023). A tirzepatida, agonista duplo GIP/GLP-1, mostrou eficácia inédita, com reduções de 1,87% a 2,59% na HbA1c e 62-86% dos pacientes atingindo HbA1c \leq 6,5% (MELSON; MIRAS; PAPAMARGARITIS, 2023).

2. A REVOLUÇÃO NO CONTROLE DE PESO: O PAPEL DOS ANÁLOGOS DO GLP-1 NO EMAGRECIMENTO

Os AR GLP-1 transformaram o manejo da obesidade ao promover perda de peso substancial e sustentada, por ativação de neurônios POMC no hipotálamo, que regulam a ingestão alimentar e aumentam a saciedade (COUTINHO; SARAIVA, 2023). Ensaios clínicos confirmam essa eficácia: a série STEP, com semaglutida 2,4 mg, mostrou perda média de 15% em indivíduos sem diabetes; no programa SURMOUNT, a tirzepatida (GIP/GLP-1) resultou em perdas de 15% a 20,9%, com 30% a 57% atingindo \geq 20%, aproximando-se da cirurgia bariátrica (MELSON; MIRAS; PAPAMARGARITIS, 2023). Contudo, a suspensão da semaglutida leva ao reganho de dois terços do peso em um ano, destacando a cronicidade da obesidade e a necessidade de tratamento contínuo (SCRAGG et al., 2025).

3. ALÉM DA GLICEMIA E DO PESO: A PROTEÇÃO CARDIOVASCULAR

O principal impacto dos AR GLP-1 é a proteção cardiovascular, obtida indiretamente pela melhora de glicemia, peso, pressão arterial e perfil lipídico, e diretamente por efeitos anti-inflamatórios (redução da PCR), antiateroscleróticos (inibição de células espumosas) e vasodilatadores via óxido nítrico (SARAIVA; COUTINHO, 2024; WILBON; KOLONIN, 2024; COUTINHO; SARAIVA, 2023).

Nos Ensaios clínicos de resultados cardiovasculares (CVOTs), as evidências são robustas: o estudo SELECT mostrou que a semaglutida 2,4 mg reduziu Eventos Cardiovasculares Maiores (MACE) em 20%, mortalidade total em 19% e PCR em 37% em indivíduos com sobrepeso/obesidade e doença cardiovascular, mas sem diabetes (SARAIVA; COUTINHO, 2024). Associados aos benefícios já observados em diabéticos nos estudos LEADER e SUSTAIN-6, esses achados consolidam os AR GLP-1 como terapia cardioprotetora essencial (COUTINHO; SARAIVA, 2023).

4. IMPACTOS EMERGENTES DOS ANÁLOGOS DO GLP-1

O espectro terapêutico dos AR GLP-1 continua a se expandir. No estudo FLOW, a semaglutida reduziu em 24% o risco de desfecho renal primário em pacientes com DM2 e doença renal crônica, com menor albuminúria e preservação da taxa de filtração glomerular (COUTINHO et al., 2024; WILBON; KOLONIN, 2024). Evidências também mostram redução da gordura hepática, possivelmente independente da perda de peso, por modulação do metabolismo lipídico (MCGLONE et al., 2024). Além disso, há potencial neuroprotetor: estudos sugerem menor incidência de demência e, em modelos de Alzheimer e Parkinson, redução de placas amiloides, neuroinflamação e estresse oxidativo, com restauração da proliferação neuronal via melhora da sinalização insulínica cerebral.

5. OS IMPACTOS SOCIAIS E ECONÔMICOS DA "ERA GLP-1"

A ascensão dos AR GLP-1 levanta questões sociais e econômicas. O alto custo cria disparidades no acesso, limitado a quem pode pagar, exacerbando desigualdades em saúde (SCRAGG et al., 2025). A sustentabilidade financeira de tratamentos crônicos e caros desafia os sistemas de saúde, que enfrentam pressão e falta de recursos (SCRAGG et al., 2025). A adesão ao tratamento injetável é um desafio, com taxas de descontinuação de até 70% em dois anos, e o receio do reganho de peso afeta a aceitação a longo prazo (SCRAGG et al., 2025).

6. PERSPECTIVAS FUTURAS

Os análogos do GLP-1, antes restritos ao diabetes, tornaram-se agentes de amplo espectro no tratamento da síndrome cardio-renal-metabólica. Ainda são necessários estudos de longo prazo para confirmar segurança e durabilidade dos benefícios em diferentes populações (WILBON; KOLONIN, 2024). A pesquisa avança com combinações a outros hormônios — GIP (tirzepatida), amilina (CagriSema) e glucagon (retatrutida) — que mostram maior eficácia (MELSON; MIRAS; PAPAMARGARITIS, 2023). Formulações orais como o orforglipron podem ampliar adesão e acesso, enquanto estudos futuros devem priorizar adolescentes, idosos frágeis e a integração de terapias comportamentais para otimizar resultados e reduzir o reganho de peso (SCRAGG et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os análogos do GLP-1 marcaram uma mudança de paradigma, transformando o tratamento do diabetes, da obesidade e da doença cardiovascular, com potencial crescente em outras áreas médicas. Essa classe revolucionária traz esperança para reduzir o fardo global das doenças crônicas. Contudo, para que seu impacto seja plenamente alcançado, é essencial enfrentar desafios de custo, acesso e equidade, assegurando que a inovação se traduza em benefícios sustentáveis para a saúde pública global.

REFERÊNCIAS

- COSTA, Igor Martins et al. Uso de análogos de GLP-1 no tratamento da obesidade: uma revisão narrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 4236-4247, mar./abr. 2021.
- COUTINHO, Elaine dos Reis et al. Análogos do receptor GLP1 no contexto da doença cardio-renal-metabólica. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, v. 34, n. 4, p. 436-441, 2024.
- COUTINHO, Elaine dos Reis; SARAIVA, José Francisco Kerr. Análogos do GLP1 injetáveis. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, v. 33, n. 4, p. 412-417, 2023.

MCGLONE, Emma Rose et al. Chronic treatment with glucagon-like peptide-1 and glucagon receptor co-agonist causes weight loss-independent improvements in hepatic steatosis in mice with diet-induced obesity. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, v. 176, p. 116888, 2024.

MELSON, Eka; MIRAS, Alexander Dimitri; PAPAMARGARITIS, Dimitris. Future therapies for obesity. *Clinical Medicine*, v. 23, n. 4, p. 337-346, 2023.

SARAIVA, José Francisco Kerr; COUTINHO, Elaine dos Reis. Semaglutida e desfechos cardiovasculares em obesos sem diabetes - Estudo SELECT. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, v. 34, n. 1, p. 12-14, 2024.

SCRAGG, Jadine et al. The societal implications of using glucagon-like peptide-1 receptor agonists for the treatment of obesity. *Med*, 2025.

WILBON, Sydney S.; KOLONIN, Mikhail G. GLP1 Receptor Agonists-Effects beyond Obesity and Diabetes. *Cells*, v. 13, n. 65, 2024.

A INFLUÊNCIA HORMONAL DO ESTROGÊNIO NO DESENVOLVIMENTO E NA PROGRESSÃO DO LIPEDEMA

Noemi Queireza Leite¹; Giancarlo Alessandro Torres Fernandini²; Maria Eduarda Guerra Lamunier³; Alice da Silva Gravata⁴; Cecília Cruvinel Santos Garcia Neves⁵, Vinícius da Fontoura Sperandei⁶

1,2,3,4,5 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

6 - Biólogo. Doutor em Ciências pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, São Paulo, Brasil.

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

O lipedema é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo bilateral, simétrico e desproporcional de gordura, principalmente nos membros inferiores, frequentemente confundido com obesidade e linfedema. Sua etiopatogenia permanece pouco esclarecida, mas há evidências crescentes de um papel central da sinalização estrogênica. Diante disso, essa pesquisa objetiva-se, principalmente, analisar a influência do hormônio estrogênio no desenvolvimento e na progressão do lipedema, a partir de uma revisão de literatura. O estrogênio, hormônio esteroide que inclui as formas estrona (E1), estradiol (E2) e estriol (E3), exerce seus efeitos principalmente por meio dos receptores nucleares ER α e ER β . O equilíbrio funcional entre ER α e ER β é determinante: enquanto o ER α promove expansão saudável do tecido adiposo subcutâneo, sensibilidade à insulina e proteção cardiovascular, o ER β apresenta efeitos antiproliferativos e antiadipogênicos, funcionando como modulador negativo. Alterações nesse balanço, como ocorre em condições como o lipedema, comprometem os efeitos benéficos do estradiol e favorecem hipertrofia adipocitária, fibrose e inflamação crônica. Além disso, no lipedema, as enzimas, como a aromatase e a 17 β -hidroxiesteroide desidrogenase, presentes no tecido adiposo estão com regulação alterada, o que cria um microambiente local hiperestrogênico que contribui para adipogênese patológica, mesmo em contextos de baixos níveis sistêmicos de estradiol. Contudo, embora bases biológicas robustas sustentem a relação entre estrogênio e lipedema, a ausência de ensaios clínicos randomizados ainda limita conclusões definitivas. Desse modo, compreende-se a importância de estudos futuros para compreender melhor a temática e, com isso, explorar abordagens terapêuticas direcionadas à sinalização estrogênica, visando diagnóstico mais preciso e tratamentos individualizados.

Palavras-chave: endocrinologia; estrogênio; lipedema.

O ADVENTO DA BIOIMPRESSÃO 3D NO CENÁRIO DOS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS

Leonardo Lupatini¹; Paula Braganholo Martins²; Eduardo Silva Ferrari³; Luiz Alexandre Pereira de Toledo⁴

1,2,3 - Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

4 - Biomédico e Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM/UFG).

E-mail do autor para correspondência: leonardolupatini@academico.unirv.edu.br

RESUMO

Objetivo: Evidenciar o potencial da bioimpressão 3D como alternativa aos métodos convencionais de transplante na perspectiva de suprir a escassez de órgãos por meio da produção sob demanda com células autólogas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa integrativa com abordagem exploratória e caráter multidisciplinar a partir de busca bibliográfica nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e SciELO, utilizando os descritores “3D bioprinting”, “regenerative medicine”, “bioethics” e “organ transplantation” combinados pelo operador booleano “AND”. Foram escolhidos artigos recentes, datados entre 2019 e 2025, com o intuito de abordar os focos mais atuais do tema. Ao total, 15 obras foram selecionadas de acordo com o período de publicação e os descritores de interesse. **Resultados e discussão:** Através da leitura dos artigos foi possível compreender a relevância dos estudos científicos baseados em engenharia tecidual, especialmente, na área da bioimpressão 3D. Foram abordados avanços contundentes nessa área, que já refletem seu enorme potencial. Dentre as vantagens, podemos citar a diminuição da escassez de órgãos e tecidos, pois esse método consegue suprir demandas individualizadas ao invés de depender de ofertas como nos casos de transplantes tradicionais. Contudo, há fatores tecnológicos, bioéticos e socioculturais que implicam na possível implementação da bioimpressão no futuro. Todavia, é necessário explorar novas intervenções para o cenário de transplante de órgãos, onde há milhares de pessoas espalhadas globalmente aguardando em filas de espera e com altos índices de desfechos ruins devido ao risco de rejeição. **Considerações finais:** Com o advento da inteligência artificial, devemos considerar a grandiosa capacidade sinérgica dessas tecnologias se usadas em conjunto. Algoritmos gerados por IA podem otimizar os recursos de scanning e de remodelação, trazendo uma grande precisão ao replicar as células. Compreende-se que os avanços biotecnológicos estão cada vez chegando mais próximo de transcender os limites entre as barreiras atuais da medicina, o que pode gerar um marco histórico em um futuro não distante.

Palavras-chave: Bioimpressão 3D; Transplante de Órgãos; Medicina Regenerativa; Bioética.

INTRODUÇÃO

A bioimpressão 3D é uma tecnologia inovadora da engenharia tecidual e da medicina regenerativa, que utiliza impressoras adaptadas para fabricar tecidos e órgãos funcionais por meio da deposição precisa de biotintas, geralmente compostas por células e biomateriais. Seu processo baseia-se na integração de design auxiliado por computador e dados de exames de imagem, como ressonância magnética e tomografia computadorizada, possibilitando a criação de modelos digitais tridimensionais que orientam a impressão. Essa abordagem tem aplicações promissoras em transplantes, testes farmacológicos e remodelagem tecidual, representando um avanço significativo em direção à personalização terapêutica e à redução da dependência de modelos animais ou doadores humanos (Ricci; Gibelli; Sirignano, 2023).

A engenharia de tecidos funcionais tridimensionais é uma promessa significativa para o cenário dos transplantes de órgãos, mas vários desafios impedem a criação de construtos totalmente funcionais e transplantáveis. No âmbito tecnológico, um dos principais desafios encontrados é replicar as vastas e emaranhadas redes vasculares essenciais para o fornecimento de nutrientes e oxigênio, além de também atuarem na remoção de resíduos em tecidos mais espessos (Eskandar, 2025).

No ponto de vista ético, a criação de tecidos e órgãos humanos para transplantes por meio da bioimpressão aborda reflexões sobre os limites morais da intervenção tecnológica em processos biológicos naturais, como a própria morte. Ainda que essa tecnologia tenha a premissa de reduzir a escassez de órgãos, ela também levanta preocupações em relação à mercantilização da vida humana (Eskandar, 2025).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024), globalmente, milhões de pessoas aguardam na fila de transplantes, com uma desproporção acentuada entre o número de doadores e receptores, de modo que, a falência de órgãos, apesar dos avanços da medicina, ainda persiste como um problema de saúde global. Logo, em virtude destes fatos, observa-se que o advento da bioimpressão 3D tem potencial para adentrar neste cenário como uma via alternativa aos transplantes tradicionais, diminuindo o tempo de espera e otimizando questões de logística (Almeida et al., 2025).

Diante de seu potencial transformador, a bioimpressão deve ser vista como uma ferramenta essencial para o futuro da medicina regenerativa. A busca contínua por inovações nessa área pode impactar profundamente a qualidade de vida de milhões de pacientes ao redor do mundo, oferecendo soluções personalizadas e mais eficazes. A implementação estratégica dessa tecnologia, aliada a investimentos em pesquisa, regulamentação e formação profissional, será determinante para consolidar a bioimpressão 3D como um dos pilares da medicina do futuro (Souza e Silva et al., 2025).

OBJETIVOS

Evidenciar o potencial da bioimpressão 3D como alternativa aos métodos convencionais de transplante na perspectiva de suprir a escassez de órgãos por meio da produção sob demanda com células autólogas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa integrativa com abordagem exploratória e caráter multidisciplinar a partir de busca bibliográfica nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e SciELO, utilizando os descritores “3D bioprinting”, “regenerative medicine”, “bioethics” e “organ transplantation” combinados pelo operador booleano “AND”.

Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2025, em inglês, português ou espanhol, que abordassem aspectos tecnológicos, clínicos e bioéticos da bioimpressão 3D, recorrendo-se a obras de referência de mesma temporalidade para conceituar e esclarecer, de maneira precisa, as principais alterações relevantes do estudo.

O processo de refinamento ocorreu em duas etapas: inicialmente, realizou-se a triagem dos títulos e resumos para identificar os estudos que atendiam aos critérios de elegibilidade; em seguida, procedeu-se à leitura integral das obras selecionadas. Após a sondagem inicial foram encontrados 158 artigos nas bases de dados citadas, dos quais foram selecionados cerca de 15 artigos por apresentarem maior pertinência ao proposto.

Quanto aos critérios de exclusão, foram descartadas publicações desatualizadas, assim como produções científicas que não apresentavam alinhamento ou relevância para o pressuposto proposto, bem como duplicatas eletrônicas. Os resultados foram sintetizados em uma perspectiva translacional, correlacionando evidências pré-clínicas e desafios clínicos, além de discutir implicações regulatórias e bioéticas para a implementação da bioimpressão 3D no cenário dos transplantes de órgãos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A bioimpressão consiste em um modelo tecnológico inovador que representa um marco na história da medicina regenerativa e da engenharia de tecidos. Seu processo envolve a criação de estruturas biológicas complexas, como tecidos e órgãos, utilizando uma impressora 3D especializada. O processo se resume na preparação de biotintas, as quais consistem em misturas contendo células vivas obtidas do próprio paciente e biomateriais, como colágeno ou ácido hialurônico, que servem como suporte ou “scaffolds” de matriz extracelular para as células com intuito de replicação, sendo assim possível remodelar ou reconstruir tecidos utilizando células-tronco pluripotentes ou células específicas de determinado tecido, como os hepatócitos. (D’Alessandro et al., 2024)

As aplicações atuais da bioimpressão 3D abrangem um campo vasto, estando já presente em diferentes vertentes clínicas, mesmo que de forma sucinta. Um exemplo

disso, são os ensaios farmacológicos em tecidos que mimetizam tumores hepáticos reais, reduzindo a necessidade de modelos animais ou humanos. Nesta vertente, pesquisadores alcançaram funções hepáticas parciais, incluindo a síntese de albumina e a atividade do citocromo P450. De modo semelhante, os avanços no tecido miocárdico são contundentes, alcançando propriedades eletrofisiológicas próximas às do músculo cardíaco, indicando potencial para regenerar áreas afetadas por infarto agudo do miocárdio (Das et al., 2023; Eskandar, 2025; Wang et al, 2021)

A rede vascular, cuja função se resume em transporte de nutrientes e oxigênio para os tecidos também é um fator crucial a ser aprimorado para a possível implementação desse método. Dentre as principais técnicas de nesta vertente, destacam-se os métodos por extrusão e por laser, nos quais hidrogéis como alginato de sódio e quitosana formam estruturas tubulares com células encapsuladas, favorecendo a viabilidade celular, a troca metabólica e a obtenção de redes vasculares, essenciais à produção de tecidos e órgãos funcionais. (Das et al., 2023)

Na área da dermatologia, enxertos e biocurativos de pele feitos através de células-tronco mesenquimais demonstraram melhora na cicatrização de feridas por queimaduras e também associadas à microvascularização, como no diabetes mellitus. Esses tratamentos estimularam a produção de colágeno, aumentaram a proliferação celular e favoreceram a adesão do tecido regenerado. No campo dermatológico, o foco é otimizar a reparação durante a cicatrização. Estudos mostram que células-tronco mesenquimais da medula óssea ou do tecido adiposo regulam interleucinas inflamatórias, promovem quimiotaxia celular e intensificam a angiogênese no processo cicatricial da pele. (Pereira et al., 2023)

Apesar das inúmeras vantagens, diversos aspectos bioéticos e sociais ainda limitam a plena implementação da bioimpressão 3D. Os principais desafios concentram-se na viabilidade dos produtos, nos protocolos de segurança e nas questões jurídicas e socioculturais. Até o momento, não há consenso entre agências reguladoras, como a FDA, sobretudo porque cada tipo celular exige protocolos específicos e rigorosos. Embora persistam obstáculos relevantes, as perspectivas futuras permanecem promissoras, e é inegável que os avanços alcançados ao longo de anos de pesquisa já beneficiam, direta e indiretamente, inúmeras pessoas em diferentes partes do mundo. (Das et al., 2023).

A era da inteligência artificial já é realidade, e sua integração com a bioimpressão revela grande potencial sinérgico. Algoritmos de IA permitem otimizar a organização geoespacial dos construtos, aumentando a capacidade regenerativa e reduzindo riscos de rejeição, pois utilizam células do próprio paciente. Estudos já apontam essa associação, indicando que a união dessas tecnologias pode gerar avanços significativos na medicina regenerativa em um futuro próximo. (D'Alessandro et al., 2024)

Diante desse cenário inconclusivo, por ora, devemos também enfatizar a necessidade crescente de transplante de órgãos pelo mundo. O transplante tradicional de órgãos depende de doadores, que geralmente são limitados, levando a longos

períodos de espera e altas taxas de morbimortalidade entre os pacientes que aguardam em filas. A bioimpressão, por outro lado, tem o potencial de gerar órgãos sob demanda, podendo suprimir ou minimizar os efeitos da escassez. (Eskandar et al., 2025)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos analisados possibilitam entender a importância dos estudos em medicina regenerativa, especialmente, na área da bioimpressão 3D. Como visto, essa técnica tem um enorme potencial embutido em sua trajetória atual e também em suas perspectivas futuras, incluindo a possibilidade de ser incluída no cenário dos transplantes de órgãos. Apesar dos obstáculos biotecnológicos e socioculturais, seus feitos até então carregam um grande ímpeto que tendem a cruzar as barreiras atuais já conhecidas na medicina.

O advento da inteligência artificial, por sua vez, tem a capacidade de expandir os horizontes da bioimpressão, que pode chegar a patamares de precisão jamais antes vistos. Com a sequenciação de algoritmos criados por IA, essa técnica tende a ser mais precisa, e, por consequência, haverá um aprimoramento tecnológico significativo nos próximos anos, o que pode sugerir novas descobertas em vários campos clínicos e trazer inúmeros benefícios para a sociedade.

O transplante de órgãos é um tema de extrema relevância, pois define a trajetória de milhares de vidas anualmente, considerando a quantidade de pessoas na fila de espera, além das inúmeras rejeições que ocasionam o óbito. É indispensável evidenciar a necessidade de pesquisas científicas contínuas na área da medicina regenerativa, com o intuito de reduzir as mortes causadas pela demora da aquisição de órgãos e pelas rejeições que o mesmo pode ocasionar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Gleydstone Teixeira; MARQUES, Consuelo Penha Castro (org.). Tópicos em saúde coletiva no Brasil – Volume 1 [recurso eletrônico]. São José dos Pinhais, PR: Seven Editora, 2025. ISBN 978-65-6109-172-5.

D'ALESSANDRO, Aline Almeida Barbaresco et al. O uso de Inteligência Artificial e bioimpressão 3D para transplantes de órgãos. *Eyes on Health Sciences*, v. 2, p. 1-9, 2024.

DAS Sayani; MITRA, Sulogna; MALLIK, Monalisa; BANERJEE, Soumili; PAL, Subhajit; KUMAR, Abhijit; GHOSH, Semanti; GHOSH, Bidisha; SARKAR, Subhasis; SARKAR, Suranjana. Advancing biomedical frontiers: unveiling the potential of 3D bioprinting in organ regeneration. *Journal of Advanced Zoology*, v. 44, n. S5, p. 2488-2493, 2023.

ESKANDAR, Kirolos. Bioimpressão no transplante de órgãos: dos modelos experimentais às perspectivas clínicas. *Brazilian Journal of Transplantation*, v. 28, e1825, 2025. DOI: 10.53855/bjt.v28i1.668_PORT.

PEREIRA, Karina Ribeiro da Silva; MARTINS, Ane Caroline Ribeiro Novaes; PEREIRA, Anna Carolina de Souza; MARQUES, Erika Afonso Costa Cortez; THOLE, Alessandra Alves;

CARVALHO, Simone Nunes de. Bioimpressão 3D na engenharia de tecidos e órgãos para medicina regenerativa. In: TELESSAÚDE UERJ (org.). Saúde 3D [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: Telessaúde UERJ, 2025. p. 99-110.

RICCI, Giovanna; GIBELLI, Filippo; SIRIGNANO, Ascanio. Three-dimensional bioprinting of human organs and tissues: bioethical and medico-legal implications examined through a scoping review. Bioengineering, v. 10, n. 9, p. 1052, 2023.

SILVA, Isabela Sant'ana Souza e; et al. Bioimpressão 3D de tecidos e órgãos: futuro da reconstrução cirúrgica. Contemporânea – Contemporary Journal, v. 5, n. 2, p. 1-17, 2025.

WANG, Zihan; et al. 3D bioprinting in cardiac tissue engineering. Theranostics, v. 11, n. 16, p. 7948-7969, 6 jul. 2021

BLOQUEIO ANESTÉSICO EM NERVO PUDENDO: SUA RELEVÂNCIA NO PERÍODO EXPULSIVO DO TRABALHO DE PARTO.

Paula Braganholo Martins¹; Leonardo Lupatini²; Eduardo Silva Ferrari³; Marcelo Cardim Carvalho Filho⁴; Roberta Uchôa Andrade Vilela⁵.

1,2,3,4 - Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - CRM - GO 18.986 / RQE 12.131 - Formada na UniEvangélica, em 2014; Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia pela Santa Casa de Misericórdia de Goiânia 2015-2018, Coordenadora da Residência Médica de Ginecologia e Obstetrícia pela UniRV.

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

RESUMO

Objetivo: Evidenciar a importância da técnica de bloqueio do nervo pudendo e sua função na analgesia e relaxamento perineal intraparto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases científicas Scientific Eletronic Library Online e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, o qual acessado via PUBMED. Foram utilizados os Descritores em Ciências de saúde “dor no parto”, “analgesia obstétrica” e “nervo pudendo” e seus respectivos em inglês. Os trabalhos selecionados são datados entre 2014 e 2025, com relevância ao assunto. **Resultados e discussão:** A anestesia peridural é consolidada como padrão ouro para analgesia durante o trabalho de parto. Apesar disso, é benéfico conhecer diferentes técnicas de alívio algico, que mantenham a parturiente ativa e com mobilidade preservada. É nesse sentido que o bloqueio do nervo pudendo tem evidência, por ser uma técnica que promove não só melhora da dor, como também auxilia a expulsão fetal ao relaxar músculos perineais. O bloqueio bilateral dos nervos pudendos também é muito bem aplicado em ocasiões onde o parto será realizado em local de baixa complexidade, sendo realizado pelo próprio obstetra. **Considerações finais:** O bloqueio do nervo pudendo no segundo estágio do parto é uma alternativa eficaz, segura e de fácil execução, além de gerar o benéfico relaxamento de musculatura. Sua capacidade de analgesia para períneo, com mínima interferência hemodinâmica e preservação de mobilidade materna reforça seu valor. O presente artigo considerou que o bloqueio do ramo pudendo é uma técnica com muitas vantagens, as quais superam riscos ou possíveis efeitos adversos.

Palavras-chave: Dor no Parto; Nervo Pudendo; Analgesia Obstétrica.

INTRODUÇÃO

O trabalho de parto é sabidamente uma situação emocionante, e que pode ser traumática para a parturiente, de acordo com o grau de dor pelo qual a mesma é submetida. Deste modo, a mulher que optar por analgesia de parto é assegurada pela lei, por meio das portarias do Ministério da Saúde número 2.815/1998 e número 572/2000. Sendo assim, a evidência mais precoce da necessidade de métodos

analgésicos durante o parto é o pedido da gestante, visto que ela, e apenas ela, conhece seu limiar de dor (Maia, Costa; 2024).

As mudanças fisiológicas pelas quais o corpo passa para preparação do parto incluem: dilatação cervical, aumento da tensão muscular do útero e compressão de estruturas pélvicas, que geram incômodo, principalmente no curso do plexo lombosacro, adjacente ao canal de parto (Veiga et al.; 2021). Ademais, a dor, somada à ansiedade do momento, pode gerar efeitos ruins, causados pela liberação de cortisol e catecolaminas, em resposta ao estresse doloroso. A atividade tocolítica da adrenalina, por exemplo, produz contrações descordenadas, e as demais substâncias liberadas em resposta ao estímulo doloroso também afetam fatores de circulação uteroplacentária (Aragão et al.; 2019).

A dor visceral ocorre durante o primeiro e segundo estágio do parto, a cada contração uterina a pressão sobre o cérvix ativa aferências nociceptivas excitatórias tipos C, originadas de raízes de T10 até L1 (Guedes-Martins et al., 2014). Já no segundo estágio, a dor somática entra em ação, com caráter agudo, mais localizada em períneo, vagina e reto. Esta dor é essencialmente causada pelo estiramento, isquemia e algumas vezes lesão lacerativa, gerados pelo deslocamento do bebê pelo canal de parto. As estruturas nervosas responsáveis pela comunicação deste estímulo em raízes de S2-S4 e L1-L2 são, respectivamente, as fibras finas e mielinizadas dos nervos pudendo e cutâneo posterior da coxa, além dos ramos cutâneos do nervo ilioinguinal (Rocha, Nascimento; 2024).

Atualmente, muito se propaga o uso de técnicas não farmacológicas para o manejo algico, como banhos quentes, deambulação e estimulação elétrica transcutânea, a qual envia aferências ao cérebro mais rápido que as fibras transmissoras do sinal doloroso, mascarando-o (Rocha, Nascimento; 2024). Vale ressaltar que o anestésico mais indicado para o parto é aquele que bloqueia exclusivamente as vias sinalizadoras de dor, mantendo demais funções intactas, para isto, a anestesia regional, também chamada bloqueio de neuroeixo, é ideal.

A esse respeito, o bloqueio do nervo pudendo surge como técnica clássica, menos invasiva do que as atualmente empregadas e, apesar de raramente utilizado, tem excelentes resultados no controle e manejo algico durante o período de expulsivo. Além disso, o bloqueio bilateral do pudendo se aplica muito bem em ocasiões onde o parto será realizado em local de baixa complexidade.

Sendo assim, o intuito desse trabalho é evidenciar a importância da técnica de bloqueio do ramo pudendo, como alternativa aos métodos convencionais de analgesia, para manejo algico no segundo período de parto. Haja vista ser uma técnica que promove não só melhora da dor, como também auxilia a expulsão fetal ao relaxar músculos perineais. Trata-se de uma técnica de execução fácil, que pode ser realizada por outros membros da equipe que não o anestesista. O bloqueio tem excelência em diferentes níveis de assistência ao parto.

OBJETIVOS

O presente artigo tem como objetivo evidenciar a técnica de bloqueio do ramo pudendo para manejo algíco no segundo período de parto.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que aborda os diferentes panoramas sobre a analgesia de parto, sua importância, técnicas e desfechos, buscando evidenciar ainda o método de bloqueio do nervo pudendo. Para elaborar o documento, primeiro foi necessário identificar um tema relevante e selecionar uma questão que seria o norte da discussão, assim surgiu a pergunta “Quais são as vantagens, limitações e técnica da analgesia intraparto realizada pelo bloqueio do ramo pudendo?”. Depois desta etapa, foram definidos critérios de inclusão, ou não, da bibliografia, seguida da coleta e análise de informações dos textos selecionados. Por fim, os dados trazidos pelas referências utilizadas foram interpretados conforme a visão crítica dos autores, para serem sintetizados neste artigo.

A busca foi realizada por meio da internet, em bases como Scientific Eletronic Library Online (SciELO), e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), este último visualizado por meio da plataforma PUBMED, usando os descritores em ciências da saúde (DeCS) “dor no parto”, “nervo pudendo” e “analgesia obstétrica” e suas respectivas equivalências em inglês as MeSH's (Medical Subject Headins) “Labor Pain”, “pudendal nerve” e “analgesia, obstretrical”.

O critério de exclusão inicial teve caráter temporal. A intenção inicial era excluir trabalhos anteriores ao ano de 2018, mas houve exceção para um único artigo, Bloqueio do nervo pudendo e simulação obstétrica (Guedes-Martins et al., 2014), publicado em 2014, devido ao seu conteúdo e relevância para a discussão. Por isso, o intervalo temporal foi maior, de 2014 até 2025. A próxima etapa para a inclusão foi baseada na leitura do título e a terceira, na análise do resumo do estudo, para breve estudo da relação com o tema de debate. Ao final desta leitura, foram encontrados os artigos que passariam por leitura completa e seleção definitiva dos que seriam fontes para o atual texto.

Ao todo, foram encontrados na plataforma SciELO 232 artigos na língua portuguesa, e 457 em inglês conforme os descritores escolhidos. Ainda, no site PUBMED 26 932 estão disponíveis na língua inglesa, e 132 em português. Vale ressaltar que os resultados numéricos apresentados se referem à busca de um denominador, por vez, sem filtro algum, a não ser o vernáculo de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base em todo o processo metodológico, foram selecionadas pesquisas entre 2014-2025, nos idiomas inglês e português, que estivessem diretamente relacionadas ao tema. Em resumo, 247 estudos passaram pelo primeiro e segundo filtro, destes sobraram 23 e, após a leitura meticulosa, 12 foram escolhidos. Esses artigos ainda necessitaram de uma nova filtragem por relevância para que se

encaixassem no número ideal de referências permitidas para a publicação deste estudo.

O manejo da dor permanece sendo um desafio para o obstetra. A analgesia peridural é considerada há muito tempo o padrão ouro durante o trabalho de parto (Rocha, Nascimento; 2024), mas ainda assim o seu uso possui limitações e efeitos que não são benéficos, como o prolongamento do período expulsivo e maior necessidade de partos instrumentais, isto é, aqueles com uso de fórceps ou vácuo (Veiga et al., 2021). É neste contexto que surge o bloqueio do nervo pudendo, uma alternativa segura, especialmente para o segundo período de parto, em situações com indisponibilidade ou contraindicações para o bloqueio neuroaxial (Guedes-martins et al., 2014).

O bloqueio do nervo pudendo apresenta muitas vantagens, ele é de fácil execução, podendo ser realizado por membros da equipe que não o anestesista, como o próprio obstetra. Além disso, oferece baixo risco de hemorragias e infecções em sítio de aplicação (Guedes-martins et al., 2014). Este método age em períneo, vagina e região inferior da pelve, de acordo com o curso do nervo, diminuindo a dor e conferindo intenso relaxamento muscular perineal (Pan et al, 2025), o que facilita o processo de expulsão do feto. Ademais, tem interferência mínima na dinâmica do útero e na mobilidade materna. Assim a parturiente se mantém ativa e aliviada durante o parto.

Todavia, as limitações relacionadas ao bloqueio do nervo pudendo podem ser significativas. Esta técnica não confere analgesia no primeiro período do parto, por causa da origem visceral da dor nesse momento. Além disso, a parte anterior da pelve não pode ser anestesiada por este método, uma vez que é inervada pelos nervos genitofemoral e ilioinguinal, de modo que é necessária a infiltração adicional destes ramos para a completa analgesia (Guedes-martins et al., 2014). Os riscos fetais são ínfimos, pois não existe tempo suficiente para a metabolização placentária do anestésico, entre o momento do bloqueio nervo pudendo e a expulsão completa do feto. Assim, os bebês não costumam apresentar níveis plasmáticos da droga anestésica.

A técnica para realização do bloqueio tem abordagem transvaginal, apalpando-se a espinha isquiática pela vagina ou reto com o dedo indicador, a agulha é inserida entre o dedo indicador e médio, rumo a espinha isquiática, buscando atravessar o ligamento sacro-espinhoso até encontrar a resistência conferida pelo nervo pudendo, onde injeta-se o anestésico. Em contrapartida, a abordagem transperineal é bem aplicada quando a apresentação fetal atrapalha a palpação da vagina. Por esta via, localiza-se a tuberosidade isquiática em palpação superficial. É neste local onde a agulha será inserida, medialmente ao ponto palpado, cerca de 2,5 cm, para a injeção anestésica. Como supracitado, a região anterior da pelve não recebe os benefícios do bloqueio do ramo pudendo. Sendo assim, durante o bloqueio transperineal desse nervo, a agulha pode ser redirecionada para tecidos vulvares, na intenção de atingir ramos genitofemorais e ilioinguinais. A técnica, independente da abordagem, deve ser realizada bilateralmente (Guedes-martins et al., 2014).

Acresce que parturientes por via natural frequentemente relatam a percepção, individual como deve ser, de analgesia inadequada, principalmente durante o período expulsivo, o que pode ter impacto negativo no vínculo com o recém-nascido (Rocha et al., 2024). São em casos como este panorama que se enquadra a boa indicação do bloqueio do nervo pudendo, que ajuda a reduzir a dor mais intensa do segundo período, além de melhorar a satisfação da mulher nesse momento delicado.

Em suma, por mais que as técnicas neuroaxiais se mantenham em destaque no controle algico perinatal (Aragão et al., 2019), a clássica técnica do bloqueio pudendo deve se reestabelecer, seja em partos com evolução rápida, ou ambientes de menor complexidade, nos quais técnicas menos invasivas devem ter prioridade. O processo de valorização deste método pode ampliar o repertório de opções seguras e contribuir para condutas mais humanizadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O alívio da dor durante o trabalho de parto é direito fundamental da mulher, devendo ser assegurando pela equipe médica. Assim, embora a analgesia peridural permaneça como padrão ouro, este estudo evidencia que o bloqueio do nervo pudendo no segundo estágio do parto é uma alternativa eficaz, segura e de fácil execução, além de gerar o benéfico relaxamento de musculatura. Sua capacidade de analgesia para períneo, com mínima interferência hemodinâmica e preservação de mobilidade materna reforça seu valor.

Além disso, ao minimizar a dor, o bloqueio contribui para uma experiência de parto mais positiva, reduzindo a percepção de analgesia insuficiente e incentivando a participação ativa da mãe no processo de dar à luz. Assim, o presente artigo considerou que o bloqueio do ramo pudendo é uma técnica com muitas vantagens, as quais superam riscos ou possíveis efeitos adversos, que deve ser apresentada para a paciente durante as consultas pré-natais.

Dessa forma, amplia-se as estratégias individualizadas de analgesia, respeitando a autonomia da mulher, promovendo também uma assistência obstétrica mais acolhedora e baseada em evidências.

REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, Fábio Farias de; et al. Analgesia de parto no neuroeixo: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, v. 69, p. 291-298, 2019.
- DA SILVA MAIA, Rusnaini; COSTA, Lucas Lima. A importância da analgesia no parto vaginal. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 1251-1261, 2024.
- GUEDES-MARTINS, Luís; GUEDES, Luísa; SARAIVA, Joaquim; REYNOLDS, Ana. Bloqueio do nervo pudendo e simulação obstétrica. *Nascer e Crescer – Birth and Growth Medical Journal*, Porto, v. 23, n. 3, p. 145-150, 2014.

PAN, Peng; et al. Bloqueio do nervo podendo guiado por ultrassom para o manejo da dor pós-operatória em procedimentos de prolapso e hemorroidas: um ensaio randomizado e duplo-cego. *International Journal of Colorectal Disease*, v. 40, n. 1, p. 159, 2025.

ROCHA, Amanda Maria Timbó; NASCIMENTO, José Carlos Rodrigues; CABRAL JUNIOR, Francisco de Lucena; MUNIZ, Felipe Nobre. Analgesia de parto vaginal: uma revisão de literatura. *Revista de Medicina da UFC, Fortaleza*, v. 65, 2025. Publicação contínua. Disponível em: <https://doi.org/10.36517/rmuvc.v65e85195>. Acesso em: 12 ago. 2025.

ROCHA, Mariana Nunes Miranda Carasek da; et al. Dor relatada por puérperas no alojamento conjunto segundo a via de nascimento. *BrJP*, v. 7, p. e20240007, 2024.

VEIGA, Ana Vitória Meireles; et al. Relação entre analgesia do parto e seus estágios obstétricos. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 10, n. 3, p. e25410313307, 2021

TABAGISMO COMO FATOR DETERMINANTE NA FORMAÇÃO E PROGRESSÃO DE DOENÇAS VASCULARES.

Marcelo Cardim Carvalho Filho¹; Yuri Siqueira Oliveira²; Maria Eduarada Guerra Lamunier³; Paula Braganholo Martins⁴; Geovana Gonzaga Soares⁵; Luiz Alexandre Pereira de Toledo⁶.

1,2,3,4 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Mineiros - UNIFIMES, Mineiros, Goiás, Brasil.

6 - Biomédico, Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás e Docente da Universidade de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: marcelo.carvalho.3323@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo esclarecer os efeitos do tabagismo na formação e progressão das doenças vasculares, com ênfase na Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) e na Trombose Venosa Profunda (TVP), destacando os impactos fisiológicos da nicotina e outras substâncias presentes no tabaco. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e exploratória, baseada em artigos publicados entre 2020 e 2025 nas bases PubMed, utilizando descritores relacionados ao tabagismo e doenças vasculares, com seleção criteriosa de estudos clínicos, metanálises e revisões sistemáticas. Os resultados apontam que o tabagismo promove disfunção endotelial, aumento do estresse oxidativo e estado pró-trombótico, fatores que potencializam a aterogênese e a formação de trombos venosos. Na DAOP, o tabaco eleva em aproximadamente 3,4 vezes o risco da doença, acelerando seu desenvolvimento e agravando o prognóstico, enquanto na TVP, mesmo com influência menos marcante, o tabagismo aumenta em cerca de 20% o risco, com relação dose-resposta significativa. A discussão destaca que esses efeitos decorrem da ação conjunta da nicotina e das toxinas do cigarro, presentes também em formas alternativas como o cigarro eletrônico e o tabaco aquecido, reforçando a importância da prevenção e cessação do tabagismo. Além disso, avanços na farmacoterapia, incluindo o uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina, estatinas e agentes antioxidantes, mostram-se promissores na reversão da disfunção endotelial e na redução dos eventos cardiovasculares associados. Conclui-se que o tabagismo é um fator determinante na gênese e progressão das doenças vasculares estudadas, sendo essencial sua abordagem integrada para prevenção e tratamento, visando diminuir a morbimortalidade relacionada.

Palavras-chave: Tabagismo; Doença Arterial Obstrutiva Periférica; Trombose Venosa Profunda; Disfunção Endotelial; Fisiopatologia.

INTRODUÇÃO

O tabagismo permanece como uma das principais causas evitáveis de morbidade e mortalidade em todo o mundo, representando um fator de risco crucial para diversas doenças crônicas, especialmente as cardiovasculares. Estima-se que mais de 1 bilhão de pessoas globalmente sejam fumantes ativos, e o tabaco é

responsável por aproximadamente 8 milhões de mortes anuais, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). A inalação dos compostos tóxicos presentes na fumaça do tabaco desencadeia uma série de alterações biológicas que promovem a disfunção vascular, entre elas a lesão endotelial, o aumento do estresse oxidativo, processos inflamatórios crônicos e uma maior tendência à formação de trombos. Estes mecanismos são fundamentais na gênese e progressão das doenças vasculares, que constituem uma das maiores causas de incapacitação e óbito globalmente.

Além do cigarro convencional, formas alternativas de consumo, como o cigarro eletrônico, o tabaco aquecido e o uso de narguilé, vêm ganhando popularidade e despertando preocupações crescentes entre os especialistas. Embora apresentem diferenças em sua composição e modo de consumo, estas modalidades compartilham a presença da nicotina e de diversas substâncias tóxicas capazes de promover efeitos deletérios sobre a vasculatura. A crescente evidência científica sugere que, apesar de algumas variações no grau de impacto, o potencial para causar disfunção endotelial e alterações hemostáticas permanece significativo.

No contexto das doenças vasculares, destaca-se a Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) e a Trombose Venosa Profunda (TVP) como condições relacionadas ao tabagismo, embora cada uma apresente características fisiopatológicas específicas. A DAOP envolve a obstrução progressiva das artérias periféricas, levando à diminuição do fluxo sanguíneo para os membros, enquanto a TVP se caracteriza pela formação de trombos nas veias profundas, podendo ocasionar complicações graves como a embolia pulmonar. Ambas as condições têm sua formação e evolução influenciadas por fatores que incluem o consumo de tabaco, reforçando a importância do entendimento do tabagismo como um elemento central na saúde vascular.

Este trabalho visa aprofundar a análise do tabagismo como fator determinante na formação e progressão de doenças vasculares, com foco na DAOP e TVP, buscando fundamentar a importância da prevenção e controle do consumo de tabaco para a redução do impacto dessas enfermidades.

OBJETIVOS

Esclarecer os efeitos cardiovasculares do tabagismo, especialmente no contexto da Doença Arterial Obstrutiva Periférica e da Trombose Venosa Profunda, mostrando os efeitos fisiológicos da nicotina e de outras substâncias de forma prejudicial no organismo, a fim de não só elucidar, mas também conscientizar.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem básica, qualitativa, exploratória e bibliográfica, cujo objetivo foi identificar publicações sobre o tabagismo como fator determinante na formação e progressão de doenças vasculares com foco na doença arterial obstrutiva periférica e na trombose venosa profunda. A busca foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores: “smoking”, “smoke”, “tobacco”, “peripheral artery disease”, “artery”, “thrombus”, “endothelial dysfunction”, “atherosclerosis”, “pathophysiologic”,

“mechanism” e “pharmacotherapies”. Fazendo as devidas combinações com os operadores booleanos (AND e OR) como “tobacco AND peripheral artery disease”.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos em inglês ou português, disponibilizados gratuitamente na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, que se enquadrassem nos formatos de ensaios clínicos, metanálises, estudos randomizados, análises críticas e revisões sistemáticas, voltados à fisiopatologia, formação e progressão dessas disfunções. Dessa forma, foram encontrados um total de 696 publicações. Excluindo artigos através do modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) como, duplicatas (n=13) publicações em outros idiomas (n=56), trabalhos indisponíveis na íntegra (n=63), análise de título e resumo (n=287) ou que não abordassem diretamente o tema proposto (n=247). Assim, os 30 artigos restantes foram lidos na íntegra, e destes, foram selecionados 5 por melhor atenderem aos objetivos da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O tabagismo exerce efeitos deletérios multifatoriais sobre o sistema vascular, sendo um dos principais fatores de risco para doenças arteriais e venosas (Wang, 2021). Seus impactos podem ser compreendidos em três eixos fisiopatológicos centrais: disfunção endotelial, estresse oxidativo e estado pró-trombótico (Klein, 2022).

O tabaco compromete a função endotelial ao reduzir a biodisponibilidade do óxido nítrico (NO). Isso resulta em vasoconstrição, adesão leucocitária e ativação plaquetária (Wang, 2021). Estudos recentes mostram que fumantes apresentam menor dilatação fluxo-mediada e aumento de PAI-1, evidenciando perda da função protetora do endotélio (Behrooz, 2023). Esse desequilíbrio promove perda da tonicidade vascular e favorece o desenvolvimento de placas ateroscleróticas.

Associada à disfunção endotelial, ocorre intensa geração de espécies reativas de oxigênio, levando à oxidação de LDL, formação de foam cells e ativação de processos inflamatórios (Klein, 2022). Esse ambiente acelera a aterogênese e explica por que fumantes desenvolvem Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) mais cedo e de forma mais grave (Wang, 2021). Vale destacar que não apenas o cigarro convencional, mas também produtos aquecidos como o cigarro eletrônico demonstram aumentar a rigidez arterial e a formação de trombos plaquetários (Lyytinen, 2024), reforçando que novas formas de consumo de nicotina não são isentas de risco vascular.

Além da disfunção endotelial e do estresse oxidativo, o tabagismo também favorece a formação de coágulos ao induzir um estado de hipercoagulabilidade. Isso acontece porque o cigarro aumenta os níveis de fibrinogênio no sangue, deixa as plaquetas mais ativas e diminui a capacidade natural do organismo de dissolver coágulos (fibrinólise), principalmente pelo aumento do inibidor do ativador do plasminogênio (PAI-1). Além disso, altera o equilíbrio entre o fator tecidual (TF), responsável por iniciar a coagulação, e o seu inibidor (TFPI), tornando a circulação mais propensa à formação de trombos (Klein, 2022). Esse ambiente hemostático desregulado não afeta apenas as artérias, contribuindo para eventos como infarto e

DAOP, mas também aumenta a vulnerabilidade para a trombose venosa profunda, especialmente quando outros fatores de risco estão presentes.

Na DAOP, esses mecanismos convergem para uma evolução clínica agressiva: claudicação progressiva, isquemia crítica, má cicatrização, infecções e risco elevado de amputações. Estudos populacionais recentes mostram que fumantes ativos têm risco 3 a 4 vezes maior de desenvolver DAOP em comparação a não fumantes (Behrooz, 2023). Além disso, mesmo após intervenções, pacientes que continuam fumando apresentam pior prognóstico, com maior mortalidade e incidência de eventos adversos (Wang, 2021).

No contexto da trombose venosa profunda (TVP), o papel do tabaco se relaciona diretamente à tríade de Virchow (lesão endotelial, estase e hipercoagulabilidade). Embora não seja o fator isolado mais determinante, interage com outros riscos — como imobilização e uso de hormônios —, aumentando a probabilidade de eventos trombóticos (Behrooz, 2023). Meta- análises recentes confirmam risco relativo 20% maior de TVP em fumantes cujo impacto segue um padrão dose-resposta: quanto maior e mais prolongada a exposição, maior o risco vascular.

Diante desse cenário, a farmacoterapia tem papel relevante no manejo. Classes como inibidores da ECA, estatinas e agentes antioxidantes mostram eficácia em restaurar a função endotelial, reduzir o estresse oxidativo e atenuar processos inflamatórios (Klein, 2022). Contudo, tais estratégias têm efeito limitado se o tabagismo persiste. A cessação permanece como a intervenção isolada mais eficaz, com impacto comprovado na redução do risco de eventos vasculares (Behrooz, 2023).

CONCLUSÕES

Em síntese, o tabagismo age como um potente acelerador da aterosclerose e da trombose venosa, com forte base fisiopatológica e epidemiológica que justifica sua identificação como alvo central em prevenção vascular. Os vínculos entre exposição ao tabaco, alterações no endotélio, inflamação continuada e trombogenicidade explicam tanto a magnitude quanto a rapidez dos efeitos clínicos observados.

REFERÊNCIAS

BEHROOZ, L. et al. A modern day perspective on smoking in peripheral artery disease. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, v. 10, 28 abr. 2023.

KLEIN, L. W. Pathophysiologic mechanisms of tobacco smoke producing atherosclerosis. *Current Cardiology Review*, v. 18, n. 6, e110422203389, 2022.

LYYTINEN, G. et al. Use of heated tobacco products (IQOS) causes an acute increase in arterial stiffness and platelet thrombus formation. *Atherosclerosis*, v. 390, p. 117335, mar. 2024.

WANG, W. et al. Smoking and the pathophysiology of peripheral artery disease. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, v. 8, 2021.

XU, S. et al. Endothelial dysfunction in atherosclerotic cardiovascular diseases and beyond: from mechanism to pharmacotherapies. *Pharmacological Reviews*, v. 73, n. 3, p. 924–967, jul. 2021.

TELEMEDICINA NO BRASIL: AVANÇOS, DESAFIOS E BARREIRAS TECNOLÓGICAS PARA SUA CONSOLIDAÇÃO NO SUS.

Francesca Antônia Funghetti Born¹; Amanda Luísa Franceschet²; Gabriel Cunha Lopes³; Maria Fernanda Freitas Nascimento Lima⁴; Lara Cândida de Sousa Machado⁵.

1,2,3,4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

5 - Enfermeira. Docente Efetiva na faculdade de medicina da Universidade de Rio Verde -UNIRV.

E-mail do autor para correspondência: francesca.born@academico.unirv.edu.br

RESUMO

Objetivos: Descrever a aplicação da Telemedicina no Brasil, dando enfoque em seus avanços, desafios e barreiras encontradas para a sua consolidação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Selecionaram-se trabalhos desenvolvidos nos últimos 10 anos que incluíssem as palavras-chave "Telemedicine" AND "Unified Health System" AND "Brazil". No final do processo de triagem foram incluídos 14 artigos, e desses, os 6 mais pertinentes à proposta da discussão foram selecionados para compor o resumo. **Resultados e Discussão:** A Telemedicina no Brasil passa por avanços significativos em sua implementação, permitindo atualmente que ela possa ser incluída em todos os níveis de atenção à saúde. Na Atenção Primária, contribui para ampliar a acessibilidade dos serviços de saúde em locais remotos ou com atendimento precário. Isso repercute nos níveis secundário e terciário, favorecendo a descentralização do atendimento hospitalar, a melhora no monitoramento do quadro dos pacientes e a redução de custos nas internações e no acompanhamento hospitalar ofertados pelo SUS. Entretanto, a resistência de algumas equipes profissionais e a sua falta de capacitação, a insegurança e o desconhecimento dos pacientes sobre essa prática, bem como a falta de uma infraestrutura adequada e também de uma regulamentação sobre a Telemedicina, formam barreiras para a sua implementação. **Conclusão:** A telemedicina é uma ferramenta estratégica para a ampliação do acesso à saúde através do SUS. Ao contar com o fomento de iniciativas públicas, a implementação da telemedicina pode contribuir como um novo modelo de atendimento integralizado, resolutivo e universalizado para o cidadão brasileiro.

Palavras-chave: Covid-19; SUS; Tecnologias em Saúde; Telemedicina; Telessaúde.

INTRODUÇÃO

A telemedicina refere-se à oferta de serviços de saúde realizados à distância, na qual paciente e profissional não compartilham o mesmo espaço físico, interagindo por meio de recursos tecnológicos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Essa abordagem abrange diferentes modalidades, como consultas médicas e multiprofissionais realizadas remotamente (teleconsultas, linhas diretas e de apoio), acompanhamento contínuo de pacientes a distância (telemonitoramento), programas

de reabilitação mediados por tecnologia (telereabilitação), além do armazenamento e envio eletrônico de informações clínicas — incluindo imagens, registros e vídeos — para fins diagnósticos ou de acompanhamento. Também contempla a teleconsultoria, que possibilita a troca de informações e a discussão de casos entre profissionais de saúde, favorecendo decisões clínicas mais assertivas (Catapan et al., 2021).

Até o ano de 2019, a regulamentação da telemedicina no Brasil estava sob responsabilidade do Conselho Federal de Medicina (CFM), sendo definida, à época, como a prática médica mediada por metodologias interativas de comunicação audiovisual e transmissão de dados, com finalidades assistenciais, educacionais e de pesquisa em saúde, sem especificação das modalidades contempladas (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018). Em fevereiro de 2019, foi autorizada a realização de consultas on-line, telecirurgias, teliagnósticos e outras aplicações, entretanto, a resolução foi revogada no mesmo ano.

No início de 2020, diante da pandemia causada pelo novo coronavírus, o país e o cenário internacional vivenciaram uma crise sanitária sem precedentes, com impactos severos sobre a vida humana, a saúde pública e a economia. A Covid-19 apresentou-se como um desafio global aos sistemas de saúde, caracterizado pelo rápido crescimento no número de óbitos e de pacientes em estado crítico com pneumonia e necessidade de suporte avançado. Em março de 2020, o CFM passou a reconhecer a telemedicina como eticamente válida para uso em caráter excepcional, enquanto perdurasse o enfrentamento à disseminação da Covid-19 (Caetano et al., 2020).

A promulgação da Lei Federal nº 14.510, em 27 de dezembro de 2022, representou um marco regulatório para a telessaúde no Brasil. Essa norma alterou dispositivos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, com o objetivo de autorizar e disciplinar a prestação de serviços de saúde mediada por tecnologias de informação e comunicação em todo o território nacional (6). Além disso, modificou a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, adequando-a à nova realidade de atendimento remoto. A medida também revogou a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, que havia autorizado temporariamente a prática da telemedicina durante o período de emergência em saúde pública decorrente da pandemia de Covid-19. Dessa forma, a Lei nº 14.510/2022 consolidou a telessaúde como prática legítima, permanente e regulamentada no país, assegurando maior segurança jurídica e ampliando o acesso aos serviços de saúde (Silva et al., 2020).

Assim, a evolução da telemedicina no Brasil reflete não apenas avanços tecnológicos e regulamentares, mas também uma transformação estrutural no acesso e na prestação de cuidados em saúde.

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é desenvolver uma revisão de cunho integrativo de literatura que disserte sobre a implantação da Telemedicina no Brasil, dando ênfase

nos avanços, desafios e barreiras tecnológicas encontradas durante a sua consolidação no Sistema Unificado de Saúde (SUS).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de identificar os principais avanços, desafios e barreiras tecnológicas que impactam a consolidação da telemedicina no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. A busca foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, no mês de agosto de 2025. Em ambas as bases, foi aplicada a seguinte estratégia de busca: "Telemedicine" AND "Unified Health System" AND "Brazil". Foram incluídos apenas os artigos com texto completo disponível e publicados nos últimos 10 anos (2015–2025).

A pesquisa resultou em 64 artigos na BVS (provenientes das bases LILACS e MEDLINE) e 33 na PubMed, totalizando 97 estudos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos os artigos duplicados, aqueles que tratavam exclusivamente da aplicação da telemedicina em uma única doença ou especialidade sem uma discussão mais ampla sobre o SUS, e os que não abordavam diretamente os avanços, desafios ou aspectos tecnológicos da telemedicina no contexto da saúde pública brasileira.

Ao final do processo de triagem, foram incluídos 14 artigos que atenderam aos critérios de inclusão definidos para esta revisão, dos quais foram selecionados 6 artigos que mais se adequaram à discussão do tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados pela metodologia revelou avanços significativos da Telemedicina no Brasil, assim como desafios e barreiras para sua consolidação no Sistema Único de Saúde (SUS) nacional. Diante do cenário de progresso, destaca-se a maior acessibilidade de serviços de saúde a populações com atendimento precário, em locais remotos; tal como a descentralização dos atendimentos hospitalares. Desse modo, como retratado por Lamas et al., 2025, a implementação da telemedicina é defendida como uma iniciativa de saúde pública para a ampliação do acesso à Atenção Primária de Saúde no Brasil.

Concomitante a isso, evidencia-se a melhoria no monitoramento do quadro de pacientes e a abrangência de mais especialidades clínicas como telecardiologia, teledermatologia, e teleradiologia. Um dos principais pontos vantajosos da incorporação da telemedicina, seria na visão financeira, reduzindo custos do SUS com hospitais, internações e atendimentos emergenciais (Pachito et al., 2022; Caetano et al. 2020). Com isso, programas nacionais como o Telessaúde Brasil Redes (TBR), vem se fortalecendo em meio a rede de saúde populacional (Silva et al., 2020).

Contudo, barreiras existentes dificultam o processo da consolidação da telemedicina no SUS. Tais como a falta de infraestrutura adequada, desigualdades regionais no acesso à Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC), e falta de regulamentações bem definidas e disseminadas (Catapan et al., 2021). Além disso,

existem desafios sociais em relação à resistência de equipes na incorporação da telessaúde dos atendimentos, da incapacitação profissional, e da insegurança dos usuários, além de questões éticas e segurança de dados dos usuários (Cruz, 2021).

Em suma, os estudos e pesquisas revelam múltiplos avanços e benefícios na consolidação da telemedicina no Brasil. Com isso, tendências para o futuro também foram destacadas, como a expansão do telemonitoramento nas redes de atenção, organização padronizada para os serviços de telessaúde, capacitação adequada para os profissionais, e investimento financeiro em infraestrutura e serviços, a fim de proporcionar acessibilidade e melhor atendimento médico com a telemedicina para os usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A telemedicina tem-se consolidado como uma ferramenta estratégica e funcional para a ampliação e acessibilidade dos atendimentos de saúde pelo SUS, principalmente para regiões isoladas com precariedade desse sistema. A pandemia causada pelo Covid-19 foi o estopim para a adoção desse modelo às redes de atenção, processo que se desenvolve até os dias atuais, enfrentando barreiras e desafios, para sua consolidação definitiva.

A política pública tem seu dever de fomentar iniciativas que favorecem a implementação da telemedicina dentro do Sistema Único de Saúde, superando obstáculos tecnológicos e sociais, a fim de promover uma qualidade de atenção melhor para a promoção e prevenção da saúde populacional. Com isso, tal modelo de atendimento contribuirá com um sistema mais integral, resolutivo e humanizado para o cidadão brasileiro.

REFERÊNCIAS

CAETANO, Rosângela; SILVA, Andréa B. Guedes; GUEDES, Andréa C. C. M. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, e00088920, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>. Acesso em: 6 ago. 2025.

CATAPAN, Simone C.; WILLEMANN, Mariana; CORDEIRO, Ana Carolina. Estrutura e processo de trabalho para implantação da teleconsulta médica no Sistema Único de Saúde do Brasil: um estudo transversal com dados de 2017-2018. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 30, n. 1, e2020305, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100015>. Acesso em: 6 ago. 2025.

CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.227, 13 de dezembro de 2018. Define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 fev. 2019. Seção 1, p. 58.

DA CRUZ, Andrey Oliveira; DE OLIVEIRA, Jene Greyce Souza. Ética e bioética em telemedicina na atenção primária à saúde. Revista Bioética (Impressa), Brasília, v. 29,

n. 4, p. 844-854, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021294518>. Acesso em: 6 ago 2025.

LAMAS, Cláudia; ALVES, Priscila Santana; SILVA, Leandro. Telehealth Initiative to Enhance Primary Care Access in Brazil (UBS+Digital Project): Mixed-Methods Study. *Journal of Medical Internet Research*, Toronto, v. 27, n. 1, e12076026, 2025. DOI: 10.2196/68434. Acesso em: 6 ago. 2025.

PACHITO, Débora; DE AZEREDO, Débora Da Silveira. Telehealth Strategies to Support Referral Management to Secondary Care in Brazil: A Scoping Review. *Value in Health Regional Issues*, Amsterdam, v. 27, p. 1-8, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vhri.2022.03.003>. Acesso em: 6 ago. 2025.

SILVA, André Baptista; DA SILVA, Renata M.; RIBEIRO, Gustavo D. R.; GUEDES; et al. Three decades of telemedicine in Brazil: Mapping the regulatory framework from 1990 to 2018. *PLoS ONE*, San Francisco, v. 15, n. 11, e0242869, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242869>. Acesso em: 6 ago. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; INTERNATIONAL TELECOMMUNICATION UNION. Digital health platform handbook: building a digital information infrastructure (infostructure) for health. Geneva: WHO, 2020. 234 p. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/337449>. Acesso em: 3 agosto 2025.

UTILIZAÇÃO DE MEMBRANAS DE FIBRINA RICA EM PLAQUETAS (PRF) NO TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS

Julia Mendes Alovise¹; Fernanda Rodrigues Lopes²; Pedro Henrique Rodrigues Miranda³; Pedro Henrique Justino Oliveira Limirio⁴.

1,2 - Graduandas em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

3 - Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil

4 - Cirurgião Buco-Maxilo-Facial. Doutor em Odontologia pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

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

RESUMO

O presente resumo expandido tem como objetivo sintetizar as principais evidências científicas sobre a eficácia da utilização da terapêutica baseada em Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) no tratamento de feridas crônicas e discutir a sua viabilidade de implementação no cotidiano da assistência à saúde. Com o intuito de alcançar os objetivos propostos, foi realizada uma pesquisa de artigos científicos nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os descritores “Platelet-rich fibrin” e “Wound” e seus correspondentes em português com a seleção dos artigos seguindo critérios de inclusão e exclusão predefinidos. Os resultados indicam que o uso de membranas de PRF é eficiente e vantajoso tanto para os pacientes quanto para os serviços de saúde, pois acelera o processo de reparação tecidual, possui mínimos riscos associados, reduz a dor local e a necessidade de analgésicos, bem como apresenta baixo custo. Concluiu-se que os agregados plaquetários constituem uma terapia inovadora acessível da medicina regenerativa, oferecendo uma perspectiva otimista para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Fibrina Rica em Plaquetas; Reparação Tecidual; Curativos Biológicos; Feridas Crônicas.

INTRODUÇÃO

A reparação de feridas crônicas é um desafio significativo na área da saúde que requer constantemente tratamentos com terapias inovadoras para otimizar a recuperação dos tecidos danificados (Nascimento et al., 2023). Nesse contexto, essas feridas configuram um grave problema de saúde pública devido à dificuldade de acesso e/ou adesão ao tratamento, muitas vezes relacionado ao custo elevado para os doentes (Rodrigues et al., 2024). Por consequência, esse atraso no processo de reparação de feridas crônicas, como úlceras, lesões por pressão e traumas, impacta negativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (Nascimento et al., 2023).

Nesse âmbito, a utilização de membranas de Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) tem emergido como uma das estratégias promissoras na busca por acelerar e melhorar

o processo de reparação de feridas (Nascimento et al., 2023). Seu mecanismo decorre de suas propriedades bioquímicas e físico-químicas desempenhadas pelos elementos sanguíneos seletivamente fracionados que configuram um grande arsenal biológico capaz de promover uma melhor e mais rápida resposta de reparo tecidual (Rodrigues et al., 2024). Essa abordagem terapêutica pode ser obtida por métodos distintos, como o Plasma Rico em Plaquetas (PRP), a Fibrina Rica em Leucócitos e Plaquetas (L-PRF) e o protocolo progressivo (PRO-PRF), que foi desenvolvido como uma terceira geração de concentrados sanguíneos para produzir membranas com maior resistência (Nascimento et al., 2023; Pinto et al., 2017; Saboia-Dantas et al., 2023).

Desse modo, devido ao seu baixo custo, rapidez no tempo de reparação tecidual e resultados eficazes a longo prazo quando comparados aos tratamentos convencionais, os agregados plaquetários devem ser considerados como uma opção terapêutica na assistência à saúde (Nascimento et al., 2023).

OBJETIVOS

O objetivo deste resumo expandido é sintetizar as principais evidências científicas sobre a eficiência da utilização da terapêutica baseada em Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) no tratamento de feridas crônicas e evidenciar a viabilidade de sua implementação no cotidiano da assistência à saúde.

METODOLOGIA

Na elaboração deste resumo expandido foi realizada uma pesquisa dos artigos científicos com texto completo disponível associados ao tema em questão, de modo a sintetizar as informações acerca do uso de fibrinas ricas em plaquetas no tratamento de doenças crônicas. A estratégia de busca baseou-se na seleção de descritores, encontrados no dicionário Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), como “Platelet-rich fibrin”, que foi combinado, utilizando o operador booleano “and”, com o descritor: “Wound”, assim como seus correspondentes em português (“Fibrina rica em plaquetas” E “Ferida”).

Assim, foram encontrados 93 artigos em bases de dados, como National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) publicados entre 2017 e 2025. Dentre os quais foram excluídos 72 por estarem fora da temática proposta, 7 por falta de detalhamento dos experimentos práticos e 2 por não possuírem critérios metodológicos adequados. Deste modo, foram selecionados 5 artigos. Os artigos incluídos disponibilizaram integralmente as pesquisas e estavam disponíveis no idioma português e/ou inglês. Os dados dos artigos selecionados foram analisados criticamente para fundamentar a discussão e as conclusões.

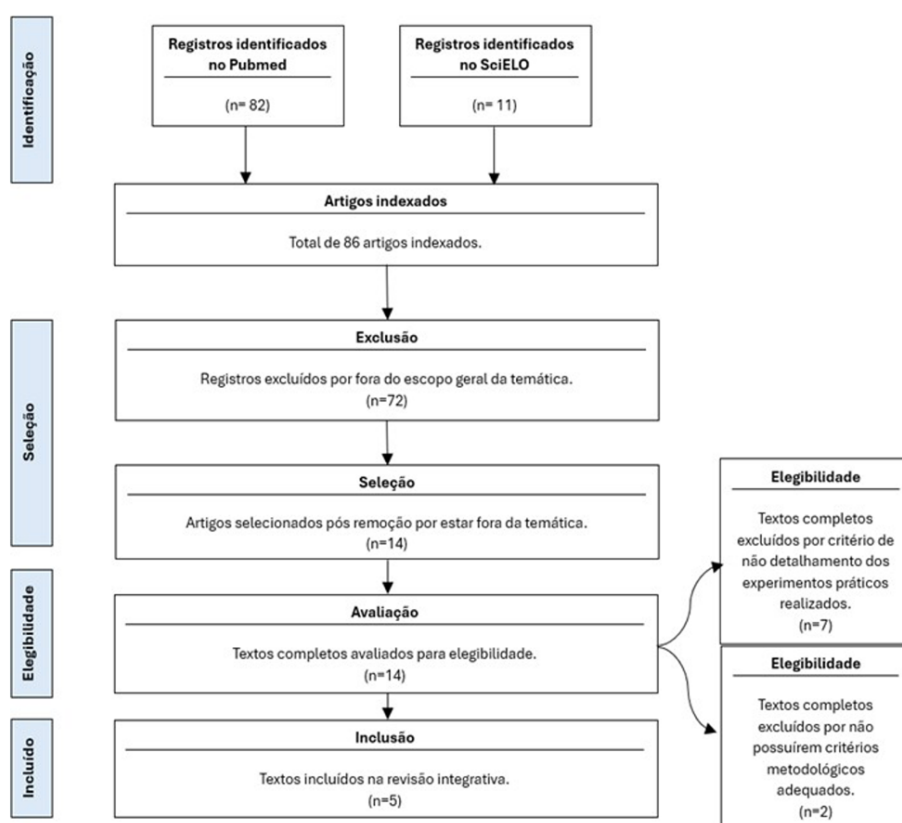


Figura 1. Fluxograma prisma adaptado. Fonte: Acervo pessoal (2025)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da literatura utilizada, verificou-se a existência de diferentes métodos para a obtenção de agregados plaquetários, dentre os quais se destacam o Plasma Rico em Plaquetas (PRP), a Fibrina Leucoplaquetária (L-PRF) e o Protocolo Progressivo (PRO-PRF). O PRP é considerado um composto autólogo de primeira geração, pois é produzido a partir da manipulação bioquímica do sangue do paciente, com adição de fatores de coagulação e/ou outros materiais exógenos e dupla centrifugação (Nascimento et al., 2023; Saboia-Dantas et al., 2023).

Por sua vez, a L-PRF corresponde a um produto sanguíneo obtido com um único ciclo de centrifugação, sem a adição de anticoagulantes ou outros compostos, sendo assim denominada como de segunda geração (Pinto et al., 2017; Saboia-Dantas et al., 2023). Tanto o PRP quanto a L-PRF têm demonstrado eficácia na reparação de feridas crônicas (como úlceras varicosas, lesões por pressão e traumas), visto que liberam continuamente grande quantidade de fatores de crescimento no sítio lesionado, tais como VEGF, EGF, IGF-1 e PDGF-AB, favorecendo a manutenção da matriz extracelular, a angiogênese, e a migração e diferenciação celular necessárias ao processo de cicatrização (Nascimento et al., 2023). Além disso, ambas abordagens se mostraram eficientes na redução da extensão dos ferimentos de longa duração, na diminuição da dor local e do uso de analgésicos, bem como na aceleração da cicatrização (Nascimento et al., 2023).

Entretanto, os métodos de segunda geração apresentam limitações em relação ao tamanho e espessura das estruturas de PRF, devido à sua produção em pequenos tubos de vidro, sendo necessárias várias pequenas membranas para cobrir toda a extensão da ferida (Saboia-Dantas et al., 2023). Nesse viés, o protocolo progressivo (PRO-PRF) foi desenvolvido com a finalidade de criar membranas de PRF de grandes dimensões a partir da manipulação do sangue do paciente em tubos de plástico, com aplicação de forças progressivas durante a centrifugação de 60g, 200g e 700g por 15 minutos (Saboia-Dantas et al., 2023). Esse protocolo confere à PRF maior resistência à tração e apresenta distribuição celular adequada em toda a membrana, não havendo diferenças significativas em relação à quantidade de plaquetas e de leucócitos quando comparados aos outros métodos (Saboia-Dantas et al., 2023).

Portanto, a análise dos artigos selecionados evidência que a terapia com agregados plaquetários é de grande relevância no tratamento de feridas crônicas, pois melhora a qualidade de vida do paciente ao reduzir a necessidade de trocas frequentes de curativos, em razão da liberação contínua de fatores de crescimento por 7 a 14 dias (Pinto et al., 2024). Além disso, essa abordagem acelera o processo de reparação tecidual, contribui para a redução da dor local e do uso de analgésicos e pode apresentar propriedades antibacterianas contra *Staphylococcus aureus* e *Escherichia coli* (Pinto et al., 2024). A literatura constata, ainda, que o tratamento com PRF é vantajoso por ser um método de baixo custo tanto para os pacientes quanto para os serviços de saúde, favorecendo sua ampla adesão (Rodrigues et al., 2024). Por fim, essa terapia não envolve muitas limitações ou riscos associados, já que é feita com o sangue do próprio paciente, o que minimiza os riscos de rejeição pelo organismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo mostra que, de acordo com as evidências científicas, a utilização de membranas de Fibrina Rica em Plaquetas constitui uma estratégia eficiente e benéfica no tratamento de feridas crônicas, sobretudo as de grandes dimensões obtidas pelo protocolo progressivo, pois proporciona uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes. Ademais, verifica-se que essa abordagem terapêutica inovadora da medicina regenerativa demonstra viabilidade para implementação no cotidiano da assistência em saúde, em virtude de sua praticidade e do baixo custo associado.

REFERÊNCIAS

NASCIMENTO, Wanderlene de Oliveira do et al. UTILIZAÇÃO DO PLASMA RICO EM PLAQUETAS E DA FIBRINA RICA EM PLAQUETAS NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS CRÔNICAS. *Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences*, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 91-113, 2 jan. 2024.

RODRIGUES, Fabrícia Mendes et al. UTILIZAÇÃO DA FIBRINA LEUCOPLAQUETÁRIA COMO COBERTURA BIOLÓGICA NO TRATAMENTO DE FERIDAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. L.], v. 98, n. 4, p.e024398, 21 out. 2024.

SABOIA-DANTAS, Carlos José et al. Platelet-Rich Fibrin Progressive Protocol: third generation of blood concentrates. Journal Of Oral And Maxillofacial Surgery, [S.L.], v. 81, n. 1, p. 80-87, jan. 2023. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.joms.2022.09.002>.

PINTO, Nelson et al. L-PRF in extra-oral wound care. Periodontology 2000, [S. L.], v. 97, p. 342-362, 20 set. 2024.

PINTO, Nelson R. et al. Leucocyte- and platelet-rich fibrin (L-PRF) as a regenerative medicine strategy for the treatment of refractory leg ulcers: a prospective cohort study. Platelets, [S.L.], v. 29, n. 5, p. 468-475, 20 jul. 2017. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/09537104.2017.13276>

RELAÇÃO ENTRE O TEMPO DE TELA E O ATRASO NO DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM.

Geovana Gonzaga Soares¹; Yuri Siqueira Oliveira²; Marcelo Cardim Carvalho Filho³; Beatriz Regina Fernandes Rodrigues⁴.

1 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Mineiros - UNIFIMES, Mineiros, Goiás, Brasil.

2,3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

4 - Fisioterapeuta, mestre em ciências aplicadas à saúde pela UFG. Docente do Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, Mineiros, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: gonzagageovana16@gmail.com.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre o tempo de exposição a telas digitais e o atraso no desenvolvimento da linguagem infantil, considerando mecanismos fisiopatológicos, fatores de risco e implicações para a prática clínica e educativa. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, de caráter básico, qualitativo, exploratório e bibliográfico. A busca foi conduzida nas bases PubMed e Google Acadêmico, utilizando descritores em inglês e português relacionados a “tempo de tela”, “linguagem”, “cognitivo” e “atraso no desenvolvimento”, combinados por operadores booleanos. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos publicados entre 2020 e 2025, em inglês ou português, disponíveis na íntegra e enquadrados nos formatos de ensaios clínicos, metanálises, estudos randomizados, análises críticas e revisões sistemáticas; foram excluídos trabalhos em outros idiomas, indisponíveis na íntegra ou que não abordassem diretamente o tema. Após a triagem, sete artigos foram selecionados para análise. Os resultados apontam que o tempo de tela excessivo está fortemente associado ao atraso no desenvolvimento da linguagem receptiva e expressiva, especialmente em crianças menores de cinco anos. Os estudos indicam que a principal explicação para esse fenômeno é a redução de interações sociais presenciais, fundamentais para o aprendizado comunicativo, além de mecanismos fisiopatológicos como prejuízos à atenção compartilhada, sobrecarga cognitiva, déficit de transferência de informações da mídia para o cotidiano e alterações no sono, que comprometem a consolidação de memória e o aprendizado da fala. A discussão evidenciou ainda que fatores como mediação parental, qualidade do conteúdo e contexto socioeconômico podem atenuar ou intensificar esses impactos, embora a prática mais comum observada seja o uso passivo de telas como forma de distração infantil. Conclui-se que a exposição precoce, prolongada e sem acompanhamento adulto constitui um fator de risco relevante para o atraso da linguagem, reforçando a necessidade de medidas preventivas, como a limitação do tempo de tela em idades iniciais, a orientação parental e a intervenção precoce com acompanhamento fonoaudiológico nos casos já diagnosticados. Assim, este trabalho contribui para a compreensão crítica dos riscos associados ao uso excessivo de dispositivos digitais na infância e ressalta a importância de estratégias interdisciplinares para promoção do desenvolvimento saudável da linguagem.

Palavras-chave: tempo de tela; atraso de linguagem; desenvolvimento infantil; fonoaudiologia; cognição.

INTRODUÇÃO

O avanço das tecnologias digitais e a popularização de dispositivos eletrônicos móveis, como smartphones e tablets, têm modificado intensamente a rotina social e familiar, atingindo inclusive a primeira infância. Embora esses recursos sejam frequentemente utilizados como instrumentos de entretenimento e, em alguns casos, como ferramentas pedagógicas, sua inserção precoce e prolongada no cotidiano infantil tem gerado crescente preocupação entre pesquisadores e profissionais da saúde. A Sociedade Brasileira de Pediatria (2020) e a Organização Mundial da Saúde (2019) recomendam restrições rigorosas quanto ao tempo de tela em crianças menores de cinco anos, enfatizando que, em faixas etárias iniciais, os riscos superam os potenciais benefícios (SOUSA, 2023).

Diversos estudos têm apontado a associação entre tempo excessivo de tela e desfechos adversos no desenvolvimento infantil, incluindo obesidade, alterações no sono, déficit de atenção, redução de atividades motoras e prejuízos nas interações sociais (ASARNOW, 2021; SOUSA, 2023; PASSOS, 2021). Entre esses efeitos, destaca-se o atraso no desenvolvimento da linguagem, considerado um dos mais impactantes por comprometer não apenas a comunicação imediata, mas também a aquisição de competências acadêmicas, cognitivas e socioemocionais (ADAMS, 2023; RASHID, 2025).

A aquisição da linguagem resulta da interação entre fatores neurobiológicos e estímulos ambientais. A mediação interpessoal, especialmente exercida por pais e cuidadores, constitui elemento essencial nesse processo. Entretanto, a substituição dessa interação pelo consumo passivo de conteúdos digitais pode reduzir oportunidades de diálogo, de atenção compartilhada e de brincar simbólico — aspectos fundamentais para a construção da linguagem receptiva e expressiva (ANDRADE, 2024; MUNHOZ, 2023). Pesquisas recentes reforçam que o aumento do tempo de tela está diretamente relacionado à diminuição das trocas comunicativas e à menor estimulação verbal, favorecendo o surgimento de atrasos significativos no desenvolvimento da fala (RASHID, 2025; PASSOS, 2021).

Diante desse cenário, este trabalho visa aprofundar a análise sobre os impactos do tempo de tela no desenvolvimento da linguagem, compreendendo não apenas seus efeitos negativos, mas também os fatores moderadores, como a qualidade do conteúdo, o contexto socioeconômico e o acompanhamento parental. Tal investigação pode subsidiar a formulação de estratégias de orientação clínica e educativa mais assertivas, contribuindo para práticas digitais que favoreçam, em vez de comprometer, o pleno desenvolvimento infantil.

OBJETIVOS

Analisar, a partir da literatura científica recente, a relação entre o tempo de exposição a telas digitais e o atraso no desenvolvimento da linguagem infantil,

considerando os principais mecanismos envolvidos, os fatores de risco associados e as possíveis implicações para a prática clínica e educativa.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, de caráter básico, qualitativo, exploratório e bibliográfico. Com o intuito de identificar publicações que abordassem a relação entre o tempo de tela e o atraso no desenvolvimento da linguagem infantil. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores “Screen time”, “Language development”, “Cognitive dysfunction”, e “Developmental disabilities” combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com a necessidade da estratégia de pesquisa.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2020 e 2025, redigidos em português ou inglês, disponíveis gratuitamente na íntegra e enquadrados nos formatos de ensaios clínicos, metanálises, estudos randomizados, análises críticas e revisões sistemáticas. Foram excluídos aqueles que não abordassem de forma direta a temática proposta.

Após a triagem, vinte e cinco (25) artigos foram escolhidos por melhor se adequarem, e destes sete (7) foram selecionados por atenderem de forma mais consistente aos objetivos da pesquisa, compondo a base de análise para o presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidencia uma associação consistente entre o uso excessivo de telas e prejuízos no desenvolvimento da linguagem infantil, especialmente em crianças menores de cinco anos. Os estudos revisados convergem em apontar que o tempo prolongado de exposição a dispositivos digitais está relacionado a atrasos tanto na linguagem receptiva quanto na expressiva, com impacto mais pronunciado em idades críticas para a aquisição da fala (ADAMS, 2023; RASHID, 2025; MUNHOZ, 2023).

Do ponto de vista fisiopatológico, a aquisição da linguagem é resultado da interação entre circuitos neurobiológicos de processamento auditivo, memória e atenção com estímulos ambientais mediados por cuidadores. O tempo de tela excessivo interfere nesse processo por reduzir as oportunidades de interação face a face, fundamentais para o desenvolvimento de habilidades comunicativas. Pesquisas demonstram que bebês e crianças pequenas têm dificuldade em transferir informações da mídia para situações do cotidiano, fenômeno conhecido como “déficit de transferência” (ADAMS, 2023; RASHID, 2025). Isso ocorre porque, nos primeiros anos de vida, o aprendizado depende de atenção compartilhada e reciprocidade comunicativa, elementos pouco estimulados pela interação passiva com telas (ANDRADE, 2024; PASSOS, 2021).

A exposição precoce e prolongada também repercute sobre funções executivas em desenvolvimento, como atenção e memória de trabalho. Evidências sugerem que estímulos digitais rápidos e altamente atrativos competem com a atenção dirigida ao ambiente social, prejudicando a consolidação de memórias relacionadas à linguagem. Esse processo pode ser explicado pela sobrecarga sensorial e pela ativação desbalanceada de circuitos dopaminérgicos ligados à recompensa, que favorecem a busca por estímulos imediatos em detrimento de experiências comunicativas mais lentas e interativas (SOUSA, 2023; PASSOS, 2021). A plasticidade cerebral, especialmente intensa nos primeiros anos de vida, pode, assim, ser direcionada para padrões de resposta a estímulos digitais em vez de ser fortalecida em habilidades comunicativas (ASARNOW, 2021).

Outro achado recorrente refere-se à alteração do sono em crianças expostas precocemente às telas. Estudos demonstram que, para cada hora adicional de tempo de tela, observa-se uma redução significativa na duração do sono, o que compromete processos neurofisiológicos de consolidação da memória e aprendizado (ASARNOW, 2021). Como o sono desempenha papel essencial na maturação das redes neurais relacionadas à linguagem, a redução de sua qualidade e quantidade pode agravar atrasos na aquisição da fala.

Apesar dos impactos negativos, alguns trabalhos destacam que a qualidade do conteúdo, o monitoramento dos pais e o uso moderado das telas podem mitigar os riscos. Quando o tempo de tela é associado a conteúdos educativos e acompanhado por adultos, há maior estímulo de vocabulário e maior engajamento comunicativo (ANDRADE, 2024; MUNHOZ, 2023). Contudo, a prática mais comum observada nos estudos é o uso das telas como estratégia de “distração passiva”, em que a criança é exposta a vídeos sem interação, reduzindo a possibilidade de construção de diálogo e de desenvolvimento da linguagem expressiva (RASHID, 2025; PASSOS, 2021).

Embora haja consenso sobre os riscos do tempo de tela excessivo, algumas revisões apontam resultados contraditórios, especialmente em populações de classes sociais mais altas, nas quais a exposição tende a ser maior, mas associada a maior controle de conteúdo e estímulos complementares (SOUSA, 2023; ANDRADE, 2024). Isso reforça que não apenas a quantidade, mas também a qualidade do tempo de tela, o contexto familiar e a idade de exposição são determinantes no impacto sobre a linguagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura evidencia que o tempo excessivo de exposição a telas digitais está fortemente associado ao atraso no desenvolvimento da linguagem infantil. Os estudos revisados apontam que a principal via desse impacto ocorre pela redução das interações sociais presenciais e pela substituição de experiências comunicativas ativas por estímulos digitais passivos, comprometendo etapas essenciais da aquisição da linguagem receptiva e expressiva (MUNHOZ, 2023; RASHID, 2025). Além disso, mecanismos como alterações do sono, diminuição da atenção compartilhada e

sobrecarga cognitiva decorrente da estimulação visual e auditiva intensa contribuem para a instalação ou agravamento do atraso (ASARNOW, 2021; ADAMS, 2023).

Diante desse cenário, órgãos internacionais e nacionais de saúde recomendam limitar rigorosamente o tempo de tela em crianças menores de cinco anos, sendo a restrição absoluta indicada para aquelas abaixo de dois anos (SOUSA, 2023). Quando a exposição for inevitável, deve-se priorizar conteúdos educativos de curta duração, sempre acompanhados por mediação parental, de modo a estimular o diálogo e a atenção conjunta (ANDRADE, 2024; PASSOS, 2021).

A conduta terapêutica diante de casos já estabelecidos de atraso de linguagem inclui a intervenção precoce com acompanhamento fonoaudiológico, visando estimular a comunicação por meio de atividades lúdicas, estratégias de interação face a face e orientação parental. O papel dos profissionais de saúde, em especial pediatras e fonoaudiólogos, é central não apenas no tratamento, mas também na prevenção, por meio da conscientização de pais e cuidadores acerca dos riscos do uso precoce e prolongado de dispositivos digitais (MUNHOZ, 2023).

Assim, os achados do presente estudo reforçam que a redução do tempo de tela, a qualificação das interações sociais e a implementação de estratégias educativas de conscientização constituem medidas essenciais para a promoção do desenvolvimento saudável da linguagem infantil. Ainda que sejam necessários mais estudos longitudinais para esclarecer nuances da associação entre tempo de tela e linguagem, as evidências atuais já oferecem suporte suficiente para a adoção de condutas preventivas e interventivas.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, C. et al. Screen technology exposure and infant cognitive development: A scoping review. *Journal of Pediatric Nursing*, v. 68, p. 12-20, 2023.
- ANDRADE, A. V. R. et al. O impacto negativo do tempo de telas em crianças uma revisão sistemática. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 6, e4669, 2024.
- ASARNOW, L. D. et al. Sleep and mood disorders among youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, v. 30, n. 1, p. 1-17, 2021.
- MUNHOZ, B. F. et al. Impacto do uso excessivo de telas no desenvolvimento da linguagem: revisão de literatura. *Revista Educação em Saúde*, v. 11, n. 1, p. 59-74, 2023.
- PASSOS, T. P. et al. Uso de telas na infância: revisão bibliográfica sobre riscos e prejuízos para o desenvolvimento cognitivo e linguístico. *Repositório Pontifícia Universidade Católica de Goiás*, 2021.
- RASHID, M. et al. Effect of reducing screen time in children with speech delay: a pilot study. *Journal of the Pakistan Medical Association*, v. 75, n. 5, p. 747-752, 2025.
- SOUSA, L. L. et al. Uso abusivo de telas na infância e suas consequências. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 2, p. 1-12, 2023.

CORRELAÇÃO CLÍNICA DUAL ENTRE USO DE ANTIDEPRESSIVOS INCIDÊNCIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA POPULAÇÃO ADULTA

Geovanna de Oliveira Santos¹; Bárbara D'Alcantara Félix Barbosa²; Marcella Vinagre Gruppi³; Sara Muniz Rodrigues⁴; Pamela Sousa Paiano⁵; Luiz Alexandre Pereira de Toledo⁶.

1,2,3,4,5 - Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil.

6 - Biomédico e Pesquisador, Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina Universidade Federal de Goiás (FM/UFG)

E-mail do autor para correspondência: geovannao860@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Esse estudo busca analisar a correlação clínica entre o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), o transtorno depressivo e as estratégias farmacológicas disponíveis para o manejo clínico eficiente dessa comorbidade. **Metodologia:** A pesquisa é uma revisão integrativa de literatura, focada na correlação clínica dual entre o uso de antidepressivos e a incidência de DM2 em adultos. A busca foi realizada nas bases de dados United States National Library of Medicine (Pubmed) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores “antidepressivos”, “diabetes mellitus tipo 2”, e “clínica”. Os critérios de inclusão foram artigos completos em inglês e português, publicados entre 2020 e 2025. Após uma triagem inicial, 15 artigos foram selecionados por sua relevância a partir de um total de 158 encontrados. **Resultados e discussão:** A pesquisa revelou uma interação complexa e bidirecional entre DM2 e depressão. Pacientes com DM2 têm uma prevalência maior de sintomas depressivos e ansiosos, e a depressão é um fator de risco para o desenvolvimento de DM2. Mecanismos biológicos como resistência à insulina, inflamação crônica e desregulação do eixo hipotálamo - hipófise - adrenal contribuem para essa relação. Além disso, fatores de estilo de vida como dietas inadequadas e sedentarismo, comuns em pacientes deprimidos, aumentam o risco de DM2. O estudo também destaca que pacientes com DM2 diagnosticados em idade mais jovem podem enfrentar maior sofrimento depressivo, estigma social e menor autocompaixão. Em termos de tratamento, o estudo sugere que inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) podem melhorar os sintomas depressivos sem comprometer o controle glicêmico. A sertralina, por exemplo, foi associada à melhora dos sintomas depressivos sem aumento nos níveis de hemoglobina glicada (HbA1c). A fluoxetina também mostrou potencial para melhorar a sensibilidade à insulina em estudos com animais. **Considerações finais:** A relação entre DM2 e depressão é uma interação complexa e mútua que forma um ciclo difícil de ser quebrado. A idade no diagnóstico de DM2 é um fator determinante para a experiência da doença, com indivíduos mais jovens enfrentando desafios adicionais como estigma social e a necessidade de reorganização da vida. Para um cuidado eficaz e humano, é crucial que os protocolos clínicos integrem a saúde física e mental, com avaliações regulares de saúde mental e suporte psicossocial para reduzir o sofrimento e fortalecer a autonomia dos pacientes. Uma abordagem integral, que considere aspectos biológicos, psicológicos e sociais, é essencial para o tratamento.

Palavras-chave: Antidepressivos; Diabetes Mellitus Tipo 2; Clínica.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) é uma doença crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, configurando uma crescente preocupação na saúde pública devido ao aumento na prevalência de casos nos últimos anos. A prevalência global da DM2 foi estimada em cerca de 470 milhões de casos em 2019, e projeta-se um aumento para aproximadamente 580 milhões em 2030 (FANG et al., 2021). De acordo com estudos recentes, indivíduos com diabetes apresentam maiores chances de desenvolver depressão ou agravar um quadro depressivo prévio, em comparação àqueles sem a doença (Xu & Chen, 2025). Este cenário evidencia a necessidade de considerar os múltiplos desfechos biopsicossociais associados ao DM2.

Pesquisas que investigaram a concomitância entre DM2 e depressão revelaram uma associação bidirecional, em que há uma prevalência significativa de depressão em pacientes com DM2, ao mesmo tempo em que a depressão é um fator de risco para o desenvolvimento de DM2 (GRIGOLON, Ruth et al., 2019). Além disso, é necessário destacar que o transtorno depressivo tem sido relacionado a maior dificuldade do controle glicêmico e complicações micro e macrovasculares nesses pacientes (GRIGOLON, Ruth et al., 2019).

No que se refere ao manejo terapêutico, os estudos indicam a complexidade do tratamento da comorbidade DM-depressão, devido à constituição multifatorial do seu desenvolvimento clínico, como resistência insulínica, estresse oxidativo, inflamação sistêmica, aumento dos níveis de cortisol noturno, entre outros (LI et al., 2023). Outros estudos indicam, por exemplo, uma questão controversa na conciliação entre o tratamento farmacológico, uma vez que agonistas do receptor de GLP-1 mostraram leve, porém significativa, redução nas pontuações de escalas de depressão em pacientes com DM2 (Chen, et al., 2024). No entanto, o tratamento padrão da depressão são os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRSs), mas estes não estão associados ao controle glicêmico (LI et al., 2023).

Mediante a alta prevalência da associação entre DM2 e depressão, é necessário aprofundar o estudo para compreender melhor a clínica dessa comorbidade. É fundamental reconhecer os mecanismos fisiopatológicos que envolvem cada condição, assim como investigar as estratégias para integrar o tratamento farmacológico de modo a alcançar o controle glicêmico e a melhoria dos sintomas depressivos (LI et al., 2023).

OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo analisar a correlação clínica dual entre Diabetes Mellitus tipo 2, o transtorno depressivo e as estratégias farmacológicas disponíveis para o manejo clínico adequado e eficaz desta comorbidade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, centrada na correlação clínica dual entre o uso de antidepressivos e a incidência de diabetes mellitus tipo 2 na população adulta. As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas United States National Library of Medicine (Pubmed) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores: “antidepressivos” AND “diabetes mellitus tipo 2” AND “clínica”, combinados pelo operador booleano “AND”.

Estabeleceu-se como critérios de inclusão artigos disponíveis nas principais plataformas digitais, na íntegra, nos idiomas português e inglês, publicados de 2020 a 2025 que abordassem a temática deste estudo. Além disso, recorreu-se a obras de referência de mesma temporalidade para conceituar e esclarecer, de maneira precisa, as principais alterações relevantes do estudo.

O processo de refinamento ocorreu em duas etapas: inicialmente, realizou-se a triagem dos títulos e resumos para identificar os estudos que atendiam aos critérios de elegibilidade; em seguida, procedeu-se à leitura integral das obras selecionadas. Após a sondagem inicial foram encontrados 98 artigos nas bases de dados citadas, dos quais foram selecionados cerca de 8 artigos por apresentarem maior pertinência à conjectura proposta.

Quanto aos critérios de exclusão, foram descartadas publicações desatualizadas, assim como produções científicas que não apresentavam alinhamento ou relevância para o pressuposto proposto, bem como duplicatas eletrônicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A complexa interação entre diabetes tipo 2 (DM2) e transtornos do humor, especialmente a depressão, tem sido alvo de extensa investigação, revelando múltiplas dimensões que envolvem desde processos metabólicos até aspectos psicossociais. Evidências demonstram que pacientes com DM2 apresentam uma prevalência significativamente maior de sintomas depressivos e ansiosos em comparação à população sem a doença, sugerindo uma relação que vai além do simples efeito colateral, estabelecendo como uma via bidirecional de influência mútua (GRIGOLON et al., 2019; WANG et al., 2021).

Dessa maneira, é necessário analisar que a hiperatividade do eixo hipotálamo–hipófise–adrenal (HPA) favorece a liberação crônica de cortisol, o que intensifica a gliconeogênese hepática (produção de glicose pelo fígado), contribuindo para a resistência à insulina e, conseqüentemente, facilitando o acúmulo de gordura abdominal. Ou seja, existe uma correlação, na qual sugere que a depressão aumenta os riscos de desenvolver DM2 e, a própria DM2 aumenta a probabilidade de quadros depressivos. Com isso, nota-se que dietas inadequadas e sedentarismo são importantes fatores de risco (LI, et al, 2023; XU; CHEN, 2025).

Nesse sentido, é crucial destacar que a resistência à insulina não se limita a um prejuízo metabólico, mas exerce impacto direto sobre o funcionamento cerebral. Nesse contexto, observou-se a piora da neurogênese, especialmente na região hipocampal, área relacionada com memória e regulação do humor. Foi relatado, ainda, uma redução

de atividades de neurotransmissores, como serotonina e dopamina, os quais estão relacionados com uma maior predisposição a sintomas depressivos, como ansiedade e irritabilidade. Entretanto, o estudo ressalta a importância de avaliar várias vertentes, como o estilo de vida (ANDERSEN et al., 2022).

Como foi apontado no estudo, observou-se que pacientes com síndrome metabólica, incluindo a Diabetes Mellitus, que utilizavam fármacos da classe dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS), apresentaram menor mortalidade. Observou-se que o uso de sertralina foi associado à melhora dos sintomas depressivos sem prejuízo do controle glicêmico. Contudo, nesta investigação não foi possível incluir os valores de hemoglobina glicada (HbA1c), porém é defendida por essa literatura que tanto níveis altos ou baixos podem repercutir em sintomas depressivos (LINDEKILDE et al., 2023).

Por outro lado, sob a ótica psicossocial, a idade no momento do diagnóstico de DM2 emerge como um fator decisivo para a experiência subjetiva da doença e a gravidade dos transtornos de humor associados. Dessa forma, notou-se que pacientes mais jovens costumam apresentar de forma mais acentuada comportamentos depressivos, como isolamento social. Diante disso, evidenciou-se que a perspectiva terapêutica deve considerar agentes hipoglicemiantes que apresentem também efeitos antidepressivos, como os inibidores da recaptação de serotonina, já mencionados (BARKER et al., 2023;).

Portanto, observa-se que fatores relacionados ao estilo de vida, como hábitos alimentares inadequados e sedentarismo, exercem papel importante tanto no desenvolvimento quanto na progressão da DM2 e da depressão. Dessa forma, torna-se evidente que o tratamento isolado da condição metabólica, sem a implementação de mudanças que favoreçam a qualidade de vida e a saúde mental, apresenta resultados limitados. Assim, a adoção de uma abordagem integrada, que contemple intervenções clínicas, psicossociais e de promoção de hábitos saudáveis, mostra-se fundamental. (BARKER et al., 2023; GRIGOLON et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação entre o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e a depressão revela-se como uma interação complexa em que ambas as condições se entrelaçam de forma significativa e mútua, já que a depressão pode aumentar o risco de desenvolver DM2 ao fragilizar hábitos de vida e interferir na adesão ao tratamento, enquanto o diagnóstico de DM2, por sua vez, eleva a probabilidade de sintomas depressivos em razão das exigências constantes do manejo da doença, instaurando um ciclo difícil de romper que evidencia a necessidade de compreender essas condições não de maneira isolada, mas como partes de um mesmo processo que impacta a vida, a saúde emocional e o bem-estar global das pessoas envolvidas.

Diante disso, a implementação de protocolos clínicos que integrem a saúde física e mental torna-se fundamental para a construção de um cuidado mais humano e eficaz, pois avaliações regulares de saúde mental aliadas a estratégias de suporte psicossocial

permitem reduzir o sofrimento e fortalecer a autonomia dos pacientes, de modo que considerar o indivíduo em sua totalidade, englobando aspectos biológicos, psicológicos e sociais que possibilitam intervenções mais completas que não apenas tratam a doença, mas favorecem também uma vida mais plena, equilibrada e significativa.

REFERÊNCIAS

BARANOVA, A.; LIU, D.; SUN, W.; XU, C.; CHEN, M.; CAO, H.; ZHANG, F. Antidepressants account for the causal effect of major depressive disorder on type 2 diabetes. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, v. 136, p. 111164, 10 jan. 2025.

BARKER, M. M. et al. Age at Diagnosis of Type 2 Diabetes and Depressive Symptoms, Diabetes-Specific Distress, and Self-Compassion. *Diabetes Care*, v. 46, n. 3, p. 579–586, 11 jan. 2023.

CHEN, X.; ZHAO, P.; WANG, W.; GUO, L.; PAN, Q. The Antidepressant Effects of GLP-1 Receptor Agonists: A Systematic Review and Meta-Analysis. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 32, n. 1, p. 117–127, jan. 2024.

FANG, Y.-J.; WU, T.-Y.; LAI, J.-N.; LIN, C.-L.; TIEN, N.; LIM, Y.-P. Association between Depression, Antidepressant Medications, and the Risk of Developing Type 2 Diabetes Mellitus: A Nationwide Population-Based Retrospective Cohort Study in Taiwan. *BioMed Research International*, v. 2021, p. 8857230, 2021.

GRIGOLON, R. B. et al. Association between diabetes and mood disorders and the potential use of anti-hyperglycemic agents as antidepressants. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, v. 95, p. 109720, dez. 2019.

LI, S. et al. Neurological and metabolic related pathophysiologies and treatment of comorbid diabetes with depression. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 6 nov. 2023.

LINDEKILDE, N.; DIAZ, L. J.; LASGAARD, M.; HENRIKSEN, J. E.; SCHEUER, S. H.; ANDERSEN, G. S.; RUBIN, K. H.; POUWER, F. Elevated risk of developing type 2 diabetes in people with a psychiatric disorder: What is the role of health behaviors and psychotropic medication? *Journal of Diabetes and its Complications*, v. 37, n. 11, p. 108591, nov. 2023.

WANG, Y.; LIU, D.; LI, X.; LIU, Y.; WU, Y. Antidepressants use and the risk of type 2 diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, v. 287, p. 41–53, 15 mai. 2021.

INOVAÇÃO DA CIRURGIA ROBÓTICA NO TRATAMENTO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA.

Victor Isaac Maciel¹; Maria Fernanda Campos Goulart²; Isabelle Cavalcanti Mortari³; Matheus de Moraes Braga⁴; Helen Danyane Soares Caetano de Souza⁵.

1,2,3,4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Luziânia, Goiás, Brasil

5 - Doutora pela Universidade de Brasília - UnB, Brasil. Graduanda de Medicina pela Unirv - Luziânia, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: victor.isaac.maciel@gmail.com

RESUMO

O trabalho desenvolvido teve como objetivo analisar de forma crítica e aprofundada a inovação representada pela cirurgia robótica no tratamento da doença arterial coronariana (DAC), enfatizando seus impactos clínicos, tecnológicos e estruturais no contexto nacional e internacional. A DAC, como principal causa de mortalidade cardiovascular, exige abordagens terapêuticas cada vez mais seguras e eficientes, o que motiva a busca por técnicas menos invasivas em comparação à cirurgia de revascularização miocárdica convencional. Nesse sentido, a introdução de sistemas robóticos, como Da Vinci, Versius e Hugo, configura-se como uma alternativa paradigmática, oferecendo benefícios relacionados à precisão, à ergonomia cirúrgica e à recuperação mais rápida do paciente. A metodologia adotada consistiu em uma revisão sistemática rigorosa, fundamentada nas diretrizes de Kitchenham e no protocolo PRISMA, que orientaram a seleção de artigos publicados entre 2010 e 2024 em bases indexadas como PubMed, SciELO e Web of Science. A análise dos estudos ocorreu em etapas, com triagem inicial de títulos e resumos, seguida de leitura completa dos trabalhos elegíveis, sendo a qualidade metodológica avaliada pela ferramenta CASP, o que garantiu a validade científica dos achados. Os resultados revelaram que a cirurgia robótica apresenta vantagens expressivas em relação às técnicas tradicionais: incisões mínimas de 5 a 8 mm, menor trauma tecidual, redução de dor pós-operatória, risco de infecções e complicações pulmonares, além de possibilitar extubação precoce, tempo de internação reduzido para 3 a 4 dias e recuperação funcional até 50% mais rápida. Outro aspecto relevante é a precisão técnica dos sistemas robóticos, que permite realizar anastomoses coronarianas com elevada exatidão, reduzindo a ocorrência de trombozes e falhas de enxertos, e ampliando a aplicabilidade em diferentes modalidades de revascularização. A discussão evidencia que, apesar dos custos iniciais elevados e da necessidade de treinamento especializado, a expansão da cirurgia robótica no Brasil foi notável, com crescimento de 417% no número de procedimentos nos últimos cinco anos, resultado da incorporação de novas plataformas, da adaptação hospitalar e da ampliação de centros especializados. Esse movimento indica uma consolidação da prática como padrão de excelência, impactando positivamente a democratização do acesso, a sustentabilidade do sistema de saúde e os desfechos clínicos. Conclui-se, portanto, que a cirurgia robótica representa um marco paradigmático na cardiologia contemporânea, alinhando-se às tendências globais de medicina de precisão e cuidado centrado no paciente, ao mesmo tempo em que promove ganhos substanciais em qualidade de vida, sobrevida

e eficiência assistencial, consolidando-se definitivamente como uma ferramenta de transformação no manejo da DAC.

Palavras-chave: Cirurgia Robótica; Cardiologia; Doença Arterial Coronariana; Saúde Cardiovascular; Inovação.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho teve como objetivo analisar criticamente a inovação da cirurgia robótica no tratamento da doença arterial coronariana (DAC), com ênfase nos seus impactos clínicos, tecnológicos e estruturais no cenário internacional e brasileiro. Procurou-se compreender de que forma sistemas robóticos de ponta, como Da Vinci, Versius e Hugo, contribuem para superar as limitações da revascularização miocárdica convencional, marcada por alta morbidade, risco elevado de complicações e recuperação lenta. Nesse sentido, buscou-se avaliar como tais tecnologias promovem maior segurança, precisão cirúrgica e recuperação funcional acelerada, além de identificar os fatores que possibilitam sua expansão e consolidação como prática de excelência na cardiologia contemporânea, sobretudo em países em desenvolvimento como o Brasil.

OBJETIVOS

O presente trabalho teve como objetivo analisar criticamente a inovação da cirurgia robótica no tratamento da doença arterial coronariana (DAC), com ênfase nos seus impactos clínicos, tecnológicos e estruturais no cenário internacional e brasileiro. Procurou-se compreender de que forma sistemas robóticos de ponta, como Da Vinci, Versius e Hugo, contribuem para superar as limitações da revascularização miocárdica convencional, marcada por alta morbidade, risco elevado de complicações e recuperação lenta. Nesse sentido, buscou-se avaliar como tais tecnologias promovem maior segurança, precisão cirúrgica e recuperação funcional acelerada, além de identificar os fatores que possibilitam sua expansão e consolidação como prática de excelência na cardiologia contemporânea, sobretudo em países em desenvolvimento como o Brasil.

METODOLOGIA

A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão sistemática da literatura, fundamentada nas diretrizes de Kitchenham e no protocolo PRISMA, de modo a assegurar rigor científico, reprodutibilidade e qualidade metodológica. Foram analisados estudos publicados entre 2010 e 2024, com buscas realizadas em bases consolidadas, como PubMed, SciELO e Web of Science. A seleção ocorreu em duas etapas: triagem inicial de títulos e resumos, seguida da leitura integral dos trabalhos considerados elegíveis. Para validar a consistência e relevância dos achados, empregou-se a ferramenta CASP, que permite avaliar criticamente aspectos metodológicos e aplicabilidade clínica. Essa estratégia possibilitou a síntese de evidências robustas acerca da segurança, eficácia e aplicabilidade da cirurgia robótica no manejo da DAC.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apontaram que a cirurgia robótica apresenta benefícios expressivos em comparação às técnicas convencionais, destacando-se incisões menores (5–8 mm), menor trauma tecidual, redução de infecções, complicações pulmonares e dor pós-operatória, além de acelerar a recuperação funcional em até 50%, com tempo médio de internação de apenas 3 a 4 dias. Os sistemas robóticos demonstraram elevada precisão na confecção de anastomoses coronarianas, reduzindo significativamente complicações como trombose e falha de enxertos. No Brasil, o crescimento no número de procedimentos robóticos foi de 417% nos últimos cinco anos, impulsionado pela incorporação de novas plataformas, ampliação de centros especializados e adaptação à infraestrutura hospitalar nacional. Apesar dos custos iniciais elevados e da necessidade de treinamento especializado, a relação custo-benefício é positiva, considerando os impactos clínicos, sociais e econômicos observados, além do potencial de democratização do acesso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a cirurgia robótica representa um marco transformador no tratamento da DAC, ao superar limitações da cirurgia convencional e alinhar-se às tendências globais de medicina de precisão e cuidado centrado no paciente. Seus benefícios englobam não apenas a melhora da qualidade de vida e sobrevida dos pacientes, mas também a sustentabilidade dos sistemas de saúde, consolidando-se como padrão de excelência em cardiologia intervencionista. No contexto brasileiro, a continuidade de investimentos em inovação tecnológica, capacitação profissional e avaliação sistemática dos desfechos é fundamental para assegurar o avanço sustentável e a consolidação definitiva dessa prática como ferramenta de transformação na medicina contemporânea.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. Doenças cardiovasculares: principais causas de morte no Brasil. Brasília, 2024.

ANDRADE, A. L. et al. Recuperação funcional após cirurgia cardíaca robótica: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, v. 39, n. 2, p. 123-131, 2024.

BLOG BJCVS. Cirurgia robótica cardíaca: avanços e desafios no Brasil. 2025. Disponível em: <https://bjcvs.org/blog/cirurgia-robotica-cardiaca>. Acesso em: 22 maio 2025.

CARDIÔMETRO. Estatística Cardiovascular – Brasil 2023. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, 2024. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/estatistica-cardiovascular-brasil-2023/>. Acesso em: 22 maio 2025.

CASP. Critical Appraisal Skills Programme. 2018. Disponível em: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>. Acesso em: 22 maio 2025.

COSTA, F. R. et al. Cirurgia robótica minimamente invasiva no tratamento da doença arterial coronariana. *Journal of Robotic Surgery*, v. 17, n. 1, p. 45-53, 2023.

DR. LETICIA LAURICELLA. Cirurgia cardíaca robótica: o que muda para o paciente? 2025. Disponível em: <https://drleticialauricella.com.br/cirurgia-cardiaca-robotica>. Acesso em: 22 maio 2025.

EISENBERG, Lucas Paiva et al. Cirurgia de revascularização miocárdica: abordagens tradicionais versus cirurgia robótica assistida. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 4, p. 484-497, 2024.

ESQUEMA POLIQUIMIOTERÁPICO NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE - ADEÇÃO E EFEITOS ADVERSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aline de Quadros Cherer Guimarães¹; Ana Carolina Batista Cintra²; Júlia Oliveira Ferreira³; Sara Muniz Rodrigues⁴; Miguel Cherer Guimarães⁵; Lara Cândida de Sousa Machado⁶.

1,2,3,4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Campus Formosa, Goiás, Brasil.

6 - Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: aline.q.cherer@academico.unirv.edu.br

RESUMO

OBJETIVOS: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, negligenciada e endêmica, com alta infectividade e baixa patogenicidade, que atinge principalmente populações em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Causada pelo *Mycobacterium leprae*, afeta a pele e os nervos periféricos, podendo levar a incapacidades físicas. Apesar de curável e com tratamento gratuito pelo SUS, o estigma social, a falta de diagnóstico precoce e a baixa adesão ao tratamento ainda dificultam seu controle. O objetivo deste estudo foi analisar a adesão ao esquema poliquimioterápico e os efeitos adversos relacionados ao tratamento da hanseníase. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases PubMed, SciELO e BVS, utilizando descritores e operadores booleanos. Foram encontrados 17 artigos, sendo selecionados 7, publicados entre 2014 e 2025, que abordam o tratamento da hanseníase. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise revelou que a baixa adesão ao tratamento está associada a fatores como agravamento dos sintomas, orientação insuficiente, efeitos adversos aos medicamentos e condições socioeconômicas desfavoráveis. Indivíduos multibacilares, do sexo masculino, com baixa escolaridade e pertencentes a grupos étnico-raciais minorizados apresentam maior risco de abandono do tratamento. Os principais efeitos adversos estão relacionados à dapsona, incluindo hiperpigmentação, descamação, urticária, febre, trombocitopenia e alterações hepáticas e renais. Já os efeitos causados por rifampicina e clofazimina são menos frequentes e geralmente reversíveis. **CONCLUSÃO:** Podemos compreender que, apesar de tratável, a hanseníase ainda representa um desafio à saúde pública brasileira. A adesão ao tratamento é comprometida por fatores socioeconômicos e pelos efeitos adversos da poliquimioterapia, principalmente relacionados à dapsona. Reforça-se a importância da atenção básica, da capacitação profissional e de estratégias eficazes para combater o estigma e promover o controle da doença.

Palavras-chave: Hanseníase; Poliquimioterapia; Adesão; Efeitos Adversos; Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

A Hanseníase é uma doença endêmica e negligenciada de longa duração, com alta prevalência (14,8 para cada 100 mil habitantes) e impacto social significativo, infectocontagiosa de caráter crônico causada pela bactéria *Mycobacterium leprae* (bacilo intracelular de Hansen, álcool-ácido- resistente), com alta infectividade e baixa patogenicidade, com tropismo pelas células de Schwann, que são responsáveis pela produção da bainha de mielina nos nervos periféricos e pelos macrófagos na pele, com ocorrência especialmente em regiões tropicais e subtropicais, mais prevalentes na nossa nação em regiões como o Nordeste, segundo o Ministério da Saúde. Visto que, afeta a pele e causa danos à estrutura e à função dos nervos periféricos, com alterações sensitivas, térmicas, dolorosas e tátil, além de perda da força muscular e sua transmissão ocorre pela via respiratória, através de gotículas de saliva e secreção nasal por contato próximo e prolongado com pessoas infectadas e seu período de incubação varia de 6 meses a 10 anos (2 a 7 anos em média), mais suscetíveis em crianças e indivíduos imunocomprometidos, em situação de vulnerabilidade socioeconômica e com dificuldades de acesso ao sistema de atendimento, conforme o Guia prático sobre a Hanseníase.

O tipo de resposta imune e a carga bacilífera determinam a maneira de desenvolvimento, como as formas indeterminada, tuberculoide, dimorfa e virchowiana variando as manifestações cutâneas com manchas hipocrômicas a lesões nodulares ou placas infiltradas, segundo o Instituto Oswald Cruz. Entretanto, 90% da população apresenta naturalmente defesas contra essa bactéria, com variantes associadas à resposta imunológica e apresentação de antígenos, conforme descrito na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde Brasil). A amplificação do acesso à Atenção Básica de saúde pode expandir a taxa de detecção além disso, pode mitigar a prevalência encoberta, na maioria das vezes causada por estigma e marginalização, com o isolamento forçado de indivíduos contaminados, que é um dos elementos mais relevantes para a propagação da transmissão dessa patologia.

A Hanseníase faz parte da lista de enfermidades de notificação compulsória no nosso país, com alta incidência em diversos países, sendo o Brasil o segundo com mais casos no mundo, com um aumento de 16% em relação a 2022, bem como a maioria dos casos se manifesta no sexo masculino e suas características epidemiológicas expressam uma das bases determinantes para abordá-la como um transtorno na saúde pública. Em 2021, 106 países reportaram 140.594 casos novos à Organização Mundial de Saúde (OMS), segundo informações expressas no Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde de 2023.

Ademais, a Hanseníase continua a ser uma grave problemática na saúde coletiva, pois apesar de ser tratável (tratamento gratuito) e curável, a falta de diagnóstico precoce, a debilidade em reconhecer os sinais e sintomas e a ausência de conscientização promovem inúmeros obstáculos que dificultam a prevenção e o tratamento. O governo Federal e os estados instituíram programas de supervisão e prevenção, com atuações como a coleta de informações, capacitação de profissionais

da rede de saúde e a procura ativa de novos casos. Todavia, mais progressos na esfera da Hanseníase são afetados pela ausência de novos instrumentos para solucionar os dilemas de continuidade de constatação de casos novos e os efeitos em longos períodos da doença.

Desse modo, a finalidade da prevalência de Hanseníase como informativo epidemiológico deve respeitar dados pertinentes aos casos advertidos nos últimos anos. O propósito das estratégias de inspeção da Hanseníase é de restabelecimento, deter a propagação e precaver as inabilidades provenientes da doença. Sob este panorama deve-se estimar a ascensão ou não do desempenho torna-se parte importante da metodologia, razão pela qual se empregam os indicadores no estudo difuso das doenças em saúde. Partindo desta solução, encontra-se a demanda de fomentar uma investigação que identificasse o cenário epidemiológico, uma vez que existe insuficiência de comprovações científicas direcionadas a este projeto. Portanto, estas aquisições reproduzem uma análise de casos de Hanseníase detectados no Brasil.

OBJETIVOS

Este trabalho tem como o objetivo uma análise de dados epidemiológicos, para a elaboração de uma revisão integrativa da literatura científica. Além disso, tendo em vista discorrer sobre o impacto da poliquimioterapia (PQT) no tratamento da hanseníase, visando a prevenção de formas graves, com enfoque na adesão terapêutica e as demandas enfrentadas. De mesma maneira as reações adversas e como podem ser manejadas, a fim de melhorar a qualidade de vida dos enfermos, com isso obter um repertório significativo para melhor compreensão dessa temática abordada.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A busca bibliográfica foi feita utilizando-se os artigos encontrados nos portais PubMed, Scielo e Portal Regional da BVS, que já utilizam as bases de dados MEDLINE e LILACS, com o auxílio dos descritores e operadores booleanos "Leprosy" OR "Hanseníase" AND "Multidrug Therapy" OR "Poliquimioterapia" AND "Adherence" OR "Adesão" AND "Adverse Effects" OR "Efeitos adversos". Foram encontrados 17 artigos, dentre os quais apenas 7 foram selecionados para este trabalho. Os critérios de inclusão são: artigos entre 2014 e 2025, disponíveis na íntegra e que abordam o tratamento da hanseníase. Foram excluídos artigos duplicados e aqueles que não se enquadram nos critérios de inclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das referências científicas, observou-se que a adesão ao tratamento à hanseníase ainda é um problema, uma vez que o agravamento dos sintomas, amputações, orientação insuficiente ao paciente e efeitos adversos aos medicamentos são fatores bastante relevantes. Indivíduos multibacilares, do sexo masculino, de baixo

nível socioeconômico e escolar, pardos e negros e com algum grau de incapacidade são os que apresentam baixa adesão à poliquimioterapia. Quanto às reações adversas aos medicamentos, hiperpigmentação e descamação da pele, urticária, febre, artralgia, trombocitopenia e alterações das funções renais e hepáticas são mais relacionadas ao uso da dapsona. Em relação a rifampicina e clofazimina, os efeitos adversos são raros e, quando presentes, são associados a reações alérgicas, ressecamentos e urticárias que, em geral, são revertidas facilmente, ou, em casos de reações exageradas, pode-se utilizar corticoides e anti-histamínicos.

CONCLUSÃO

Podemos compreender, portanto, que a hanseníase, apesar de ser uma doença infecciosa tratável e com cura disponível gratuitamente pelo SUS, ainda representa um grave desafio para a saúde pública brasileira, sobretudo devido à estigmatização dos pacientes em relação à doença. Dessa forma, com base nos dados epidemiológicos, observa-se que as condições socioeconômicas precárias influenciam diretamente na maior incidência e menor adesão ao tratamento. Por fim, as reações adversas da poliquimioterapia, especialmente relacionadas ao uso da dapsona, ainda representam uma barreira ao tratamento, ressaltando a importância das ações da atenção básica, da capacitação profissional e da busca por estratégias eficazes para o enfrentamento da hanseníase.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Kaio Vinicius Freitas de; NERY, Joilda Silva; PESCARINI, Julia Moreira; RAMOND, Anna; SANTOS, Carlos Antônio de Souza Teles; ICHIHARA, Maria Yury; PENNA, Maria Lucia Fernandes; BRICKLEY, Elizabeth B.; RODRIGUES, Laura C.; SMEETH, Liam. Geographic and socioeconomic factors associated with leprosy treatment default: an analysis from the 100 million brazilian cohort. Plos Neglected Tropical Diseases, [S.L.], v. 13, n. 9, p. 1- 18, 6 set. 2019. Public Library of Science (PLOS). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pntd.0007714>. Acesso em: 22 jul. 2025.

ARAÚJO, Maylla Moura; SILVA, Joyce Huanna de Souza; GOMES, André Cipriano Saraiva; LOPES, Lauro Rodolpho Soares; MARQUES, Rosemarie Brandim. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes que abandonaram o tratamento de hanseníase. Hansenologia Internationalis 2014; 39 (2): p. 55-63. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/index.php/hansenologia/article/view/36185/34492>. Acesso em: 22 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia prático sobre hanseníase. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 16 set. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/hansenise/guia-pratico-de-hansenise.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico de Hanseníase – número especial, 2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 24 jan. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim_hansenia-se-2023_internet_completo.pdf. Acesso em: 22 jul. 2025.

MAIA, Marina Valente; CUNHA, Maria da Graça Souza; CUNHA, Carolina Souza. Adverse effects of alternative therapy (minocycline, ofloxacin, and clofazimine) in multibacillary leprosy patients in a recognized health care unit in Manaus, Amazonas, Brazil. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, [S.L.], v. 88, n. 2, p. 205-210, abr. 2013. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0365-05962013000200003>. Acesso em: 22 jul. 2025.

NEUMANN, Arthur da Silva. Persistência da viabilidade do *Mycobacterium leprae* em pacientes do Mal de Hansen sob tratamento. Dissertação (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde) – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: https://acervos.icict.fiocruz.br/man/mestrado_bibmang/arthur_neumann_ioc_mest_2012.pdf. Acesso em: 22 jul. 2025.

RIBEIRO, Mara Dayanne Alves; CASTILLO, Iraneide da Silva; SILVA, Jefferson Carlos Araujo; OLIVEIRA, Sabrynna Brito. A visão do profissional enfermeiro sobre o tratamento da hanseníase na atenção básica. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, [S.L.], p. 221-228, 6 jun. 2017. Fundação Edson Queiroz. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2017.p221>. Acesso em: 22 jul. 2025.

RIBEIRO, Mara Dayanne; SILVA, Jefferson Carlos; OLIVEIRA, Sabrynna. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. *Revista Panamericana de Salud Pública*, [S.L.], p. 1-7, 2018. Pan American Health Organization. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.26633/rpsp.2018.42>. Acesso em: 22 jul. 2025.

SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO

Lorena Guimarães Pereira¹; Nayanne Maria Costa Bernardes²; Camila da Silva Machado³; Rafaela Behnen de Paula e Silva⁴; Maria Eduarda de Jesus⁵; Lara Cândida de Sousa Machado⁶.

1,2,3,4,5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

6 - Docente da Faculdade de Medicina. Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Criciúma, Santa Catarina, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: lorennaguimaraes16@gmail.com

RESUMO

Objetivos: Este estudo teve como objetivo revisar a literatura científica recente sobre a prevalência e evolução de transtornos psiquiátricos em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica, focalizando os períodos pré e pós-operatório, com ênfase na compreensão de como condições como depressão, ansiedade e transtornos alimentares influenciam a adesão ao tratamento e os desfechos cirúrgicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, BVS e Portal de Periódicos da CAPES, conduzida em julho de 2025, utilizando os descritores "Mental Health" AND "Bariatric Surgery" AND "Obesity". O período de busca foi delimitado entre 2020 e 2025, incluindo apenas publicações em português e inglês com texto completo disponível. Foram identificados inicialmente 68 artigos, dos quais 15 foram selecionados após aplicação dos critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** Os achados evidenciaram que uma proporção significativa dos candidatos à cirurgia apresenta sintomas de depressão, ansiedade e traços de personalidade disfuncionais no pré-operatório. No pós-operatório, observou-se melhora consistente em sintomas de humor, especialmente em quadros depressivos e ansiosos, sugerindo benefícios que extrapolam o emagrecimento. A cirurgia promove transformações na relação com o corpo, alimentação e vínculos sociais, exigindo processo de reconstrução identitária. Intervenções como terapia cognitivo-comportamental adaptada ao contexto bariátrico demonstraram eficácia no manejo do sofrimento emocional e prevenção de recaídas. **Conclusão/Considerações Finais:** Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica beneficiam-se de importantes melhorias na saúde mental quando recebem acompanhamento psicológico contínuo. A integração entre cuidados cirúrgicos e suporte psicoterapêutico favorece melhor adaptação às mudanças físicas e comportamentais, contribuindo para regulação emocional, prevenção de recaídas e manutenção dos resultados clínicos a longo prazo.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica; Saúde Mental; Transtornos Psiquiátricos; Obesidade.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição crônica, multifatorial e de crescente prevalência no Brasil, especialmente a partir de 2019, atingindo proporções epidêmicas e gerando repercussões físicas, emocionais e sociais (MATA et al., 2024). Frente à ineficácia de abordagens clínicas em muitos casos, a cirurgia bariátrica destaca-se como estratégia eficaz, não apenas pela perda ponderal, mas também por impactos positivos na saúde mental. A relação entre obesidade, saúde mental e cirurgia bariátrica é complexa. Muitos candidatos ao procedimento apresentam sintomas de transtornos psiquiátricos, especialmente depressão, ansiedade e traços de personalidade disfuncionais, que podem interferir na preparação pré-operatória e no seguimento pós-cirúrgico. Aspectos como sexualidade e imagem corporal também são relevantes na reconfiguração subjetiva no pós-operatório (STOFEL et al., 2020).

Evidências apontam melhora significativa de sintomas psíquicos após o procedimento, sugerindo benefícios que extrapolam o emagrecimento, favorecendo o bem-estar emocional e social (LOH et al., 2021; HACHULA et al., 2023). Intervenções como a terapia cognitivo-comportamental adaptada ao contexto bariátrico mostram-se eficazes no manejo do sofrimento emocional e na prevenção de recaídas (HABR et al., 2023). Assim, a caracterização epidemiológica dos transtornos mentais no pós-cirúrgico é fundamental para embasar protocolos de acompanhamento mais humanizados e resolutivos (REIS; COPPINI JÚNIOR, 2023).

OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo revisar a literatura científica recente sobre a prevalência e a evolução de transtornos psiquiátricos em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica, com foco nos períodos pré e pós-operatório. Busca-se compreender como condições como depressão, ansiedade e transtornos alimentares influenciam a adesão ao tratamento, o acompanhamento clínico e os desfechos cirúrgicos. Além disso, pretende-se discutir estratégias terapêuticas voltadas ao suporte psicossocial desses pacientes, enfatizando a importância de uma abordagem interdisciplinar que integre saúde mental e cuidados cirúrgicos, visando à manutenção dos resultados a longo prazo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Portal de Periódicos da CAPES. A pesquisa foi conduzida em julho de 2025, utilizando os descritores “Mental Health” AND “Bariatric Surgery” AND “Obesity”, combinados pelo operador booleano AND. O período de busca foi delimitado entre os anos de 2020 e 2025, considerando-se apenas publicações disponíveis nos idiomas português e inglês, com texto completo acessível online.

Os critérios de inclusão limitaram-se a artigos originais que abordassem diretamente a relação entre cirurgia bariátrica e transtornos psiquiátricos no contexto

pré e pós-operatório. Foram excluídos artigos de reflexão teórica, cartas ao editor, dissertações, teses, monografias, livros e estudos disponíveis apenas em formato de resumo, bem como aqueles sem relação direta com a temática proposta.

Como resultado da estratégia de busca, foram identificados inicialmente 16 artigos na BVS, 7 na PubMed, 40 no Portal de Periódicos CAPES e 5 artigos adicionais localizados a partir das referências dos estudos selecionados. A seleção dos estudos ocorreu por meio da leitura dos títulos, análise dos resumos e posterior leitura integral dos textos potencialmente elegíveis. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e avaliação do conteúdo, foram incluídos 15 artigos na amostra final da revisão, por abordarem de forma pertinente a relação entre saúde mental e cirurgia bariátrica.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na cirurgia bariátrica, os aspectos psicológicos são essenciais no planejamento terapêutico e análise dos desfechos clínicos. A avaliação psicológica pré-operatória identifica condições emocionais e comportamentais que podem interferir na adesão ao tratamento. Uma proporção significativa dos candidatos apresenta sintomas de depressão, ansiedade e traços disfuncionais, evidenciando a necessidade de análise clínica aprofundada da trajetória psicossocial individual (MATA et al., 2024).

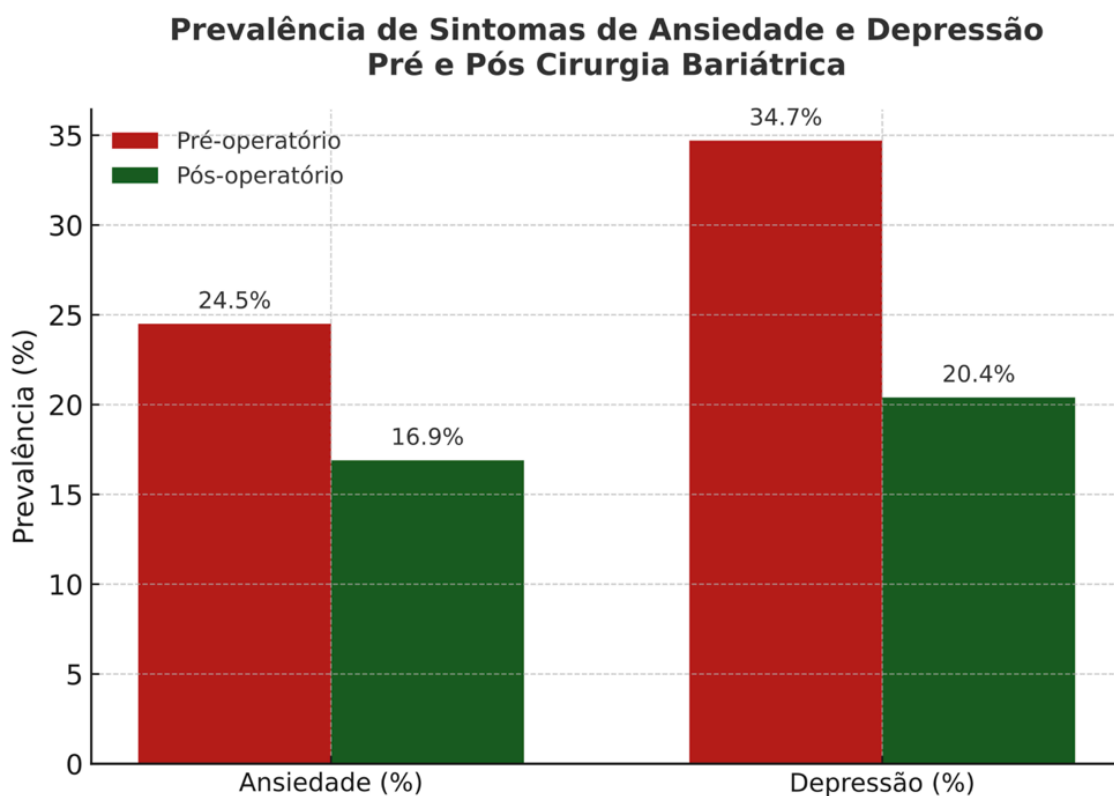
Pós-cirurgia, os pacientes enfrentam reconstrução identitária intensa, com transformações na relação corporal, alimentar e social. A sexualidade emerge como dimensão sensível e invisibilizada no cuidado clínico, relacionando-se à autoestima e qualidade de vida. As mudanças corporais ocorrem em níveis físico e simbólico, exigindo reajuste emocional diante da nova autoimagem e dinâmicas interpessoais (STOFEL et al., 2020).

Estudos comparativos demonstram que a cirurgia bariátrica promove melhorias substanciais no bem-estar psicológico, superando intervenções clínicas e farmacológicas. Revisões sistemáticas e meta-análises evidenciam melhora consistente em sintomas de humor, especialmente depressão e ansiedade, indicando benefícios além do emagrecimento. Essa melhora relaciona-se à satisfação com resultados físicos e à percepção de maior controle sobre a própria vida (LOH et al., 2021; HACHULA et al., 2023).

Entretanto, o pós-operatório pode apresentar vulnerabilidades emocionais. A rápida transformação corporal e mudanças comportamentais rigorosas podem desencadear ansiedade, insegurança e inadequação. Alguns casos evidenciam substituição da compulsão alimentar por outros comportamentos aditivos, ressaltando a necessidade de vigilância clínica constante. A ausência de acompanhamento psicológico adequado pode favorecer o surgimento ou agravamento de transtornos mentais, comprometendo o sucesso terapêutico e a qualidade de vida (REIS; COPPINI JÚNIOR, 2023).

Nesse cenário, o suporte psicoterapêutico tem papel central. Intervenções como a terapia cognitivo-comportamental adaptada ao contexto bariátrico demonstram eficácia no manejo do sofrimento emocional, prevenção de recaídas e promoção da

adaptação ao novo estilo de vida, contribuindo para o fortalecimento da autoestima, autonomia e estabilidade emocional a longo prazo (HABR et al., 2023). A integração entre saúde mental e cuidados cirúrgicos constitui elemento fundamental para a efetividade da cirurgia bariátrica, exigindo protocolos interdisciplinares, humanizados e baseados em evidências.



Fonte: (LOH et al., 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica beneficiam-se não apenas da perda ponderal, mas também de significativas melhorias na saúde mental quando recebem acompanhamento psicológico contínuo. A integração entre cuidados cirúrgicos e suporte psicoterapêutico facilita a adaptação às mudanças físicas e comportamentais, amplia a compreensão dos fatores que influenciam o bem-estar e auxilia no manejo de sintomas psiquiátricos. Dessa forma, o cuidado interdisciplinar reduz o impacto dos transtornos mentais associados à obesidade e favorece a manutenção dos resultados clínicos e da qualidade de vida a longo prazo.

REFERÊNCIAS

HABR, Isadora Pires et al. Terapia cognitivo-comportamental no contexto da cirurgia bariátrica: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Interdisciplinary Health*, v. 5, n. 1, p. 1–14, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p1733-1747>

HACHULA, Ana Paula et al. The impact of bariatric surgery on quality of life and psychological distress: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Surgery*, v. 33, p. 722– 732, 2023. DOI: 10.3390/ijerph20032122.

LOH, Mandy et al. Mental health outcomes after bariatric surgery: a meta-analysis. *Obesity Reviews*, v. 22, n. 6, e13109, 2021. DOI: 10.1002/dmrr.3458.

MATA, Luana Lemos et al. Prevalência de transtornos psiquiátricos após cirurgia bariátrica: uma revisão da literatura. *Revista Cuidarte*, v. 15, n. 1, p. e2921, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2921>.

REIS, Mariana Medeiros; COPPINI JÚNIOR, Luiz Antônio. Prevalência de transtornos psiquiátricos após cirurgia bariátrica: uma revisão da literatura. *Debates em Psiquiatria*, v. 13, p. 1–15, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2023.v13.651>.

STOFEL, Caroline et al. Saúde sexual de mulheres submetidas à cirurgia bariátrica: invisibilidades no cuidado. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, e49089, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200040>.

MANEJO CLÍNICO DA ALOPECIA AREATA E FORMAS DE TRATAMENTO

Carla Penafort Rosa¹; Letícia Lie Sumida²; Juliana Micolino Cabral³; Carlos Eduardo Penafort Rosa⁴; Lara Cândida de Sousa Machado⁵.

1,2,3 - Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

4 - Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Macapá, Amapá, Brasil.

5 - Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Criciúma, Santa Catarina, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: carla.rosa@academico.unirv.edu.br

RESUMO

Objetivos: Identificar e analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre o manejo clínico e as formas de tratamento da alopecia areata, considerando as abordagens atuais mais relevantes. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura baseada em artigos das bases PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídos artigos que abordassem diagnóstico, conduta clínica e terapias tópicas, sistêmicas, imunológicas ou alternativas, com dados associados acessíveis, em populações adultas e pediátricas. **Resultados e Discussão:** A alopecia areata (AA) é uma doença autoimune comum, imprevisível e com significativo impacto psicossocial, caracterizada por perda de cabelo não cicatricial. As abordagens variam conforme a extensão e atividade da doença. Para casos localizados em adultos, corticosteroides intralesionais e tópicos são os tratamentos de primeira linha, com boa resposta em áreas menores. Casos extensos ou refratários podem requerer terapias sistêmicas, como a pulsoterapia de corticosteroides ou a imunoterapia tópica com sensibilizantes como DPCP, embora com altas taxas de recidiva. Os inibidores de JAK (como ruxolitinib e tofacitinib) emergem como opções promissoras para casos graves e refratários, apesar do alto custo, alta taxa de recorrência após suspensão e necessidade de monitoramento de longo prazo. Outras terapias incluem minoxidil (geralmente como adjuvante), metotrexato (considerado uma boa opção entre imunossupressores para uso a longo prazo), e, com menor evidência, sulfasalazina e Plasma Rico em Plaquetas (PRP). As recidivas são comuns e o sucesso terapêutico é variável. **Conclusão:** O manejo da alopecia areata é complexo e a evidência para muitas terapias ainda é limitada, reforçando a necessidade de novas pesquisas e o acesso a tratamentos mais eficazes e seguros.

Palavras-chave: Alopecia Areata; Terapêutica; Imunoterapia; Corticosteroides; Dermatologia.

INTRODUÇÃO

A alopecia areata (AA) é uma condição inflamatória autoimune que causa perda de cabelo não cicatricial, podendo se manifestar de forma localizada ou extensa (Pratt et al., 2017). Estima-se que afete até 2% da população, com início mais comum em crianças e adultos jovens. Sua apresentação clínica é variável e imprevisível, resultando em sofrimento psicológico relevante (Harries et al., 2021).

A fisiopatologia envolve infiltração linfocitária ao redor dos folículos pilosos, com predomínio de células T CD8+ e ativação da via do interferon gama, levando à interrupção do ciclo capilar (Pratt et al., 2017). Fatores genéticos e associação com

outras doenças autoimunes, como vitiligo e tireoidopatias, reforçam sua base imunológica (Renert-Yuval & Guttman-Yassky, 2017).

Embora os mecanismos imunológicos estejam mais bem compreendidos, o tratamento da AA permanece um desafio clínico. As abordagens variam conforme extensão, tempo de evolução e resposta prévia. O objetivo deste estudo foi reunir as principais evidências disponíveis para orientar o manejo terapêutico da doença.

METODOLOGIA

Esta pesquisa se trata de uma Revisão Integrativa de Literatura, com caráter qualitativo e descritivo. Foram consultadas as bases PubMed, SciELO e LILACS entre abril e junho de 2025, com publicações entre 2016 e 2025. Os descritores utilizados foram "Alopecia Areata", "Treatment" e "Clinical management", com uso do operador booleano AND. Foram incluídos artigos com dados associados acessíveis que abordassem estratégias terapêuticas aplicadas à AA em populações adulta e pediátrica. Concomitantemente, excluíram-se artigos duplicados, sem acesso ao texto completo ou fora do recorte temporal. Ademais, por utilizar dados secundários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A etapa inicial da triagem sistemática resultou na identificação de 223 artigos na base de dados PubMed, 2 na SciELO e 4 na LILACS, somando 229 publicações preliminares. Após a aplicação de um filtro para inclusão de estudos com dados associados, 48 artigos permaneceram elegíveis e foram subsequentemente submetidos à triagem por título e resumo. Ao final desse processo, 7 artigos foram selecionados, por atenderem a todos os critérios estabelecidos, formando o corpus final de análise desta revisão integrativa (Fluxograma 1). O Gráfico 1 a seguir refere-se à síntese dos principais estudos e resultados incluídos.

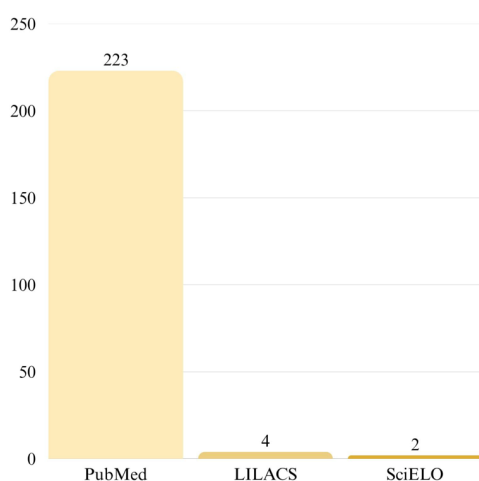
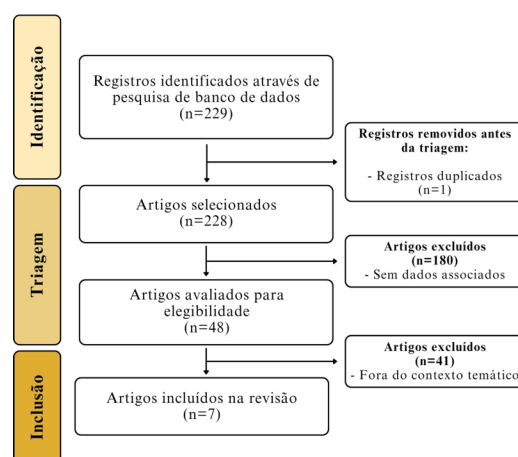


Gráfico 1: Relação de estudos encontrados a partir dos critérios de Elegibilidade.
Fonte: Autoria própria (2025).



Fluxograma 1: Processo de triagem e seleção dos artigos baseado no Preferred Reporting Items for Systematic reviews and

Meta-Analyses (PRISMA). Fonte: Autoria própria (2025).

Os dados extraídos permitiram mapear um panorama abrangente das condutas terapêuticas da AA, que variam conforme a gravidade e extensão da doença. Em casos localizados, os corticosteroides seguem como primeira escolha. A triancinolona intralesional é eficaz em lesões pequenas, enquanto o uso tópico de corticosteroides potentes, como o propionato de clobetasol, é indicado para áreas mais difusas. Apesar da boa resposta, os efeitos adversos locais, como atrofia e telangiectasias, exigem cautela (Lee & Lee, 2017; Ramos et al., 2020).

Nos quadros extensos ou refratários, recorre-se a terapias sistêmicas, como a pulsoterapia com metilprednisolona, que pode induzir repilação, mas as recidivas e os efeitos colaterais restringem seu uso prolongado (Ramos et al., 2020). A imunoterapia tópica com difenciprona (DPCP) é outra alternativa, com eficácia variável e taxas elevadas de recidiva, além de reações locais como prurido e eritema (Renert-Yuval & Guttman-Yassky, 2017).

Entre as terapias emergentes, os inibidores da Janus quinase (JAK), como tofacitinibe e ruxolitnibe, destacam-se por seus resultados promissores em casos graves. Atuam bloqueando vias inflamatórias envolvidas na patogênese da AA, mas apresentam alto custo, necessidade de monitoramento contínuo e elevada taxa de recorrência após suspensão (Kassira et al., 2017; Law et al., 2025).

O manejo da AA deve ser individualizado, considerando a extensão da doença, idade e impacto emocional, já que a perda capilar compromete significativamente a autoestima (Harries et al., 2021). Embora tenha havido avanços terapêuticos, faltam estudos clínicos de qualidade. Ademais, a padronização das condutas ainda é um desafio, reforçando a necessidade de mais pesquisas para garantir eficácia, segurança e acessibilidade das intervenções.

CONCLUSÃO

O manejo clínico da alopecia areata continua sendo um desafio, sobretudo diante da imprevisibilidade da doença, das elevadas taxas de recidiva e do impacto psicossocial significativo que provoca. Dessa forma, é reforçada a importância de um manejo individualizado, que considere a extensão da doença, o perfil do paciente e a segurança a longo prazo das intervenções propostas.

Além disso, a limitação do nível de evidência disponível para muitas terapias reforça a necessidade urgente de mais estudos clínicos robustos, que priorizem a eficácia, a segurança e a acessibilidade dos tratamentos. Conclui-se, portanto, que o avanço na compreensão da fisiopatologia da doença e o fortalecimento das práticas de ciência aberta — por meio de dados associados acessíveis — são essenciais para nortear decisões clínicas mais seguras, eficazes e baseadas em evidências.

REFERÊNCIAS

HARRIES, M.; MACBETH, A. E.; HOLMES, S.; THOMPSON, A. R.; CHIU, W. S.; GALLARDO, W. R.; MESSENGER, A. G.; TZIOTZIOS, C.; DE LUSIGNAN, S.

Epidemiology, management and the associated burden of mental health illness, atopic and autoimmune conditions, and common infections in alopecia areata: protocol for an observational study series. *BMJ Open*, v. 11, e045718, 2021. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-045718.

KASSIRA, S.; KORTA, D.; CHAPMAN, A.; DANN, F. Systematic review of treatment options for alopecia areata totalis and universalis. *International Journal of Dermatology*, v. 56, n. 8, p. 1103-1110, 2017. DOI: 10.1111/ijd.13612.

LAW, E. H.; HANSON, K. A.; HARRIES, M.; KORVER, D.; SHERIF, B.; CHIRILA, C. Patient-reported outcome improvements following scalp hair regrowth among patients with Alopecia Areata: analysis of the ALLEGRO-2b/3 trial. *Journal of Dermatological Treatment*, v. 36, n. 1, 2460577, 2025. DOI: 10.1080/09546634.2025.2460577.

LEE, S.; LEE, W. S. Management of Alopecia Areata: Updates and algorithmic approach. *Journal of Dermatology*, v. 44, n. 11, p. 1199-1211, 2017. DOI: 10.1111/1346-8138.13961.

PRATT, C. H.; KING, L. E.; MESSENGER, A. G.; CHRISTIANO, A. M.; SUNDBERG, J. P. Alopecia areata. *Nature Reviews Disease Primers*, v. 3, n. 1, 17011, 2017. DOI: 10.1038/nrdp.2017.11.

RAMOS, P. M.; ANZAI, A.; DUQUE-ESTRADA, B.; MELO, D. F.; STERNBERG, F.; SANTOS, L. D. N.; ALVES, L. D.; MULINARI-BRENNER, F. Consensus on the treatment of alopecia areata -- Brazilian Society of Dermatology. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 95, 2020. DOI: 10.1016/j.abd.2020.05.006.

RENERT-YUVAL, Y.; GILHAR, A.; PAUS, R.; KLUCIAR, I.; KING, B. A.; SUAREZ-FARIAS, M.; ZHANG, X.; KING, L. E. Jr; WANG, E. H. C. Current and Possible Future Clinical Trials for Extensive Alopecia Areata. *Advances in Therapy*, v. 34, p. 1251-1267, 2017. DOI: 10.1007/s12325-017-0538-4.

INFLUÊNCIA DA OBESIDADE NO DESENVOLVIMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM CRIANÇAS

Suelen da Silva Fernandes¹; Eduardo Silva Ferrari²; Júlia Mendonça Magalhães³; Larissa Cristina Clementino Lara Caiado⁴.

1,2,3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

4 - Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde pela Universidade Federal de Jataí – UFJ

E-mail do autor para correspondência: suelen.fernandes@academico.unirv.edu.br

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo discutir sobre a crença equivocada de que crianças não podem desenvolver DM2 e analisar fatores que favorecem o desenvolvimento da doença. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa de literatura na base CAPES, com os descritores “obesidade”, “criança e “diabetes”. Dos 183 estudos encontrados, 5 foram selecionados após aplicação de critérios de exclusão, sendo três em português e dois em inglês. A obesidade é atualmente um dos maiores desafios de saúde pública. Nesse sentido, a frequência de consumo de alimentos ultraprocessados e calóricos, aliada ao sedentarismo, favorece o sobrepeso e o aparecimento de doenças metabólicas. Além disso, a diabetes Mellitus tipo 2 está diretamente relacionada a esse padrão alimentar, ela contribui com o enriquecimento do tecido adiposo e redução na eficácia da insulina, sobrecarregando os receptores insulínicos. Apesar da crença comum de que apenas adultos desenvolvem essa condição, estudos mostram que crianças estão suscetíveis a ela quando apresentam estilo de vida inadequado. A análise revelou que, desde a Segunda Guerra Mundial, a industrialização modificou os padrões alimentares, promovendo refeições ricas em gordura e sódio, mas palatáveis. Outrossim, esse cenário impulsionou o crescimento da obesidade; os dados do IBGE indicam aumento da prevalência de 12,2% em 2003 para 26,8% em 2019. Ademais, uma pesquisa realizada por Weiss et al. mostrou que 38% das crianças com sobrepeso apresentavam síndrome metabólica, condição fortemente associada ao DM2. Portanto, o desenvolvimento de DM2 está associado ao estilo de vida, e crianças podem desenvolver a doença. É fundamental, portanto, incluir estímulos para a redução de ultraprocessados e o incentivo a uma vida ativa.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2; Obesidade; Criança; Sedentarismo

INTRODUÇÃO

A obesidade é um dos principais problemas de saúde pública da atualidade. O consumo frequente de alimentos ultraprocessados, de baixo valor nutricional e alto teor calórico por adultos e crianças contribui para o sobrepeso. O aumento do índice de massa corporal está diretamente relacionado ao desenvolvimento do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), pois o excesso de tecido adiposo compromete a ação da insulina e leva à saturação dos receptores insulínicos. A crença de que o DM2 ocorre apenas em adultos é equivocada, visto que crianças sedentárias e com hábitos alimentares inadequados também apresentam risco.

OBJETIVOS

Discutir como a ideia de que crianças não podem desenvolver DM2 é incorreta e analisar os fatores que favorecem sua ocorrência.

METODOLOGIA

Foi realizada revisão integrativa de literatura na base CAPES. Foram encontrados 56 estudos com os descritores “obesidade”, “criança” e “diabetes”. Após aplicação dos critérios de exclusão (falta de relação direta com obesidade, diabetes ou população infantil), 5 artigos foram considerados relevantes: três em português e dois em inglês.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Desde a Segunda Guerra Mundial, a alimentação global sofreu profundas transformações. A industrialização e o avanço tecnológico possibilitaram a produção de alimentos mais baratos, de maior durabilidade e maior atratividade, especialmente para o público infantil. Contudo, esses produtos são ricos em calorias, sódio e açúcares. Associados ao sedentarismo, esses fatores contribuíram para o aumento expressivo do sobrepeso. É importante destacar que segundo o IBGE, a proporção de obesos no Brasil passou de 12,2% em 2003 para 26,8% em 2019. A crença familiar de que crianças não desenvolvem distúrbios metabólicos resulta em menor atenção à sua alimentação. À vista disso, um estudo realizado por Weiss et al. com 429 crianças com sobrepeso, verificou-se prevalência de 38,7% da síndrome metabólica, fortemente associada ao desenvolvimento de DM2 e outras doenças crônicas. Dessa forma, o DM2 não é uma condição restrita a adultos, mas está fortemente associado ao estilo de vida, afetando também a população infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A industrialização da alimentação trouxe impactos negativos à saúde infantil, sobretudo pelo consumo crescente de ultraprocessados. Portanto, é fundamental reconhecer que crianças também estão suscetíveis ao DM2 e que estratégias preventivas devem ser priorizadas.

REFERÊNCIAS

DIAS, S. L.; MACIEL, T. R. C.; SABLICH, G. M. Diabetes tipo 2 na infância: revisão de literatura. *ConScientiae Saúde*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 71-80, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Pesquisa do IBGE mostra aumento da obesidade entre adultos. Agência Brasil, 2 jun. 2022. Disponível em: acesso em: 29 jul. 2025

JACOBY, E. The obesity epidemic in the Americas: making healthy choices the easiest choices. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 15, n.4, p. 278-284, 2004.

PERGHER RN, de Melo ME, Halpern A, Mancini MC; Liga de Obesidade Infantil. Is a diagnosis of metabolic syndrome applicable to children? *J Pediatr (Rio J)*. 2010;86(2):101-108.

SILVA, Aline Oliveira de Brito; OLIVEIRA, Adolfo Marcito Campos de; SILVA, Carla Maria Pontes da; et al. Relação da alimentação com surgimento precoce da obesidade e diabetes mellitus tipo 2 em crianças e adolescentes. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 18, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e90.2019>

WEISS R, Dziura J, Burgert TS, Tamborlane WV, Taksali SE, Yeckel CW, et al. Obesity and the metabolic syndrome in children and adolescents. *N Engl J Med*. 2004;350:2362-74.

TERAPIA CAR-T EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM LLA REFRATÁRIA OU RECIDIVA: AVANÇOS E DESAFIOS CLÍNICOS

Roberta Milani Gonçalves¹; Isabela Dheniffer Santos²; Karla Aparecida Silva Gomes³; Maria Eduarda Schuster⁴; Murilo Tramontini⁵; Talita Rodrigues Corredeira Mendes⁶.

1,2,3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Campus Goianésia, Goiás, Brasil.

4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Graduando em Medicina pela universidade federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

6 - Enfermeira. Mestre em ciências farmacêuticas pela universidade evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, Anápolis, Goiás, Brasil.

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

INTRODUÇÃO: A leucemia linfoblástica aguda (LLA) recidivada ou refratária em crianças representa um desafio clínico significativo, com prognóstico desfavorável e opções terapêuticas limitadas. A terapia com células CAR-T surgiu como abordagem inovadora, utilizando células T geneticamente modificadas para reconhecer antígenos específicos das células leucêmicas, promovendo altas taxas de remissão mesmo após falhas terapêuticas anteriores. Contudo, obstáculos como custo elevado, acesso restrito e toxicidades associadas limitam sua aplicação ampla, exigindo maior compreensão dos avanços e desafios para sua consolidação na prática clínica pediátrica. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo revisar os principais avanços e desafios clínicos relacionados ao uso da terapia com células CAR-T em pacientes pediátricos diagnosticados com LLA refratária ou recidivada. Busca-se compreender a eficácia terapêutica, as limitações clínicas e perspectivas futuras dessa abordagem no contexto pediátrico. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura simples, com levantamento de artigos científicos publicados 2020 e 2025. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores: “CAR-T cells”, “immunotherapy” e “leucemia linfoblástica aguda”, combinados entre si por operadores booleanos (AND/OR). Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol, que abordassem a aplicação clínica da terapia CAR-T em pacientes pediátricos com LLA refratária ou recidiva. Foram excluídos estudos que não tratavam do público pediátrico ou que não apresentavam dados clínicos relevantes. Ao final, foram selecionados 8 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram revisados cinco estudos clínicos que avaliaram a terapia CAR-T em pacientes pediátricos com LLA refratária ou recidivada. Observou-se uma taxa de resposta completa elevada, variando de 80% a 97,8% após a infusão das células CAR-T, evidenciando o potencial dessa abordagem. A sobrevida livre de recaída em 12 meses oscilou entre 42% e 60%, enquanto a sobrevida global alcançou até 76% no estudo pivotal (ELIANA trial), possibilitando a aprovação da terapia. Quanto à segurança, os eventos adversos mais comuns incluíram síndrome de liberação de citocinas (SRC) e neurotoxicidade, geralmente manejáveis, embora casos graves

tenham sido reportados. Alguns estudos relataram nenhuma ou baixa incidência de neurotoxicidade grave, o que reflete avanços no manejo clínico e na engenharia das células CAR. No entanto, persistem desafios importantes, como perda de resposta associada a menor persistência das células CAR, risco de neurotoxicidade potencialmente grave em pacientes com maior fragilidade clínica e ocorrência de recaídas tardias. Perspectivas futuras incluem o desenvolvimento de novas gerações de células CAR com maior persistência e menor toxicidade além da combinação com outras terapias, buscando ampliar a eficácia e segurança da abordagem. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A terapia com células CAR-T representa um avanço significativo no tratamento da LLA refratária ou recidiva em crianças, oferecendo altas taxas de remissão e potencial curativo. Embora eventos adversos, como SRC e neurotoxicidade ainda ocorram, os benefícios clínicos observados superam os riscos. Contudo, o custo elevado e o acesso restrito limitam seu alcance. Assim, tornar essa tecnologia mais acessível e segura é essencial para consolidar essa abordagem como uma estratégia terapêutica viável e eficaz na clínica pediátrica.

Palavras-chave: Leucemia Linfoblástica Aguda; CAR-T; Imunoterapia; Pediatria.

NEUROMODULAÇÃO NÃO INVASIVA NO CONTROLE DA EPILEPSIA REFRACTÁRIA: EVIDÊNCIAS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS COM TMS E TDCS

Lucas Ferreira Mendes Pereira¹; Heitor Ferreira Leite Silvar²; Marina Cabral Leão³; Letícia Lie Sumida⁴; Yuri Siqueira Oliveira⁵; Amanda Nascimento Bispo⁶.

1,2,3,4,5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

6 - Graduada em medicina pela Universidade de Rio Verde. Residência em Neurologia pela Santa Casa de Misericórdia de Goiânia.

E-mail do autor para correspondência: lucasferradura9@gmail.com

INTRODUÇÃO: A epilepsia é uma condição neurológica caracterizada por descargas elétricas anormais no cérebro, resultantes de alterações genéticas, metabólicas e sinápticas que aumentam a excitabilidade neuronal. Clinicamente, manifesta-se por crises epiléticas, perda de consciência e alterações sensoriais. Nos casos refratários ao tratamento farmacológico, técnicas de neuromodulação não invasiva, como a estimulação magnética transcraniana (TMS) e a estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS), têm se destacado como alternativas terapêuticas eficazes. Essas abordagens permitem modular a atividade cerebral e reduzir a frequência das crises de forma segura e não invasiva, configurando-se como opções promissoras para o manejo da epilepsia. **OBJETIVO:** Analisar a aplicabilidade das técnicas de neuromodulação não invasiva, em especial TMS e tDCS, no controle das crises epiléticas, com ênfase nos casos refratários ao uso de fármacos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases de dados PUBMED e LILACS. Foram incluídos artigos publicados em inglês e português nos últimos anos, que abordassem diretamente o tema ou apresentassem discussões relacionadas à fisiopatologia da epilepsia. Ao final do processo de seleção, cinco estudos foram incluídos na fundamentação teórica. **RESULTADOS:** Tanto a TMS quanto a tDCS demonstraram capacidade de modular a atividade cortical, reduzindo a excitabilidade neuronal associada à epilepsia. A TMS atua por meio de pulsos magnéticos de baixa frequência aplicados em regiões epileptogênicas, inibindo sua atividade, enquanto a tDCS aplica corrente elétrica contínua, posicionando o eletrodo catódico sobre o foco epilético. Ambas as técnicas apresentaram eficácia na redução da frequência de crises e boa tolerabilidade clínica. A tDCS, por exemplo, foi associada à redução de até quatro crises mensais, com efeitos adversos leves, como prurido no local de aplicação. A TMS apresentou resposta mais imediata, enquanto a tDCS demonstrou efeitos mais prolongados, permitindo o uso combinado e complementar das duas modalidades. Além disso, estudos indicaram segurança e eficácia da tDCS em crianças com epilepsia focal refratária, evidenciando melhora em registros eletroencefalográficos e discreta redução na frequência das crises. **CONCLUSÃO:** A neuromodulação não invasiva, por meio da TMS e da tDCS, configura-se como uma estratégia terapêutica segura, eficaz e acessível para pacientes com epilepsia refratária. Ambas as técnicas promovem

modulação da excitabilidade cortical, resultando em impacto significativo na redução da frequência das crises. Enquanto a TMS se destaca pela resposta rápida, a tDCS apresenta efeitos mais duradouros, sugerindo que sua aplicação integrada pode oferecer benefícios complementares e personalizáveis conforme o perfil clínico do paciente.

Palavras-chave: Epilepsia; Estimulação Magnética Transcraniana; Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua, Neuromodulação.

PEQUENAS DOSES, GRANDES RISCOS: A AMEAÇA DOS DISRUPTORES ENDÓCRINOS DURANTE O BANHO DE CRIANÇAS

Letícia Lie Sumida¹; Amanda Luísa Franceschet²; Carla Penafort Rosa³; Juliana Micolino Cabral⁴; Lucas Ferreira Mendes Pereira⁵; Lara Cândida de Sousa Machado⁶.

1,2,3,4,5 - Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

6 - Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Criciúma, Santa Catarina, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: leticiasumida5@icloud.com.

INTRODUÇÃO: Os disruptores endócrinos (DE) são substâncias exógenas que mimetizam ou interferem na ação hormonal, alterando síntese, transporte e secreção desses compostos no organismo humano. Durante o banho, muitas crianças entram em contato com esses componentes presentes em sabonetes e xampus. Essa exposição, somada à imaturidade do sistema endócrino infantil, pode acarretar alterações fisiológicas drásticas ao longo do tempo. **OBJETIVO:** Analisar a presença de DE na composição de sabonetes e xampus infantis. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, analítico e quantitativo. Foram avaliados rótulos de sabonetes e xampus de ampla distribuição nacional, com composições disponíveis em plataformas digitais. Dessa maneira, selecionou-se 30 produtos e excluiu-se os demais não denominados infantis. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados quinze sabonetes e quatorze apresentaram em sua composição DE, sendo 86,66% Parfum, 20% Polissorbato 20 e 13,33% Methylisothiazolinone. Os xampus, todos continham DE, sendo 93,33% Parfum, 26,66% Polissorbato 20, 20% Methylisothiazolinone, 6,66% Butylphenyl Methylpropional e/ou Butilhidroxitolueno. Ao todo, 70% dos produtos observados contém mais de dois DE, no entanto a quantidade exata de cada composto não foi informada. O Parfum foi o componente mais frequente nas composições, trata-se de uma combinação de compostos químicos, principalmente ftalatos e almíscares sintéticos, que atuam alterando o desenvolvimento reprodutivo, associados a malformações masculinas, reduzem a produção de hormônios tireoidianos e podem gerar uma resistência à insulina. O Polissorbato 20 é um emulsificante, estudos indicam alterações na saúde reprodutiva, além disso, é frequentemente contaminado por 1,4-dioxano, substância altamente carcinogênica e de elevada penetração cutânea. Embora a Food and Drug Administration dos Estados Unidos autorize o uso em alimentos, proíbe o seu uso em cosméticos. O Methylisothiazolinone é um conservante, estudos apontam que ele pode causar alterações tireoidianas. A União Europeia (UE) proibiu a sua presença em produtos não enxaguados devido à significativa incidência de alergias e dermatites. O Butylphenyl Methylpropional é uma fragrância sintética que foi banida desde 2022 da UE e do Reino Unido devido a sua toxicidade reprodutiva por reduzir a fertilidade. O Butilhidroxitolueno é um possível carcinógeno, capaz de mimetizar hormônios estrógenos e inibir hormônios masculinos, a UE proíbe o seu uso em fragrâncias de cosméticos. Os

sabonetes e xampus infantis estão muito presentes no cotidiano de diversas crianças, apesar de serem produtos de enxágue, em banhos de crianças menores, especialmente recém-nascidos, muitos responsáveis utilizam banheiras e no momento do enxágue não trocam para uma água limpa, reutilizando a água com os resíduos desses produtos. Consequentemente, faz com que a exposição cutânea seja prolongada, transformando um contato supostamente breve em contínuo, potencializando a absorção e os efeitos hormonais deletérios desses compostos. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os DE representam risco relevante à saúde infantil. Considerando que as crianças possuem maior vulnerabilidade fisiológica, torna-se imprescindível que fabricantes informem claramente a presença e a quantidade desses compostos em seus rótulos e priorizem fórmulas livres de DE. Somado a isso, é primordial a fomentação de mais pesquisas relacionadas aos efeitos hormonais adversos, haja vista a alta exposição infantil a esses componentes.

Palavras-chave: Disruptores Endócrinos; Produtos Infantis; Sabonetes; Xampus.

PAPEL DA RADIOGRAFIA DE TÓRAX NA ESTRATIFICAÇÃO INICIAL DE PACIENTES COM TRAUMA TORÁCICO FECHADO¹

Karla Christina Ferreira²; Marcella Vinagre Gruppi³, Raphael Bianco Gomes Medeiros⁴; Sávio Medeiros Santos⁵; Daniel Nogueira Lacativa Lourenço⁶.

1 - Trabalho realizado junto à Liga Acadêmica de Diagnóstico por Imagem (LADIM), da Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

2,3,4,5 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

6 - Médico. Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina de Itajubá - FMIT, Itajubá, Minas Gerais, Goiás, Brasil; Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem pelo Hospital Escola da Faculdade de Medicina de Itajubá - FMIT, Itajubá, Minas Gerais, Goiás, Brasil; Radiologista pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem - CBR, São Paulo, São Paulo, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: karlaferreira154@gmail.com.

INTRODUÇÃO: O trauma torácico é uma apresentação frequente na prática médica, correspondendo a aproximadamente 7,3% dos traumas¹ e sendo importante causador de óbitos. O trauma tipo torácico fechado (contuso) é o mais prevalente, possuindo cerca de 25% de mortalidade². Sendo assim, a radiografia de tórax possui relevância na estratificação desses pacientes como o principal exame a ser realizado, dispondo um custo baixo e amplo acesso³. Portanto, é indispensável que o papel do exame seja abordado, para que os pacientes acometidos pelo trauma em questão possam receber o diagnóstico e tratamento de forma eficaz. **OBJETIVO:** Discutir o papel da radiografia de tórax na estratificação inicial de pacientes com trauma torácico fechado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente estudo constitui-se em uma revisão integrativa de literatura. As buscas foram conduzidas nas bases eletrônicas de dados United States National Library of Medicine (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), através dos descritores “chest radiograph” e “blunt chest trauma”, combinados pelo operador booleano “AND”. A priori, foram encontrados 35 artigos base, sendo 9 selecionados para o desenvolvimento do estudo, por apresentarem maior pertinência ao seu escopo. Foram considerados, como critérios de inclusão, estudos disponíveis integralmente nas plataformas sobreditas, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2020 e 2025, e que contemplassem a temática proposta. Outrossim, como critérios de exclusão, foram desconsideradas produções sem alinhamento ou relevância para o objetivo central e duplicatas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após análise dos trabalhos pesquisados, ficou evidente que a radiografia de tórax se consagrou como exame inicial de escolha na avaliação do trauma torácico contuso, principalmente por benefícios apresentados na prática clínica e emergencista, como ampla disponibilidade, rapidez de execução e baixo custo de operação, quando comparada a outros métodos de diagnóstico por imagem⁴. Nos trabalhos revisados, a fratura de costelas elenca-se como o achado radiográfico mais frequente, seguido por pneumotórax e contusão pulmonar⁵. Observa-se, ainda, que quando combinados a sistemas de inteligência artificial, os achados de radiografias precoces apresentam acurácia superior, mostrando-se como ferramenta relevante no

auxílio à conduta de emergência⁶, visto que um diagnóstico inicial assertivo contribui significativamente para o prognóstico do paciente⁷. Contudo, deve-se avaliar criteriosamente a utilização do exame em pacientes com trauma torácico contuso que estejam estáveis hemodinamicamente e assintomáticos, a fim de garantir a segurança do paciente, prevenindo sua exposição desnecessária à radiação, e evitando o aumento inoportuno de custos operacionais⁸. Através disso, é imprescindível que os profissionais médicos utilizem parâmetros bem definidos para a indicação da radiografia em questão, individualizando as apresentações clínicas, podendo assim otimizar recursos, garantir maior segurança ao paciente e assegurar a eficiência no atendimento⁹. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A aplicação da radiografia de tórax no trauma tipo torácico contuso, respeitando as devidas indicações clínicas de cada indivíduo, é certamente benéfica, visto que auxilia a tomada de decisões no tratamento do paciente, além de ser um recurso altamente disponível e de baixo custo, tornando-se um instrumento de grande valia na estratificação de pacientes e conduta médica.

Palavras-chave: Papel; Radiografia de Tórax; Estratificação Inicial; Trauma Torácico Fechado.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DE GOIÁS - 2019 A 2024

Maria Eduarda Guerra Iamunier¹; Igor Santos Sabino Montalvão²; Noemi Queireza Leite³; Renata Campos Oliveira⁴; Marcelo Cardim Carvalho Filho⁵; Rogers Kazuo Rodrigues Yamamoto⁶.

1,2,3,4,5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

6 - Biomédico Sanitarista, Mestre em Medicina tropical e Saúde Pública, epidemiologia pelo IPTSP/ Universidade Federal de Goiás.

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

INTRODUÇÃO: A sífilis adquirida é uma infecção sexualmente transmissível (IST), curável, causada pelo *Treponema pallidum*, uma espiroqueta de alta transmissibilidade, cujo curso clínico é caracterizado por várias manifestações clínicas e diferentes estágios: sífilis primária, secundária, latente e terciária. Apesar de tratável com penicilina, a doença persiste como um problema de saúde pública global e se não tratada é responsável por causar complicações graves como lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar até à morte. Dessa forma, o monitoramento epidemiológico é fundamental, pois permite identificar grupos populacionais mais vulneráveis, acompanhar a progressão temporal da incidência e orientar políticas de prevenção, diagnóstico e tratamento. **MÉTODOS:** Estudo observacional descritivo, baseado em dados secundários obtidos a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisados casos de sífilis adquirida registrados no estado de Goiás de 2019 a junho de 2024. As variáveis incluídas foram: número de internações, ano, faixa etária, sexo, raça/cor, município de notificação e evolução. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período em análise, foram registrados 35.221 casos de sífilis adquirida em Goiás. O ano de 2023 concentrou o maior número (9.862, 28,0%), sinalizando aumento expressivo da doença. O município de Goiânia destacou-se como o de maior prevalência. A faixa etária mais acometida foi a de 20 a 39 anos (22.384; 63,5%). Quanto ao sexo, 23.380 casos (66,3%) ocorreram em homens, 11.453 (32,5%) em mulheres e 388 (1,1%) foram ignorados. Em relação à raça/cor, observou-se predomínio em indivíduos pardos (20.927; 59,4%). Sobre a evolução clínica, 18.601 (52,8%) evoluíram para cura, 22 (0,06%) foram a óbito pelo agravo e 16.537 (46,9%) tiveram evolução ignorada/branco, evidenciando falhas no registro. A análise mostra que a sífilis permanece em ascensão. O pico em 2023 pode refletir tanto o aumento real da transmissão quanto a ampliação da testagem. A elevada proporção de desfechos classificados como “ignorado/branco” compromete a avaliação da resposta ao tratamento e reforça a necessidade de aprimorar a vigilância epidemiológica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Entre 2019 e junho de 2024, a sífilis adquirida em Goiás apresentou tendência crescente, atingindo principalmente homens jovens adultos pardos. Apesar de mais da metade dos indivíduos terem evoluído para cura, quase metade dos registros apresentou evolução classificada como “ignorado/branco”, o que evidencia fragilidades na qualidade dos dados. Essa lacuna interfere na real avaliação da resposta ao tratamento e reforça a necessidade de

aprimorar a vigilância epidemiológica. Assim, torna-se imprescindível investir na capacitação dos profissionais de saúde quanto à importância do correto preenchimento das notificações, além de adotar sistemas informatizados mais intuitivos e obrigatórios em campos-chave, reduzindo a perda de informações. Diante de uma doença tratável, mas de elevado potencial de complicações e transmissão, é fundamental fortalecer estratégias de educação em saúde, ampliar o rastreamento populacional e garantir acesso pleno ao tratamento.

Palavras-chave: Sífilis Adquirida; Notificação Compulsória; Epidemiologia; Subnotificação.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR LINFOMA NÃO- HODGKIN EM CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS NO BRASIL (2014 - 2024)

Maria Fernanda Freitas Nascimento Lima¹; Maria Eduarda Barbosa Soares²; Isabela de Lima Primo³; Jason Enzo Pereira Lima⁴; Lara Cândida de Sousa Machado⁵.

1,2,3,4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Professora Orientadora Mestra da faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: nandanascimento2005@gmail.com.

INTRODUÇÃO: O Linfoma Não-Hodgkin (LNH) é um grupo de neoplasias malignas do sistema linfático, com mais de 80 subtipos, definidos pelo tipo de célula linfóide afetada. Embora mais frequente em adultos, também acomete crianças, podendo apresentar evolução rápida, como nos casos de Linfoma de Burkitt e linfoblástico. Apesar da gravidade, as taxas de sobrevivência infantil têm aumentado com a detecção precoce e tratamento adequado. No Brasil, a análise do perfil epidemiológico das internações infantis por LNH mostra-se fundamental para o planejamento de estratégias de atenção à saúde, por meio de políticas preventivas, otimizando o cuidado oncológico infantil. O âmbito da literatura científica atual carece de estudos sobre o LNH em crianças no Brasil. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por Linfoma Não-Hodgkin em crianças de 0 a 9 anos no Brasil, entre os anos de 2014 a 2024. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico, quantitativo, utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/TABNET), referente aos casos de crianças entre 0 e 9 anos internadas por LNH entre os anos de 2014 e 2024. As variáveis incluídas foram número de internações, ano, faixa etária de 0 a 9 anos, sexo e regiões do Brasil. Os dados foram coletados em agosto/2025 e analisados mediante estatística descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2014 a 2024, registraram-se 12.530 internações por Linfoma Não-Hodgkin em crianças entre 0 e 9 anos no Brasil. Os resultados demonstraram um predomínio de internações no sexo masculino (n=8.942), em todas as regiões do país. A faixa etária mais acometida foi a de 5 a 9 anos, com um total de 7.965, seguido de 1 a 4 anos (n= 4.390) e sendo mais rara em crianças menores de 1 ano (n=175). Com relação a região, o Sudeste teve um total de 5.067 internações, a região Nordeste obteve 3.719, região Sul com 1.912, região Centro-Oeste com 1.045 e por fim, a região Norte, com 787. A concentração de casos de internações nas regiões Sudeste e Nordeste, provavelmente estão relacionadas à grande quantidade populacional e à maior distribuição e disponibilidade de centros especializados na área oncológica. Esse perfil etário e sexual é compatível com a epidemiologia do Linfoma Burkitt, um subtipo agressivo do LNH de células B que apresenta alta incidência na infância. Apesar de sua agressividade, o Linfoma de Burkitt possui altas taxas de cura com quimioterapia inensiva, o que reforça a importância crucial do diagnóstico precoce e do acesso a centro de tratamento

especializado. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Portanto, a maioria das internações ocorreu nas regiões Sudeste e Nordeste, em crianças entre 5 e 9 anos, do sexo masculino. Esse predomínio pode estar relacionado à maior população e oferta de hospitais oncológicos, destacando-se, portanto, a necessidade de mais estudos focado nesse grupo etário, a fim de promover a avaliação precoce e uma terapia apropriada, ampliando, assim, as taxas de sobrevida de crianças afetadas pelo Linfoma Não-Hodgkin.

Palavras-chave: Linfoma não Hodgkin; Epidemiologia; Crianças; Oncologia Pediátrica.

MECANISMOS IMUNOLÓGICOS DE REJEIÇÃO E ESTRATÉGIAS DE MITIGAÇÃO EM TERAPIAS COM CÉLULAS CAR-T UNIVERSAIS

Nayanne Maria Costa Bernardes¹; Loreнна Guimarães Pereira²; Vitória Emanuel Frazão Marra³; Camila da Silva Machado⁴; Ana Clara Lindorfer Rodrigues⁵; Berenice Moreira⁶.

1,2,3,4,5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

6 - Docente da Faculdade de Enfermagem. Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UniSINOS, Campus São Leopoldo.

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

INTRODUÇÃO: As terapias com células CAR-T revolucionaram o tratamento de neoplasias hematológicas, sobretudo em pacientes refratários, com altas taxas de resposta clínica. Entretanto, a dependência de células T autólogas limita o acesso e eleva os custos. Nesse cenário, as células CAR-T universais, derivadas de doadores saudáveis, surgem como uma alternativa promissora. Apesar disso, a rejeição imunológica e as toxicidades, como a Síndrome de Liberação de Citocinas (CRS) e a neurotoxicidade, representam desafios significativos para sua implementação clínica. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi revisar os mecanismos imunológicos envolvidos na rejeição das células CAR-T universais, explorar as principais toxicidades associadas (CRS e neurotoxicidade) e avaliar intervenções genéticas e farmacológicas propostas para mitigar essas complicações. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão bibliográfica da literatura nas bases de dados PubMed e SciELO, incluindo estudos clínicos e pré-clínicos publicados até 2025. Foram utilizados como descritores DeCS/MeSH e palavras-chaves livres: terapia com receptores quiméricos de antígeno em linfócitos T, síndrome de liberação de citocinas, síndrome de neurotoxicidade, sistemas CRISPR-Cas, receptor de células T, complexo principal de histocompatibilidade (MHC), agentes imunossupressores e células CAR-T universais. A análise concentrou-se nos mecanismos de rejeição imunológica, nas toxicidades associadas (Síndrome da Liberação de Citocinas – CRS e neurotoxicidade), nas intervenções genéticas (edição de TCR e MHC via CRISPR/Cas9) e nas estratégias farmacológicas, incluindo o uso de imunossupressores. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A rejeição imunológica das células CAR-T universais está principalmente relacionada à expressão de MHC e à ativação de células T receptoras. Modificações genéticas com CRISPR/Cas9, como a deleção de TCR e MHC, reduziram a imunogenicidade em modelos pré-clínicos. Estratégias farmacológicas com imunossupressores mostraram eficácia adicional, embora com risco de toxicidades. A CRS foi a complicação mais frequente, manifestando-se desde febre e hipotensão até falência orgânica múltipla em casos graves. A neurotoxicidade variou de confusão leve a edema cerebral grave, associada à liberação exacerbada de citocinas inflamatórias (IL-6 e TNF- α). Biomarcadores como IL-6 e ferritina apresentam potencial para monitorização, mas sua aplicabilidade clínica ainda é limitada. Ressalta-se, contudo, a ausência de ensaios clínicos robustos e a heterogeneidade dos modelos utilizados, o que restringe a

translação para a prática clínica. CONSIDERAÇÕES FINAIS: As células CAR-T universais representam uma estratégia inovadora para ampliar o acesso ao tratamento de neoplasias hematológicas. No entanto, superar a rejeição imunológica e manejar toxicidades, como CRS e neurotoxicidade, permanece essencial. A integração de abordagens de edição genética e estratégias farmacológicas pode aumentar a segurança e eficácia dessas terapias. Avanços futuros, incluindo o desenvolvimento de biomarcadores mais confiáveis e ensaios clínicos multicêntricos, serão fundamentais para consolidar sua incorporação na prática clínica.

Palavras-chave: Síndrome de Liberação de Citocinas; Sistema CRISPR-Cas; Síndrome de Neurotoxicidade; Imunoterapia.

PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: ESTRATÉGIAS MULTIDISCIPLINARES PARA REDUÇÃO DE UM GRAVE PROBLEMA DE SAÚDE

Nicolý Ranierie da Silva¹; Carolina Helena Martins de Faria²; Larissa Franco Cirino³; Gabrielly Cruvinel Fernandes⁴.

1,2,3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

4 - Médica psiquiatra; psicoterapeuta cognitivo-comportamental; mestre em Ciências da Saúde pela UNESC; doutora em Saúde Coletiva pela UNISINOS; professora adjunta do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde – UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: nicoly1234ranierie@gmail.com

INTRODUÇÃO: O suicídio constitui um grave problema de saúde pública, com impactos significativos em nível individual, familiar e social. Diante da complexidade dos fatores envolvidos, que incluem aspectos psicológicos, biológicos, sociais e culturais, torna-se essencial adotar estratégias de prevenção baseadas em uma abordagem multidisciplinar. A articulação entre profissionais da saúde, educação, assistência social e políticas públicas é fundamental para a identificação precoce de riscos, o acolhimento adequado e a promoção da saúde mental em diferentes contextos. **OBJETIVO:** Analisar estratégias multidisciplinares que devem ser utilizadas para a prevenção do suicídio na população geral, destacando ações que contribuem para a redução desse problema de saúde pública. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Esse estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura, do tipo descritiva. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores: “prevenção ” AND “suicídio”, filtrando artigos em português e inglês, e que foram publicados entre os anos de 2015 a 2025. A busca inicial resultou em 72 artigos e, depois de aplicados os filtros, 64 foram excluídos por estarem fora do recorte temático, dessa forma 8 artigos foram usados para compor esse resumo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os artigos analisados indicam que a prevenção do suicídio é mais efetiva quando realizada de forma multidisciplinar e intersetorial, envolvendo saúde, educação, assistência social e comunidade. O sucesso das ações depende da integração entre níveis de atenção à saúde (atenção primária, secundária e terciária), garantindo a continuidade do cuidado e combate ao estigma. Entre as estratégias de cuidado, destacam-se: fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), que, apesar do vínculo territorial, ainda enfrenta limitações por sobrecarga e falta de capacitação; e o papel do agente comunitário como elo de confiança com a população; atendimento remoto (como o Centro de Valorização da Vida), que amplia o acesso e reduz o isolamento. No contexto escolar e juvenil, ações como capacitação de professores, orientação a famílias, presença de psicólogos escolares e desenvolvimento de habilidades sociais mostraram-se fundamentais, especialmente para enfrentar sentimentos de solidão, estigmatização e baixa autoestima entre adolescentes. No ambiente hospitalar, a prevenção exige manejo humanizado, combate ao preconceito, monitoramento contínuo e articulação com redes externas para evitar reincidências. Já na formação profissional, evidenciou-se a necessidade de inserir conteúdos práticos sobre prevenção e manejo do suicídio, especialmente em cursos de saúde. Por fim, os estudos ressaltam que além das

intervenções diretas, é necessário investir em mudanças estruturais e políticas públicas que promovam condições de vida dignas e reforcem a rede de apoio, garantindo ações contínuas nos níveis de prevenção primária, secundária e terciária. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prevenção do suicídio requer abordagem multidisciplinar, integrando saúde, educação, assistência social e comunidade. Acolhimento qualificado, fortalecimento da APS, ações escolares, manejo humanizado e uso de tecnologias, aliados à capacitação profissional e políticas públicas, são essenciais para reduzir riscos e promover saúde mental.

Palavras-chave: Prevenção; Suicídio; Saúde Mental.

NANOTECNOLOGIA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS: NOVAS ESTRATÉGIAS PARA O MANEJO DA ASMA

Maria Eduarda Barbosa Soares¹; Lara Cândida de Sousa Machado².

1- Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

2- Professora Orientadora Mestra da faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: mariaebs7344@gmail.com.

INTRODUÇÃO: A asma é uma doença respiratória crônica caracterizada por inflamação das vias aéreas e episódios recorrentes de broncoespasmo. Estima-se que mais de 260 milhões de pessoas no mundo convivam com a doença, gerando impacto significativo na qualidade de vida e de custos para o sistema de saúde. Apesar dos avanços terapêuticos, o tratamento ainda enfrenta desafios como baixa adesão, efeitos adversos sistêmicos e deposição ineficiente dos fármacos nos pulmões. Nesse contexto, a nanotecnologia surge como alternativa promissora, permitindo o desenvolvimento de sistemas de liberação controlada e direcionada de medicamentos. No entanto, apesar do volume expressivo de pesquisas pré-clínicas, a tradução desses avanços para a prática clínica ainda é limitada. Até o momento, poucas formulações nanotecnológicas, como lipossomas contendo amicacina para infecções pulmonares, foram aprovadas, mas nenhuma especificamente para asma, destacando a necessidade de mais investimentos nessa área. **OBJETIVO:** Revisar as principais aplicações da nanotecnologia no manejo da asma, destacando seus potenciais benefícios clínicos, os desafios translacionais e as barreiras para implementação clínica. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada nas bases de dados internacionais PubMed, Scopus e ScienceDirect (2015-2025), utilizando os descritores: “nanotechnology”, “asthma”, “drug delivery” e “respiratory diseases”. Foram incluídos artigos em inglês e português, priorizando estudos pré-clínicos robustos e revisões sistemáticas. Estudos de baixa relevância clínica ou relato de casos isolados foram excluídos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise da literatura demonstra que sistemas nanoestruturados – como nanopartículas lipídicas sólidas, poliméricas e lipossomas – otimizam a farmacocinética pulmonar. Seu tamanho nanométrico e superfície modificável permitem evitar a clearance mucociliar e a fagocitose, aumentando significativamente o tempo de retenção e a biodisponibilidade pulmonar de corticosteróides e broncodilatadores. Como consequência, é possível reduzir a dose efetiva necessária e minimizar efeitos colaterais sistêmicos. Além disso, investigações recentes exploram nanovacinas e sistemas de entrega de RNA de interferência (siRNA) para modular a resposta imune na asma alérgica. Por exemplo, nanopartículas carregando o siRNA direcionado à expressão de citocinas Th2, como IL-4, IL-5 e IL-13, mostraram-se promissoras em modelos animais para suprimir a inflamação alérgica de forma mais seletiva. Contudo, a maioria das evidências é pré-clínica, sendo imperativos ensaios clínicos para validar a eficácia e segurança em humanos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A nanotecnologia representa uma abordagem inovadora e promissora para o tratamento da asma, com potencial de superar

limitações das terapias convencionais. Apesar dos avanços experimentais, a translação para a prática clínica enfrenta desafios significativos. Estes incluem a necessidade de: ensaios clínicos robustos em Fases II e III que validem a eficácia e segurança a longo prazo em humanos; a escalabilidade da produção sob padrões de Boas Práticas de Fabricação (BPF) que garantam a reprodutibilidade das formulações; a avaliação toxicológica pulmonar detalhada de novos materiais; e a análise de viabilidade econômica para garantir o acesso às novas terapias.

Palavras-chave: Nanotecnologia; Asma; Doenças Respiratórias Crônicas; Nanopartículas.

ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA ADAPTATIVA VS. CONTÍNUA NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA ANÁLISE COMPARATIVA

Júlia Michelini Pedrinelli Santos¹; Antonio Augusto Vanzella de Carvalho Pinto²; Marina Cabral Leão³; Amanda Nascimento Bispo⁴.

1,2,3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

4 - Neurologista pela Santa Casa de Misericórdia de Goiânia - Goiânia Goiás, Brasil.

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

INTRODUÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) é a quarta doença neurodegenerativa mais frequente globalmente, afetando especialmente indivíduos a partir da quinta década de vida, atingindo cerca de cinco milhões de pessoas nos países mais populosos do mundo. Sua fisiopatologia envolve a degeneração de neurônios dopaminérgicos, induzida pelo acúmulo de alfa-sinucleína e pela formação de corpos de Lewy, resultando nos sintomas motores clássicos. Ao longo do tempo, diversos tratamentos foram testados, nenhum com efeito curativo. Determinou-se que a levodopa combinada à carbidopa seja o tratamento de primeira linha; entretanto, com a progressão da DP, surgem flutuações motoras e discinesias, reduzindo sua eficácia. A Estimulação Cerebral Profunda Contínua (ECPc) é amplamente empregada, mas apresenta limitações, como a ausência de adaptação aos estados motores do paciente (hipo/hipercinéticos). Diante disso, surge a necessidade de alternativas, como a Estimulação Cerebral Profunda Adaptativa (ECPa), que ajusta a estimulação em tempo real em resposta aos biomarcadores neurais — especialmente na faixa beta (13–30 Hz). **OBJETIVO:** Comparar a eficácia clínica, o consumo energético e o impacto na qualidade de vida dos pacientes submetidos à Estimulação Cerebral Profunda Adaptativa em relação à Estimulação Cerebral Profunda Contínua no tratamento da Doença de Parkinson. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, mediante busca avançada na base de dados Cochrane Library, realizada em 27 de maio de 2025, com o descritor “adaptive deep brain stimulations”. Foram obtidos 96 artigos na seleção “trial” da base de dados, dos quais 4 foram escolhidos para leitura com base nos critérios de inclusão (estudos que compararam o uso de ECPa e ECPc) e exclusão (estudos sem resultados disponíveis e estudos que abordavam doenças além da Doença de Parkinson). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstraram que a ECPa foi associada à melhora dos sintomas motores e da qualidade de vida, reduzindo a bradicinesia e a incidência de efeitos adversos em comparação com a ECPc. Além disso, a ECPa foi capaz de fornecer menor carga cumulativa de estímulo, com redução de aproximadamente 70% no consumo energético em relação à ECPc. Esse achado possibilitou o prolongamento da vida útil da bateria do dispositivo, exigindo recargas menos frequentes. Entretanto, os estudos disponíveis até o momento apresentam amostras reduzidas e períodos de acompanhamento limitados, o que reforça a necessidade de novos ensaios clínicos com maior número de participantes e seguimento prolongado para validar plenamente

os resultados. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A ECPa demonstrou maior eficácia que a contínua no controle motor, na redução de discinesias e na economia energética em pacientes com DP. Apesar dos resultados promissores, estudos com amostras maiores e acompanhamento prolongado são necessários para confirmar sua segurança e consolidar sua aplicabilidade clínica.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Estimulação Cerebral Profunda; Neuroestimulação

AVANÇOS TERAPÊUTICOS RECENTES NA DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E PERSPECTIVAS FUTURAS

Matheus Silveira Vilela dos Santos¹; Heitor Ferreira Leite Silva²; Marcella Vinagre Gruppi³; Marcus Pitter Fontenele Lima Aguiar⁴; Marina Cabral Leão⁵; Amanda Nascimento Bispo⁶.

1,2,3, 4, 5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

6 - Graduada em medicina pela Universidade de Rio Verde. Residência em Neurologia pela Santa Casa de misericórdia de Goiânia.

E-mail do autor para correspondência: matheussvds1@gmail.com

INTRODUÇÃO: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é a distrofia hereditária mais comum da infância, caracterizada por início precoce, rápida progressão e evolução para perda funcional e falência cardiorrespiratória. A etiologia está relacionada a mutações no gene da distrofina, sendo até recentemente tratada apenas com terapias de suporte. Os avanços da biotecnologia e da medicina molecular, entretanto, têm permitido o desenvolvimento de terapias direcionadas ao mecanismo genético da doença, ampliando significativamente o horizonte terapêutico. **OBJETIVO:** Revisar os principais avanços terapêuticos recentes na DMD, destacando suas implicações clínicas e perspectivas futuras. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de escopo de literatura a partir de cinco artigos publicados entre 2016 e 2023, selecionados nas bases SciELO, PubMed e The Lancet Neurology. Foram priorizados estudos de revisão e pesquisas que abordassem terapias emergentes na DMD, incluindo intervenções gênicas, moleculares e moduladoras de processos patológicos secundários. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As terapias gênicas baseadas em vetores adenoassociados (AAV) para entrega de microdistrofina apresentam resultados promissores na restauração parcial da proteína e em marcadores funcionais, embora ainda enfrentem limitações quanto à resposta imune e duração do efeito. O exon skipping, por meio de oligonucleotídeos como eteplirsena e golodirsena, já aprovados por agências regulatórias, demonstra benefícios moleculares, mas com ganhos funcionais ainda discretos. Abordagens adjuvantes, como inibidores de miostatina e anticorpos antifibróticos (exemplo: pamrevlumabe), têm como alvo mecanismos secundários, como inflamação e fibrose, apresentando resultados iniciais encorajadores. A edição gênica via CRISPR, em fase pré-clínica, surge como estratégia futurista com potencial de correção definitiva da mutação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os avanços recentes no tratamento da DMD representam uma transformação do paradigma terapêutico, abrindo perspectivas reais de melhora funcional e aumento da sobrevida. Apesar de desafios técnicos, regulatórios e socioeconômicos, essas inovações sinalizam um futuro em que a abordagem clínica da DMD poderá ser personalizada, precoce e molecularmente direcionada, trazendo benefícios concretos para pacientes e familiares.

Palavras-chave: Distrofia Muscular de Duchenne; Terapias Gênicas; Exon Skipping; CRISPR; Miostatina.

RETINOPATIA HIPERTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Marcos Flávio França Mendes¹; Julia Dias Lopes²; Larissa Alves Guerreiro³;
Pedro Borges Silva⁴; Agni Gonçalves Fernandes⁵; Ana Paula Fontana⁶.**

1,2,3,4 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino Americana - UNILA, Paraná, Brasil.

6 - Professora Titular. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás - UFG, Goiânia, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: ma06022006@gmail.com

INTRODUÇÃO: A retinopatia hipertensiva (RH) é uma manifestação ocular relacionada à hipertensão arterial sistêmica (HAS), caracterizada por alterações morfológicas nos vasos da retina. É considerada marcador precoce de lesão de órgão-alvo e fator de risco independente para eventos cardiovasculares e renais. Nos estágios iniciais, costuma ser assintomática, contudo, em fases avançadas, pode ocasionar visão turva, escotomas e perda visual significativa. **OBJETIVO:** Diante da alta prevalência da hipertensão e suas complicações visuais subdiagnosticadas, este estudo objetiva oferecer uma visão geral da RH, abordando a epidemiologia e seus aspectos clínicos, fisiopatológicos, métodos diagnósticos, classificação e opções terapêuticas. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e ScienceDirect, com os descritores: “retinopatia hipertensiva”, “hipertensão arterial” e “lesões microvasculares”. Foram incluídos artigos em português e inglês, sem restrição de data, que abordassem prevalência, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico, classificação ou tratamento da RH. Deu-se preferência a estudos originais, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas. Foram excluídos relatos de caso, artigos com amostras não hipertensas e fora do escopo do tema. Os resultados foram descritos de forma narrativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 8 (oito) artigos para a descrição dos resultados e foi possível observar que no Brasil 32,3% dos adultos são hipertensos e um estudo mostrou que para 12,1% dos indivíduos ≥ 40 anos com sinais de RH a prevalência de RH é duas vezes maior em hipertensos não controlados (25,3%) do que em controlados (12,2%), destacando a profunda relação dessas duas condições. A fisiopatologia da RH inicia-se com vasoconstrição arteriolar transitória em resposta ao aumento da pressão arterial (PA), evoluindo para esclerose vascular com espessamento da parede dos vasos e, em estágios avançados, extravasamento de plasma, hemácias e proteínas, gerando edema retiniano e hemorragias. A classificação de Keith-Wagener-Barker divide a RH em quatro graus (de I a IV) conforme a gravidade dos achados de fundo de olho — estreitamento arteriolar, cruzamentos arteriovenosos patológicos, hemorragias em chama, exsudatos algodonosos e edema de papila. Embora antiga, essa classificação ainda é amplamente utilizada na prática clínica por sua simplicidade e relevância prognóstica. O exame de fundo de olho é o principal método diagnóstico, permitindo a avaliação direta das alterações microvasculares retinianas, embora exames complementares, como a tomografia de coerência óptica (OCT) e a angiografia com fluoresceína, possam ser utilizados em casos específicos, como na investigação de

edema de mácula ou de isquemia retiniana. O tratamento baseia-se no controle rigoroso da PA, tendo em vista que, segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, a normalização dos níveis pressóricos pode estabilizar ou até regredir algumas lesões retinianas. Em casos de retinopatia hipertensiva maligna com edema macular, pode-se considerar o uso de agentes anti-VEGF ou corticosteroides intravítreos como medida adjuvante. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A RH, embora silenciosa em seus estágios iniciais, representa importante marcador prognóstico cardiovascular e renal. Sua identificação precoce e manejo adequado podem modificar significativamente o curso clínico do paciente hipertenso, reforçando a necessidade da integração entre atenção primária, cardiologia e oftalmologia.

Palavras-chave: Retinopatia Hipertensiva; Hipertensão Arterial; Fundo de Olho; Vasculopatia Retiniana.

O USO DO TERMO SUPRA- ST COMO CRITÉRIO DE TROMBÓLISE: UMA ANÁLISE CRÍTICA

Nathalia Gonçalves de Deus¹; Maria Carolina Gonçalves de Deus²; Eremitta Letícia Santos Cavalcante³; Danilo Araújo Guimarães⁴

1 - Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

2,3 - Graduanda em Medicina pela Faculdade Universidade Brasil- Fernandópolis, São Paulo, Brasil.

4 - Médico formado pela Universidade Federal de Goiás, Especialização em Cirurgia Geral pelo Hospital Regional do Gama - Gama/DF Especialização em Medicina de Emergência pela ABRAMEDE/AMB, Mestre em Atenção à Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC/GO

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

INTRODUÇÃO: O termo Supra-ST é amplamente utilizado como critério para trombólise em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio (IAM). Contudo, estudos recentes indicam que a dependência exclusiva desse critério pode levar à perda de oportunidades de tratamento em pacientes sem elevação do segmento ST, mas com risco significativo. Este trabalho discute as limitações do Supra-ST como único critério e propõe uma abordagem mais abrangente para melhorar os resultados. **OBJETIVOS:** Analisar criticamente o uso do termo Supra-ST como critério de trombólise, destacando suas limitações e propondo alternativas para identificar pacientes que podem se beneficiar do tratamento, mesmo sem elevação do segmento ST. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão sistemática da literatura com 06 artigos científicos (2010-2025) das bases PubMed, SciELO e Cochrane Library. Incluíram-se estudos sobre Supra-ST e alternativas para IAM sem elevação do ST. Análise qualitativa focada em evidências clínicas e recomendações atuais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise evidenciou que a dependência exclusiva do Supra-ST como critério para trombólise pode levar à subnotificação de pacientes com IAM sem elevação do segmento ST, mas com outros indicadores de risco, como alterações eletrocardiográficas atípicas ou biomarcadores elevados. Estudos internacionais mostram que os critérios de elevação do segmento ST (STE) no ECG têm baixa sensibilidade para identificar oclusão total da artéria descendente anterior (LAD). Em 38% dos casos, a oclusão total da LAD não apresentou STE em nenhum ECG pré-angiografia, mesmo com múltiplos exames, sugerindo que a dependência exclusiva do STE pode resultar em diagnósticos tardios e tratamento inadequado. O estudo comparou a interpretação de especialistas em ECG e um modelo de inteligência artificial (IA) validado (PMCardio Queen of Hearts) para o diagnóstico de oclusão da LAD. Ambos os métodos alcançaram 100% de sensibilidade no primeiro ECG, destacando a importância de abordagens complementares para identificar pacientes que não atendem aos critérios tradicionais de STE. Além disso, o tempo porta-balão foi significativamente menor com o uso da IA indicando que ferramentas avançadas podem melhorar a eficiência do tratamento. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem mais abrangente para identificar pacientes com IAM incluindo o uso de biomarcadores, avaliação clínica detalhada e tecnologias emergentes. A adoção de critérios complementares pode reduzir a subnotificação e melhorar os desfechos

clínicos, especialmente em casos atípicos. O estudo também propõe o paradigma OCA-NOCA (Oclusão Coronariana Aguda e Ausência de Oclusão Coronária Aguda), mais preciso anatomicamente e fisiologicamente, enfatizando a necessidade de ECGs rápidos e terapias de reperfusão para casos suspeitos de OCA. Essa abordagem, apoiada por pesquisa clínica extensa e opiniões de especialistas, irá reduzir casos negligenciados e melhorar a eficácia do tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o uso exclusivo do Supra-ST como critério de trombólise é insuficiente para identificar todos os pacientes que podem se beneficiar do tratamento. Recomenda-se a adoção de critérios complementares, como biomarcadores, avaliação clínica detalhada e tecnologias emergentes, como a inteligência artificial, para uma abordagem mais eficaz. O paradigma OCA-NOCA, melhora o diagnóstico e tratamento do IAM, especialmente em casos sem elevação do segmento ST.

Palavras-chave: Trombólise; Supra-ST; Infarto Agudo do Miocárdio; Biomarcadores; Eletrocardiografia; OCA-NOCA.

MANEJO PSIQUIÁTRICO NAS FORMAS CLÍNICAS DO TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

Pedro Borges Silva¹; Cecília Cruvinel Santos Garcia Neves²; Luiza Teixeira Pinheiro³; Marcos Flávio França Mendes⁴; Renata Campos Oliveira⁵; Fábio Vieira de Andrade Borges⁶.

1,2,3,4,5 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

6 - Professor Titular da Faculdade de Eng. De Produção e docente no curso de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondências: pedro.b.silva@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: O transtorno afetivo bipolar (TAB) é um distúrbio psiquiátrico crônico que ocupa a sexta posição entre as principais causas de incapacidade em jovens, podendo levar a alterações cognitivas, limitações funcionais e aumento do risco de morte, especialmente por suicídio e doenças cardiovasculares, o que reduz a expectativa de vida desses indivíduos em cerca de 10 a 20 anos. O diagnóstico e o tratamento adequados são essenciais, não apenas pela mitigação do sofrimento individual, mas também pelas repercussões sociais e econômicas, como perda de produtividade e sobrecarga dos sistemas de saúde. O TAB manifesta-se por episódios de alteração de humor que variam em intensidade e duração: a mania caracteriza-se por humor elevado ou irritável, aumento da autoestima, aceleração do pensamento e comportamento impulsivo, com duração mínima de sete dias; a hipomania apresenta sintomas semelhantes, porém em intensidade mais branda e com duração mínima de quatro dias; já a depressão maior envolve humor deprimido, anedonia, distúrbios do sono, fadiga e ideação suicida, com duração mínima de duas semanas. Clinicamente, classifica-se em Tipo I (episódios maníacos precedidos ou seguidos por hipomania ou depressão maior), Tipo II (depressão maior associada à hipomania) e Transtorno Ciclotímico (flutuações leves de humor entre hipomania e depressão). Ressalta-se que cada paciente apresenta particularidades, sendo imprescindível acompanhamento médico e psicossocial contínuo para otimização terapêutica. **OBJETIVO:** Identificar os manejos psiquiátricos mais eficazes e frequentes em pacientes com transtorno afetivo bipolar. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi conduzida uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados Capes Periódicos, LILACS e PubMed, utilizando os descritores “transtorno afetivo bipolar”, “psiquiatria”, “tratamentos” e “medicamentos”, combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR” em diferentes sequências. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem diretamente o manejo psiquiátrico do TAB. Excluíram-se estudos duplicados, fora da temática ou que não atendessem aos critérios de inclusão. Selecionaram-se 6 artigos, contemplando estudos de revisões sistemáticas e meta-análises. **DISCUSSÃO E RESULTADOS:** A análise evidenciou que o tratamento do TAB se baseia no uso de estabilizadores de humor associados a antipsicóticos atípicos, terapias psicossociais e, em casos específicos, técnicas de neuromodulação. O tratamento precoce, incluindo intervenções em crianças e adolescentes, é fundamental para prevenir hospitalizações e reduzir risco suicida. O carbonato de lítio se destaca

como o único fármaco com efeito comprovado na prevenção do suicídio em pacientes bipolares. O valproato foi o mais eficaz na mania aguda, depressão bipolar e prevenção de recaídas. Na mania aguda, o valproato teve eficácia semelhante ao lítio e à quetiapina, mas inferior à risperidona. Na depressão bipolar, o valproato apresentou eficácia semelhante ao lítio, lurasidona, quetiapina e olanzapina com fluoxetina, sendo superior ao aripiprazol, ziprasidona e agomelatina. Na manutenção, o valproato foi semelhante ao lítio, olanzapina e lamotrigina. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Apesar da difícil aceitação do diagnóstico pelos pacientes, devido aos estigmas relacionados ao transtorno, os pacientes mostram grande satisfação com o tratamento.

Palavras-chave: Transtorno Afetivo Bipolar; Terapias; Intervenções; Medicamentos.

RELAÇÃO ENTRE PRIVAÇÃO DE SONO E NÍVEIS DE GRELINA: CONSEQUÊNCIAS SOBRE O APETITE E METABOLISMO

Ana Luiza Porto Soares¹; Daniella Barbosa de Almeida²; Laura Estanislau Moreira³; Isadora Rodrigues Mendes⁴; João Luis Arantes Dahlke⁵; Luiz Alexandre Pereira de Toledo⁶.

1,2,3,4,5 - Graduandos em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

6 - Biomédico. Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás – FM/UFG, Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: luizalexandre@unirv.edu.br

E-mail do autor para correspondência: luizalexandre@unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: A privação de sono tem se tornado uma condição cada vez mais comum na sociedade moderna, especialmente em função das rotinas intensas e dos hábitos inadequados. Esse cenário tem despertado crescente interesse científico, devido à influência direta da falta de sono na regulação hormonal — em especial da grelina, conhecida como “hormônio da fome”. Tal substância desempenha papel indispensável na sinalização do apetite e no equilíbrio energético do metabolismo. Evidências apontam que a redução crônica das horas de sono pode provocar alterações significativas nos níveis de grelina, aumentando a ingestão alimentar e, conseqüentemente, o risco de obesidade. Diante disso, torna-se crucial investigar como a insuficiência do sono afeta os mecanismos hormonais e metabólicos do corpo humano. **OBJETIVO:** Investigar, por meio de revisão integrativa da literatura, a influência da privação de sono na secreção da grelina e suas repercussões no apetite, metabolismo energético, imunidade e ciclo circadiano. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, guiada pela pergunta norteadora: “Qual a influência da privação de sono na secreção de grelina e suas repercussões metabólicas e imunológicas?”. A busca foi realizada na plataforma SciSpace, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Sleep Deprivation” e “Ghrelin”. A fim de ampliar os resultados, aplicou-se inicialmente o operador booleano “OR”, obtendo 100 artigos. Posteriormente, empregou-se o operador “AND”, resultando em outros 100 artigos. Os critérios de inclusão foram feitos a partir de artigos completos, disponíveis gratuitamente, publicados em português ou inglês, que abordassem a relação entre privação de sono e secreção de grelina. Foram excluídos os estudos duplicados e os que não tratavam diretamente do tema, restando, portanto, 15 literaturas para análise crítica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos selecionados apontaram que a privação de sono exerce impacto direto sobre a secreção de grelina, hormônio que regula o apetite e a homeostase energética. Evidências demonstram que a redução das horas de sono aumenta os níveis plasmáticos de grelina, favorecendo maior ingestão de alimentação excessiva, diminuindo a sensação de saciedade. Essa resposta contribui para o desequilíbrio metabólico e o risco expandido da obesidade. Ademais, observou-se que a redução do sono afeta negativamente o sistema imunológico, reduzindo os níveis de IL-6 - citocina essencial para resposta inflamatória. Dessa forma, o organismo torna-se mais vulnerável ao desenvolvimento de doenças contagiosas. No

entanto, outras pesquisas indicam que, em circunstâncias da vida cotidiana, as alterações rítmicas do ciclo circadiano não interferem diretamente na produção da grelina. Segundo o experimento, indivíduos com padrões regulares de sono-vigília e aqueles com privação não demonstraram diferenças significativas na secreção hormonal, indicando que a liberação da grelina pode não seguir rigidamente o ciclo de 24 horas. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Constata-se que a abstinência de sono possui influência significativa sobre a produção hormonal, sobretudo no aumento dos níveis de grelina, afetando o apetite, o metabolismo energético e o sistema imunológico. As alterações fisiológicas decorrentes da diminuição das horas de sono demonstram uma maior suscetibilidade ao ganho de peso e à evolução de doenças metabólicas, tais como a vulnerabilidade ao ganho de peso e ao desenvolvimento de doenças metabólicas. Contudo, algumas discordâncias entre os estudos sobre o ciclo circadiano demonstram que a liberação de grelina pode não acompanhar um padrão rígido de 24 horas, indicando a necessidade de novas investigações que considerem variantes ambientais, comportamentais e genéticas.

Palavras-chave: Privação do Sono; Grelina; Obesidade; Hormônios; Privação do Sono.

SÍFILIS EM PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

Luanna Rodrigues Oliveira Pacheco¹; Eduardo Alves Meira²; Rainny Vitória Telles Garcia³; Ana Luiza Porto Soares⁴; Lara Cândida de Sousa Machado⁵.

1,2,3,4 - Graduandos em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

5 - Enfermeira doutora pela UNESC/SC docente da Faculdade de Medicina – UNIRV.

E-mail:laracandida@unirv.edu.br

E-mail do autor para correspondência: laracandida@unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: A sífilis, infecção causada pelo *Treponema pallidum*, é transmitida por via sexual, vertical e parenteral. Em Pessoas Privadas de Liberdade (PPL), sua prevalência é elevada devido a fatores como baixo nível socioeconômico, múltiplas parcerias sexuais, uso inconsistente de preservativos e acesso limitado à saúde e à prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). A escassez de estudos sobre os fatores associados à sífilis nesse grupo dificulta a implementação de medidas eficazes de controle e prevenção no sistema prisional. Este trabalho teve como objetivo analisar os principais fatores relacionados à prevalência da sífilis em PPL. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em abril de 2025. A pergunta norteadora foi: “Quais são os principais fatores associados à prevalência de sífilis em pessoas privadas de liberdade?”. A busca ocorreu nas seguintes bases de dados eletrônicas: SciELO, PubMed, BDNF e LILACS. Utilizaram-se os descritores controlados “sífilis” e “presídio” retirados do Medical Subject Headings (MeSH). Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão, o qual anula os artigos incompletos, indisponíveis gratuitamente, publicados em outros idiomas senão português e inglês, além de trabalhos publicados antes de 2020. A seleção e extração dos artigos seguiu as seguintes etapas: (i) leitura completa dos títulos e resumos dos artigos; (ii) exclusão dos artigos duplicados nas bases de dados; (iii) checagem dos critérios de inclusão e exclusão e (iv) leitura dos artigos na íntegra e extração dos dados dos artigos. Todos os artigos selecionados passaram por uma avaliação crítica onde foram extraídos os fatores associados à sífilis em PPL. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 28 artigos inicialmente encontrados, apenas oito atenderam aos critérios estabelecidos. Os resultados revelam que a alta prevalência de sífilis nas prisões decorre de uma complexa interação entre fatores sociais e estruturais. Entre os principais fatores estão: baixo nível educacional, idade >30 anos e conhecimento eficiente sobre prevenção de IST. Em mulheres encarceradas — especialmente travestis e mulheres transexuais — a violência sexual, o abandono familiar e institucional aumentam significativamente a vulnerabilidade à sífilis. Do ponto de vista social, a baixa escolaridade e a precariedade socioeconômica limitam o acesso à informação e aos serviços de saúde. Estruturalmente, o sistema prisional apresenta graves deficiências: acesso restrito a serviços de saúde, carência de exames preventivos (inclusive pré-natal), escassez de profissionais capacitados e a subnotificação de casos, contribuindo para a manutenção da problemática. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A sífilis permanece como relevante desafio de saúde pública em PPL. Os principais fatores que contribuem para alta prevalência da sífilis no ambiente prisional são o baixo nível educacional, a idade, o conhecimento limitado

sobre medidas preventivas, violências sexuais, baixo acesso à informação e serviços de saúde, carência de exames preventivos e subnotificação de casos de sífilis. A superação desse cenário exige o fortalecimento da saúde primária à saúde, a qualificação profissional contínua e a integração entre setores. Apenas estratégias articuladas e políticas públicas sensíveis às particularidades dessas populações poderão reduzir a transmissão, proteger grupos vulneráveis e promover melhores indicadores de qualidade de vida.

Palavras-chave: Sífilis; Saúde pública; Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); Atenção Básica.

HANSENÍASE E ABANDONO TERAPÊUTICO NO BRASIL: ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL DE 2014 A 2023.

**Juliana Micolino Cabral¹; Letícia Lie Sumida²; Carla Penafort Rosa³; Lara
Cândida de Sousa Machado⁴.**

1,2,3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás,
Brasil

4 - Enfermeira dotoura pela UNESC/SC e docente da Faculdade de Medicina - UNIRV, Rio Verde,
Brasil

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

INTRODUÇÃO: A Hanseníase é causada por uma infecção por bacilos da família *Mycobacterium*, como o *M. leprae* e o *M. lepromatosis*, podendo ser classificada como paucibacilar ou multibacilar. A recomendação de tratamento é a Poliquimioterapia Única (PQT-U), que varia entre 6 a 12 meses, dependendo da classificação da doença, sendo de grande importância a completude do esquema terapêutico. Essa doença tem a capacidade de afetar a função neurológica, especialmente os nervos periféricos, dos acometidos, podendo gerar déficits físicos e até mesmo deformações permanentes quando não tratada corretamente. A Hanseníase é considerada uma doença com potencial de grande impacto na condição de vida de seu portador, tanto físico quanto psicológico e há ainda um maior índice de afetados nas populações mais vulneráveis, o que contribui para o estigma negativo da doença e o abandono do tratamento.

OBJETIVO: Descrever sobre o aban

dono terapêutico no Brasil durante os anos de 2014 a 2023. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa dos dados, foram escolhidos os descritores “hanseníase”, “tratamento” e “abandono”. Os critérios de inclusão do estudo foram artigos ou trabalhos publicados entre os anos de 2014 a 2025 nas bases de dados Scientific Electronic Library (SciELO), PubMed, Periódicos CAPES ou pelo Ministério da Saúde, foram excluídos outras revisões integrativas e trabalhos em que não foi possível obter os dados para análise. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** No ano de 2023, a maioria dos novos casos foram no sexo masculino, entre 30-59 anos, e em indivíduos autodeclarados pretos ou pardos, um incremento de 3,7% em relação a 2014, sendo a região Centro-Oeste com a maior taxa de detecção entre os anos de 2014 a 2023. No mesmo intervalo de tempo, 6,1% dos casos notificados apresentaram abandono do tratamento, sendo grande parte classificada como multibacilar, e o crescimento do abandono subiu de 4,5% para 8%, com destaque para o Nordeste e Sudeste. Desse modo, um dos principais fatores da parada está relacionado à grande duração do tratamento, o que leva pacientes a interromper precocemente a terapêutica, além da rejeição aos medicamentos e a baixa compreensão sobre a necessidade de realizar o esquema completo da PQT-U. Ademais, o tratamento incompleto aumenta o risco de complicações permanentes, de novas transmissões e da resistência aos antimicrobianos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Logo, a não adesão terapêutica da hanseníase apresenta crescimento em todas as regiões do país, reforçando a necessidade de estratégias de âmbito nacional. Assim, além da detecção precoce da doença, é importante que haja um acompanhamento contínuo, em especial para os pacientes mais vulneráveis e com menor acesso ao sistema de saúde, além de incentivos na área de educação em saúde para melhorar a comunicação sobre a importância da adesão terapêutica. Portanto, deve-se considerar também as condições socioeconômicas e culturais dos pacientes para reduzir os índices de abandono terapêutico no Brasil.

Palavras-chave: Hanseníase; Adesão Terapêutica; Cooperação e Adesão ao Tratamento.

EXPOSIÇÃO PRECOCE À NICOTINA E OS IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO JUVENIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ENTRE 2018 E 2025

Lara Gervásio Abdalla de Oliveira¹; Laura Pomperek Camilo²; Maria Beatriz Almeida Dario³; Fábio Vieira Andrade Borges⁴.

1,2,3 - Graduanda em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

4 - Professor Titular da Faculdade de Engenharia de Produção e docente no curso de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: laraabdalla281004@gmail.com

INTRODUÇÃO: A nicotina é um alcaloide natural proveniente da planta do tabaco, encontrada em cigarros convencionais e eletrônicos, tratando-se de uma droga psicoativa estimulante e altamente viciante. Nos últimos anos, observou-se um aumento significativo no consumo de sistemas eletrônicos de administração de nicotina (ENDS) entre jovens em diversas regiões do mundo, refletido pelo crescimento da prevalência do uso experimental desses dispositivos em países como Polônia, Coreia do Sul, Nova Zelândia e Estados Unidos. O uso precoce dessa substância pode comprometer o desenvolvimento neurológico e psicossocial dos adolescentes. **OBJETIVO:** Apresentar e discutir as formas pelas quais a nicotina é introduzida na vida de jovens, especialmente adolescentes, bem como os impactos dessa substância no desenvolvimento neurobiológico e psicocognitivo. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura entre os anos 2018 e 2025, examinando artigos científicos disponíveis nas plataformas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Para a busca, foram utilizados termos como ‘nicotina’, ‘cigarros eletrônicos’, ‘juventude’ e ‘adolescentes’, combinados com os booleanos ‘AND’ e ‘OR’. Incluíram-se artigos completos em português, inglês ou espanhol. Excluíram-se duplicatas e estudos não pertinentes. A seleção ocorreu por triagem de títulos, resumos e leitura integral dos textos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisadas sete publicações científicas que discutem a relação entre a nicotina e a juventude. Tal enfoque ocorre pelo fato de que a maioria dos usuários inicia o uso de nicotina ainda na adolescência, tornando-se, em muitos casos, usuários diários antes da maioridade. Esse cenário foi agravado pela ascensão do cigarro eletrônico, impulsionada por um marketing atrativo para o público juvenil, em conjunto com influências socioculturais. Vale mencionar que nas últimas pesquisas realizadas em adolescentes, a vaporização apresentou exposição à nicotina semelhante ao do fumo. A problemática do uso precoce da nicotina é que, durante a adolescência, os indivíduos possuem uma elevada neuroplasticidade –ou seja, uma grande capacidade de adaptação do cérebro em resposta a estímulos-, tornando-os mais propensos ao vício. Ademais, nesse período ocorrem importantes processos de maturação dos sistemas dopaminérgicos, relacionados à recompensa, assim como alterações na massa branca e cinzenta no cérebro. Dessa forma, os efeitos da nicotina na juventude são mais intensos. Entre os impactos causados, além daqueles amplamente conhecidos, como o aumento do risco de doenças cardiorespiratórias, destacam-se: a dependência à substância; aumento do

comportamento de risco; alteração no desenvolvimento cognitivo, podendo desencadear um déficit de atenção; e maior propensão ao surgimento de transtornos psiquiátricos. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Existe um consenso entre os estudos analisados acerca do comprometimento neurobiológico e psicossocial em jovens que utilizam a nicotina. Embora as consequências sejam mais intensas em adolescentes, o tratamento para cessação do tabagismo nessa faixa etária ainda é limitado em pesquisas e comprovações. Portanto, a educação em saúde deve ser realizada com a juventude, promovida pela escola e pelos responsáveis legais, como forma de prevenção, alertando-os sobre os riscos do vício para a saúde neural, cardiorrespiratória e social. Além disso, investigações futuras devem ser realizadas acerca de abordagens terapêuticas eficazes e específicas para esse público.

Palavras-chave: Nicotina; Juventude; Desenvolvimento Neural.

RELAÇÃO ENTRE O USO DE PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS E O TRATAMENTO DA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL (SII)

Khareen Gabrielle de Oliveira Pacheco¹; Jordana Gonçalves Dias²; Maria Luíza Vasconcelos Kurita³; Suelen da Silva Fernandes⁴; Tainara Barros de Oliveira⁵; Dinaíza Abadia Rocha Reis Fernandes⁶.

1,2,3,4,5 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

6 - Bióloga. Professora da Universidade de Rio Verde. Mestre e doutora em Ecologia pela Universidade Federal de Viçosa - UFV, Viçosa, Minas Gerais, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: khareen.pacheco@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: A síndrome do Intestino Irritável (SII) é uma patologia do trato gastrointestinal (TGI) que acomete 11,2% da população mundial. Seus sintomas característicos incluem dor e distensão abdominal, sensação de evacuação incompleta, fezes amolecidas e tenesmo. Muitos estudos apontam que o desequilíbrio da microbiota intestinal (MI) pode estar relacionado com a gênese da síndrome, assim como o uso de probióticos e prebióticos pode representar uma abordagem terapêutica relevante. A mucosa intestinal é habitada por inúmeros microrganismos em uma relação simbiótica e, portanto, o desequilíbrio desse sistema pode estar diretamente envolvido no desenvolvimento da SII e a sua manutenção pode ser o tratamento chave. **OBJETIVO:** Avaliar a eficácia do uso de probióticos e prebióticos no manejo da SII, considerando seus resultados na modulação intestinal, na redução dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, fundamentada nas informações obtidas nas bases de dados Pubmed, Google Acadêmico e CAPES. Foram utilizados os descritores “probióticos”, “probiotics”, “prebióticos”, “prebiotics”, “síndrome do intestino irritável”, “irritable bowel syndrome”, “intestino irritável” e “microbiota”, combinados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Incluiu-se artigos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português e inglês que abordassem a influência dos probióticos e prebióticos no manejo da SII. Foram excluídos artigos que não apresentavam relação direta com o tema ou não estivessem disponíveis na íntegra. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Dos estudos analisados, observou-se que em 80% deles houve melhora dos sintomas da SII como dor abdominal, distensão e alteração do hábito intestinal após a suplementação com probióticos e prebióticos. Em 10% houve melhora sem cepas únicas, como *Bacillus coagulans* LBSC DSM17654, *Lactobacillus acidophilus* DDS-1 e *Bifidobacterium lactis* UABla-12, ocorreu diminuição da dor abdominal ($p < 0,0001$), constipação e diarreia ($p = 0,0027$), como também melhora da distensão, náusea e ansiedade. Por outro lado, estudos com múltiplas cepas demonstraram redução superior na gravidade da SII e estabilização da MI, com casos moderados/graves caindo de 100% para 13,8% após o tratamento. Visto isso, os probióticos atuaram na restauração da barreira intestinal, no aumento de mucina e IgA, na modulação imune e também na competição com patógenos. Os prebióticos, como frutooligosacarídeos e galactooligosacarídeos, atuaram sinergicamente a *Bifidobacterium* e *Lactobacillus*, atenuando a constipação

em doses moderadas. Embora não há consenso entre os estudos, formulações multiestirpes apresentam-se mais consistentes, contudo, a resposta a qualquer suplementação é dependente da cepa, dose, duração e subtipo da SII, de maneira que uma abordagem individualizada é a mais adequada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante disso, nota-se que o uso de probióticos e prebióticos no tratamento da SII é eficaz, visto a sua capacidade de modulação da MI e de atenuação dos sintomas apresentados por essa doença crônica. Entretanto, é imprescindível mais pesquisas na área a fim da padronização dos protocolos e métodos utilizados, além de mais investigações aprofundadas e individualizadas para cada subtipo de SII apresentadas pelos pacientes.

Palavras-chave: Síndrome do Intestino Irritável; Microbiota Intestinal; Probióticos; Prebióticos.

PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS EFICAZES SEGUNDO A LITERATURA

Caroliny Fonseca Arana¹; Felipe Rodrigues Carvalho²; Mariana Campos Carneiro³; Paulo Vitor da Cunha Cintra⁴.

1,2,3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Campus Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.

4 - Médico. Médico pela UniEVANGÉLICA – Universidade Evangélica de Goiás. Residência Médica em Pediatria pelo Hospital das Clínicas – UFG, Goiânia, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: carolinyarana08@gmail.com.

INTRODUÇÃO: A obesidade infantil é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Ela não acontece por um único motivo, mas sim por uma combinação de fatores: desde hábitos alimentares inadequados e falta de atividade física até a influência do ambiente familiar, social e econômico em que a criança está inserida. Além de impactar negativamente o crescimento e desenvolvimento, a obesidade na infância aumenta o risco de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes tipo 2 e dislipidemias, podendo perpetuar-se na vida adulta. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel fundamental na prevenção, por meio de ações educativas, monitoramento do crescimento, incentivo à alimentação saudável e prática regular de atividade física. Assim, compreender as práticas mais eficazes torna-se indispensável para orientar profissionais de saúde e gestores na construção de intervenções que promovam hábitos saudáveis desde a infância. **OBJETIVO:** Analisar as principais estratégias de prevenção da obesidade infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura por meio da busca de artigos na base de dados secundários LILACS aplicando os seguintes descritores: "obesidade infantil" (prevenção AND controle). Foram selecionados 32 estudos em português publicados nos últimos dez anos e com o texto disponíveis na íntegra. Após a leitura dos resumos, foram incluídos 18 estudos por abordarem a temática proposta e por contemplarem um espectro voltado a estratégias de prevenção da obesidade infantil no contexto da Atenção Primária à Saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observa-se que a obesidade infantil está associada a múltiplos fatores de risco, incluindo hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, influência do ambiente familiar e exposição ao marketing de alimentos ultra processados. Desse modo, programas de educação alimentar e nutricional, especialmente em ambiente escolar, mostraram-se eficazes na promoção de hábitos saudáveis, sobretudo quando integrados a atividades físicas regulares e estratégias lúdicas, como jogos educativos e exergames. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, os profissionais reconhecem o potencial das ações preventivas, mas relatam fragilidades relacionadas a recursos limitados, falta de capacitação e dificuldades de adesão familiar. Políticas públicas, como a Estratégia Nacional PROTEJA e o Programa Saúde na Escola, reforçam a necessidade de abordagens intersetoriais que envolvam família, comunidade e escola na construção de ambientes promotores de saúde. Dessa forma, as evidências

apontam que a prevenção efetiva da obesidade infantil depende de intervenções contínuas, multiprofissionais e adaptadas à realidade local, garantindo maior sustentabilidade das práticas implementadas. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A prevenção da obesidade infantil na Atenção Primária à Saúde mostra-se mais efetiva quando envolve ações integradas e contínuas, contemplando educação alimentar, estímulo à prática de atividade física, fortalecimento do vínculo familiar e participação ativa da comunidade e da escola. Apesar dos avanços em políticas públicas e programas direcionados, ainda persistem desafios quanto à capacitação profissional, adesão das famílias e recursos estruturais. Dessa forma, os resultados reiteram a necessidade de estratégias intersetoriais, fundamentadas em evidências científicas e adaptadas ao contexto local, de modo a assegurar maior efetividade e sustentabilidade das práticas preventivas.

Palavras-chave: Obesidade Infantil; Prevenção de Doenças; Promoção da Saúde.

DESAFIOS E ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

Alice da Silva Gravata¹; Cecília Cruvinel Santos Garcia Neves²; Noemi Queireza Leite³; Renata Campos Oliveira⁴; Fábio Vieira de Andrade Borges⁵

1,2,3,4 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

5 - Professor Titular, Doutor em Ciência dos Materiais pela Universidade Estadual Paulista – UNESP, Ilha Solteira, São Paulo, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: alicegravata3536@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) tem ganhado cada vez mais prevalência em meio a sociedade atual. Embora a ansiedade seja uma emoção humana normal, seu exagero se torna tal distúrbio psiquiátrico, já que atrapalha as atividades de vida diária (AVDs). Sua associação com mais patologias pode dificultar seu diagnóstico e tratamento, sendo assim frequentemente um subdiagnóstico. Atualmente, seu tratamento se baseia principalmente em psicoterapia e farmacoterapia, nota-se que a combinação de ambas gera melhor resultado. A terapia cognitiva comportamental (TCC) é a mais utilizada e na área medicamentosa temos os ansiolíticos principalmente os inibidores seletivos de recaptação de serotonina (IRSS), como a Fluoxetina. **OBJETIVO:** Apresentar uma visão geral sobre o TAG, destacando as abordagens terapêuticas mais eficazes, como a Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC), além de enfatizar a importância da abordagem multidisciplinar no tratamento desse transtorno. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura utilizando as bases de dados científicas Google Acadêmico, utilizando os descritores “Transtorno”, “Ansiedade”, “Generalizada” e “Tratamentos” para a busca, filtrando artigos em português e inglês e que foram publicados nos últimos 5 anos. Foram critérios exclusivos artigos sem associação direta com o TAG e seu tratamento. A triagem inicial resultou em 20 artigos, dos quais 5 foram selecionados para esse trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O TAG é considerado pela Organização Mundial da Saúde um problema público, afetando 18 milhões de brasileiros, ou seja, 9,3% da população. Ainda, observa-se que 55-60% dos indivíduos afetados são mulheres. Com o avanço constante da compreensão dos mecanismos envolvidos no transtorno espera-se que novos tratamentos possam surgir, oferecendo mais segurança e sendo mais personalizado. A TCC demonstrou resultados promissores na modificação de pensamento e comportamentos associados a ansiedade, o que faz com que seu estudo seja aprofundado para se aperfeiçoar e essa proporcionar alívio mais completo e duradouro aos afetados. No entanto, existem desafios complexos a serem superados por essa condição psiquiátrica. A colaboração interprofissional e a sensibilização sobre o TAG irão fornecer cuidados mais completos e adaptados. Por mais, a adesão ao tratamento do transtorno está intimamente ligada ao suporte social, sendo este mais um desafio a ser superado. O autocuidado, a educação e conscientização sobre o TAG são fundamentais para garantir o engajamento dos pacientes e combater o estigma associado aos transtornos mentais. Dessa forma, não apenas os sintomas ansiosos, mas fatores contextuais e as necessidades individuais dos pacientes serão atendidos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

O TAG causa grande sofrimento aos pacientes e seu meio social. Seu diagnóstico e tratamento são um desafio muita das vezes. Diante dos números elevados de casos e agravos nas condições apresentadas pelos indivíduos, os tratamentos devem ser com uma equipe multiprofissional, visando a aderência de psicólogos, terapeutas ocupacionais e psiquiatras. Para tratar o paciente como figura central e garantir melhor qualidade de vida e bem-estar emocional. Assim, conclui-se que há a necessidade de um compromisso contínuo com a formação de profissionais, promoção da colaboração interprofissional e a sensibilização sobre o TAG e sua abordagem terapêutica integrada.

Palavras-chave: Transtorno de Ansiedade Generalizada; Terapia Cognitiva-Comportamental; Tratamento Multidisciplinar; Desafios e Abordagens

A ROTINA EXAUSTIVA DOS JOVENS NO SÉCULO XXI E O DESENVOLVIMENTO DE DISTÚRBIO DO SONO

Anne Alice de Pádua Santos¹; Cecília Cruvinel Santos Garcia Neves²; Belise Vieira Evangelista da Rocha³.

1,2 - Graduanda em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

3 - Médica pela Universidade de Gurupi (UNIRG)- Tocantins, Mestre em Ciências da Saúde, UNESC, Criciúma- Santa Catarina, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: anne.a.p.santos@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: Distúrbios do sono são aqueles que interferem na capacidade de dormir ou que causam sonolência durante o dia, podendo estar atrelados tanto a patologias como Bruxismo, Apneia Obstrutiva do sono e Doença de Parkinson quanto a fatores mentais, emocionais e maus hábitos de vida. Nesse contexto, o fortalecimento de rotinas exaustivas, sobretudo dos jovens, que não priorizam a prática de exercícios e a manutenção de uma disciplina para o fortalecimento da qualidade do descanso, corroboram para a piora desses quadros clínicos, já que uma boa noite de sono proporciona um bom desempenho nas atividades diárias, manutenção da memória e da saúde mental, motivação e bom humor. **OBJETIVOS:** Compreender como uma rotina exaustiva pode fomentar quadros de distúrbios do sono. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de um resumo simples de revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada com base nas informações contidas nas bases de dados Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), United States National Library of Medicine (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), através do operador booleano AND. Como critérios de inclusão foram adotados os artigos publicados em inglês e português dos últimos 5 anos, sendo utilizado como descritor “distúrbios do sono”, “jovens” e “rotina”. Excluídos os estudos fora da temática, duplicados e que não atendiam aos critérios de inclusão. **RELATOS E DISCUSSÕES:** Os estudos apontam que para ter uma boa noite de descanso, precisa-se que haja um sono ininterrupto de 7 a 9 horas, uma vez que durante o descanso profundo ocorre uma reparação da parte fisiológica devido a eliminação de impurezas e células cancerígenas, bem como da parte mental e emocional, onde há a síntese de memórias relevantes. Nesse viés, é notório como os distúrbios do sono comprometem a integridade corporal e mental do indivíduo, de forma a deteriorar os mecanismos de reconstituição do corpo e impossibilitar sua renovação. E com o aumento da adesão de rotinas exaustivas por jovens, que incluem a falta de exercício físico, como uma caminhada de pelo menos 50 minutos, e a má alimentação, devido a falta de tempo para preparar uma refeição mais saudável, atrapalham a qualidade do sono e proporcionam uma maior susceptibilidade aos menores de adquirir essas patologias, que tem o distúrbio do sono como sintoma, fazendo com que elas estejam presentes cada vez mais cedo na vida dessas pessoas ou que sejam agravadas por essa sintomatologia. **CONCLUSÃO:** Infere-se, portanto, que as mudanças nos hábitos de vida, sobretudo, da população jovem são fundamentais para o retardo de patologias

atreladas ao distúrbio do sono, fortalecendo seu bem-estar através da priorização por rotinas mais saudáveis. Deve-se também desmitificar a ideologia de rotinas extenuantes como sendo sinônimo de qualidade de vida e a chave para o sucesso, já que diversas comorbidades podem ser evitadas pela adesão a rotinas saudáveis, o que torna imprescindível a filtragem e a diminuição da propagação desses pensamentos, a fim de proporcionar um maior bem-estar a população.

Palavras-chave: Distúrbio do Sono; Rotina; Jovens.

ASPECTOS TERAPÊUTICOS PARA EVOLUÇÃO SOCIAL- COGNITIVA DE INFANTES PORTADORES DE DEA (DISTÚRBIO DO ESPECTRO AUTISTA)

Cecília Cruvinel Santos Garcia Neves¹; Alice da Silva Gravata²; Anne Alice de Pádua Santos³; Noemi Queiroza Leite⁴; Pedro Borges Silva⁵; Belise Vieira Evangelista da Rocha⁶.

1,2,3,4,5 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

6 - Médica pela Universidade de Gurupi (UNIRG) - Tocantins, Mestre em Ciências da Saúde, UNESC, Criciúma-Santa Catarina, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: _cecilia.neves@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: O autismo é caracterizado como um transtorno de neurodesenvolvimento e está relacionado aos padrões genéticos, maternos e ambientais. O DEA apresenta como sintomas o déficit na comunicação e interação social, o padrão de comportamento repetitivo e pode apresentar dificuldades de coordenação motora e percepção espacial. A terapêutica minimiza as dificuldades sofridas pelos pacientes e suas famílias, desenvolvendo habilidades comportamentais e comunicativas na sociedade. Entretanto, as terapias para o autismo, ainda hoje, são estigmatizadas por estereótipos, falta de inclusão social e carência de comprovações sobre as terapias alternativas. **OBJETIVO:** Identificar os aspectos que norteiam as terapias sócio-cognitivas para o autismo e seus obstáculos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão literária realizada nas bases de dados: Scielo; Pubmed; Cochrane e Capes Periódicos, através dos descritores “autismo” e “terapia Cognitivo-Comportamental”, por meio do operador booleano AND. Como critérios de inclusão foram adotados estudos dos últimos 6 anos nos idiomas inglês e português, excluindo artigos relacionados à terapêuticas medicamentosas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise mostrou que a terapêutica do DEA possui os seguintes pilares: terapias cognitivas comportamentais, inclusão escolar e terapia fonoaudiológica. A TCC (Terapia Cognitivo-Comportamental) é a principal forma terapêutica que, por meio de análises cognitivo-comportamentais, promove o autogerenciamento de emoções, as atividades motoras e a resolução de problemas, o que previne a autoestimulação. Entretanto, a eficácia da terapêutica depende da adaptação e individualidade de cada caso. Acerca da inclusão escolar, analisou-se a potência de proporcionar às crianças com DEA um espaço de aprendizagem e desenvolvimento social, impedindo a autoexclusão social, sobretudo, através da capacitação da equipe escolar em psicoeducação e melhor administração dos sentimentos nessas crianças. Além disso, a adaptação didática, por meio dos calendários visuais, dos cartões de comunicação e dos diagramas, apesar de deficitária nas escolas, facilita a compreensão de instruções e a comunicação dos alunos com DEA. Dessa forma, integra-se esses alunos socialmente e desestigmatiza-se a incapacidade social de autistas. No campo fonoaudiológico é aplicada a Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA), que utiliza Suportes Visuais (SV), para estimular as habilidades comunicativas e comportamentais. Este método desperta o interesse da criança pela socialização através de uma comunicação gestual, oral ou

escrita, que efetive a comunicação. A CAA pode ser associada a dançaterapia, musicoterapia e terapia com animais. No entanto, poucos estudos avaliaram essa associação para comprovar sua efetividade de forma consensual. Entretanto, de forma isolada, há pesquisas "caso-controle" que analisam como crianças com autismo expostas à musicoterapia se assemelham sócio cognitivamente às outras sem o distúrbio, promovendo a conscientização sobre a efetividade e importância das terapias no autismo. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A terapêutica sócio-cognitiva em crianças com DEA é baseada na TCC; na CAA e na inclusão escolar que trabalham a capacidade social e intelectual de forma individualizada e integrada. Entretanto, para a efetividade dessas terapias é importante combater os obstáculos que afastam as crianças de espectro autista do desenvolvimento sócio-cognitivo ideal, como o estereótipo comportamental associado aos infantes com DEA, o déficit na capacitação profissional escolar e nos estudos que comprovam a efetividade das terapêuticas de formas variadas.

Palavras-chave: Terapias; Cognitivo-social; Autismo; Crianças.

IMPACTO DA TIRZEPATIDA NA ABSORÇÃO E EFICÁCIA DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS: REVISÃO NARRATIVA

Amanda Leones Castro¹; Thiemy Iwata Passos²; Letícia Guardieiro Carrijo³; Karen Marques Barbosa⁴; Uiara Rios Pereira⁵.

1,2,3,4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

5 - Médica pela Universidade Federal de Goiás-UFG. Residência médica em Cirurgia Geral no Hospital Geral de Goiânia- HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: amandaleones77@gmail.com.

INTRODUÇÃO: A tirzepatida é um agonista duplo dos receptores de GLP-1 e GIP, utilizado para tratamento de diabetes mellitus tipo 2 e recentemente aprovado para o tratamento da obesidade. Seu mecanismo de ação inclui um retardo acentuado do esvaziamento gástrico, mais intenso do que o promovido pelos análogos do GLP-1 convencionais, o que pode interferir na absorção de medicamentos, como os contraceptivos orais (CO). **OBJETIVOS:** Investigar o possível impacto da tirzepatida na eficácia dos anticoncepcionais orais. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada a partir de artigos publicados entre 2020 e 2025, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, disponíveis na base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores “Oral Contraceptives”, “GLP-1 Receptor Agonists”, “Tirzepatide” e “Drug Interactions”. A busca retornou 3 resultados, dos quais foram selecionados aqueles que apresentaram maior relevância e aderência ao tema proposto. Dessa forma, a análise concentrou-se em 2 estudos mais pertinentes encontrados na PubMed. Em seguida, na mesma base de dados, foi realizada uma pesquisa apenas com o descritor “Oral Contraceptives”, em que foi selecionado apenas 1 estudo de revisão para descrever melhor algumas interações que ocorrem com esse medicamento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre os medicamentos que mais frequentemente interagem com contraceptivos hormonais incluem antirretrovirais, além de anticonvulsivantes como carbamazepina, fenitoína e outros; esses medicamentos têm potencial de interação devido à metabolização em comum pela via hepática do citocromo. Por outro lado, a interação entre a tirzepatida e os COs é explicada por uma teoria mecanicista, ou seja, a tirzepatida parece atrasar o esvaziamento do estômago logo após a primeira administração, que pode comprometer a absorção de contraceptivos hormonais orais, o que foi mais significativo após a administração de uma dose única de 5 mg. Devido a esse risco, o fabricante do medicamento recomenda o uso de um método contraceptivo adicional ao anticoncepcional por 4 semanas após o início do produto e o aumento da dosagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A tirzepatida pode diminuir a absorção dos anticoncepcionais orais nas primeiras semanas de uso. Por isso, é recomendado o uso de método contraceptivo adicional nesse período para evitar falhas.

Palavras-chave: Contraceptivos Orais; Tirzepatida; Interação Medicamentosa.

EFEITOS NEFROTÓXICOS ASSOCIADOS AO USO DE PRODUTOS DE ALISAMENTO CAPILAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Renata Campos Oliveira¹; Alice da Silva Gravata²; Isadora Moraes Oliveira Azambuja³; Maria Eduarda Guerra Lamunier⁴; Pedro Borges Silva⁵; Dinaíza Abadia Rocha Reis Fernandes⁶.

1,2,3,4,5 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

6 - Doutora em Ecologia pela Universidade Federal de Viçosa (UFV) e docente no curso de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondências: recamposoli@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os procedimentos estéticos de alisamento capilar com uso de produtos químicos, conhecidos como “escova progressiva” e “alisamento definitivo”, são caracterizados por modificar a estrutura da queratina dos fios, fazendo com que cabelos ondulados, cacheados e crespos fiquem lisos por tempo duradouro. Esses produtos geralmente possuem em sua composição formaldeído ou ácido glicoxílico, compostos já conhecidos na literatura por apresentarem riscos à saúde por conta de seus efeitos sobre o sistema respiratório e a pele. Nesse contexto, alguns estudos recentes evidenciaram uma possível relação entre o uso desses produtos capilares e o desenvolvimento de lesões renais. Entretanto, a literatura ainda é escassa sobre o assunto, sendo necessárias novas pesquisas. **OBJETIVOS:** Verificar a associação entre produtos de alisamento capilar e comprometimento das funções renais. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com buscas realizadas entre julho e agosto de 2025 nas bases de dados United States National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos e na língua inglesa. A estratégia de busca consistiu na utilização dos termos “kidney injury” AND “hair straightening” selecionados a partir dos descritores MeSH/DeCS. Nesse sentido, foram identificados 18 resultados, cujos títulos e resumos foram analisados, aplicando-se como critérios de exclusão artigos duplicados e que não contemplavam a temática. Dessa forma, 6 artigos foram selecionados para a revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir da revisão da literatura, foram identificados relatos de casos que associam o uso de produtos de alisamento capilar contendo ácido glicoxílico ao desenvolvimento de lesão renal aguda (LRA) em indivíduos previamente saudáveis. Os sintomas apresentados por esses pacientes foram náuseas, vômitos, dor abdominal e sintomas gastrointestinais. Diante desse quadro, levantou-se a hipótese de LRA, posteriormente confirmada com exames de análise microscópica de amostras de tecido, que indicaram lesão tubular aguda com depósitos de cristais de oxalato de cálcio, configurando nefropatia oxalática. Além disso, estudos experimentais realizados em camundongos confirmaram que a utilização desses produtos provocou um maior aumento da excreção de oxalato e, conseqüentemente, formação de cristais renais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esses resultados evidenciam que existe uma grande

relação entre a utilização de produtos alisantes capilares com o comprometimento de funções renais, tendo em vista que a absorção pelo couro cabeludo e metabolização do ácido glicoxílico em oxalato é o mecanismo fisiopatológico central que leva à LRA, necessitando, portanto, uma melhor regularização desses produtos. Além disso, novos estudos relacionados são necessários para maiores comprovações, já que a literatura disponível ainda é limitada.

Palavras-chave: Lesão Renal Aguda; Efeitos Tóxicos; Exposição a Produtos Químicos; Preparações para Cabelo.

A IMPORTÂNCIA DE CONHECER E APLICAR A PALLIATIVE PERFORMANCE SCALE (PPS) EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Leticíya dos Santos Lopes¹; Ana Caroliny Pereira Ferreira²; Daiany Ferreira Paula Moraes³; Mariana Reis Carvalho⁴; Miguel Pereira Ferreira⁵; Belise Vieira Evangelista da Rocha⁶.

1,3,4,5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

2 - Graduanda em Medicina pela faculdade de Medicina de Quirinópolis – FAQUI, Quirinópolis, Goiás, Brasil

6 - Graduada em Medicina pela UNIRG - Gurupi-Tocantins. Médica de Família e Comunidade pela Santa Casa de Misericórdia de Goiânia-Goiás. Docente da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: leticyas11@gmail.com.

INTRODUÇÃO: Os Cuidados Paliativos atuam nos âmbitos físicos, psíquicos, sociais e espirituais, controlando a dor e os sintomas desconfortáveis que a doença causa ao paciente. Esses cuidados são mais eficazes quando fornecidos por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. Dessa forma, destaca-se que além do exame clínico habitual, para a avaliação do paciente deve-se utilizar escalas, como a Palliative Performance Scale (PPS), que ajuda a determinar o prognóstico e a funcionalidade do paciente. **OBJETIVO:** Avaliar a importância de conhecer e aplicar a Palliative Performance Scale (PPS). **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, a partir da análise de artigos na íntegra, nos idiomas inglês e português, dos últimos 10 anos na plataforma United States Library of Medicine (PubMed), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Como critério de busca utilizou-se os descritores “Cuidados Paliativos”, “Fim de vida” e “Escala de Avaliação”, no qual foram encontrados 88 artigos, ao serem aplicados os critérios de exclusão, sendo eles artigos publicados a um período superior a 10 anos, estudos que fugissem da temática geral da pesquisa e artigos duplicados, foram selecionados 9 artigos no total por relacionarem com a temática proposta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nota-se que diversas patologias requerem cuidados paliativos e que os pacientes que necessitam desses cuidados sofrem de alguma doença crônica. No entanto, o conhecimento sobre esses cuidados ainda é limitado, reflexo do acesso restrito à atenção primária e da escassez de equipes especializadas. Desse modo, considerando que cada patologia possui uma trajetória distinta, reconhecer a evolução e o estágio da doença é essencial para integrar o tratamento modificador à abordagem paliativa. Entre os principais indicadores utilizados, destaca-se a Palliative Performance Scale (PPS), cuja aplicação é dinâmica, rápida e simples, além de poder ser realizada por qualquer profissional da equipe multiprofissional. A escala avalia deambulação, atividade e evidência da doença, autocuidado, ingestão e nível de consciência, distribuídos em 11 níveis de 0 a 100%, sendo que 0% equivale à morte e 100% à máxima funcionalidade. Assim, com base em parâmetros clínicos, a PPS auxilia na estimativa da sobrevivência: quanto melhor o estado funcional, maior a probabilidade de sobrevivência. Ademais, sua aplicação deve ser

seriada, pois permite acompanhar a evolução do paciente e presumir a expectativa de vida em até seis meses. Nesse contexto, a queda na PPS pode sinalizar o momento de discutir diretivas antecipadas, revisar o foco terapêutico e orientar ajustes em nutrição, fisioterapia, analgesia e redução de exames invasivos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante disso, conclui-se que compreender o perfil dos pacientes em cuidados paliativos e aplicar escalas de desempenho paliativo possibilita aos profissionais de saúde planejar e desenvolver novas ferramentas de avaliação e estratégias de implementação e assistência ao cuidado de maneira direcionada, reconhecer o estágio de evolução da doença, possibilitando cuidados necessários para uma maior sobrevida e melhor qualidade de vida aos pacientes e seus familiares, este por meio de uma boa comunicação.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Fim de Vida; Escala de Desempenho Paliativo.

IMPACTOS DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO NA QUALIDADE DE VIDA DA MULHER

Agni Gonçalves Fernandes¹; Larissa Alves Guerreiro²; Julia Dias Lopes³; Marcos Flávio França Mendes⁴; Ana Paula Fontana⁵.

1 - Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino Americana - UNILA, Paraná, Brasil

2,3,4 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Professora Titular. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás-UFG, Goiânia, Goiás, Brasil.

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

INTRODUÇÃO: A síndrome do ovário policístico (SOP) é uma distribuição desorganizada endócrina prevalente que afeta aproximadamente 10% das mulheres em idade reprodutiva, resultando em consequências significativas para a qualidade de vida. As portadoras normalmente enfrentam sintomas como irregularidades menstruais, hirsutismo e distúrbios metabólicos, que podem levar a um aumento da ansiedade e depressão. Além disso, a SOP está associada a um risco elevado de comorbidades, como diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares, impactando ainda mais o bem-estar geral das mulheres afetadas. **OBJETIVO:** Descrever os principais impactos da síndrome do ovário policístico na qualidade de vida da mulher. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, que analisou artigos disponibilizados nas bases de dados: PubMed, SciELO e ResearchGate, em inglês, português e espanhol, com o operador booleano AND e os descritores: “impactos”, “qualidade de vida” e “síndrome do ovário policístico”. Foram incluídos no estudo artigos que evidenciavam os impactos da síndrome do ovário policístico na qualidade de vida das mulheres, excluindo artigos duplicados ou portadores de outras doenças não associados à síndrome do ovário policístico. De um total de 201 artigos, 6 foram explorados nesse trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A SOP é uma condição endócrina que afeta uma grande quantidade de mulheres em idade reprodutiva, resultando em impactos profundos na qualidade de vida. Estudos demonstram que a SOP não apenas compromete a saúde física, mas também está associada a distúrbios psicológicos, como ansiedade e depressão, que podem agravar a percepção de bem-estar das pacientes. As manifestações da SOP são complexas e variam ao longo da vida, afetando a saúde reprodutiva e metabólica das mulheres. A influência da SOP na qualidade de vida é formada por diversos fatores, incluindo idade, índice de massa corporal (IMC), nível educacional e estado civil. Mulheres mais jovens e com maior IMC tendem a relatar uma qualidade de vida inferior, refletindo a necessidade de intervenções direcionadas a esses grupos. Esses achados indicam que a SOP não afeta apenas a saúde física, mas também tem repercussões nas relações interpessoais e na autoestima das pacientes. Por fim, a abordagem do tratamento da SOP deve ser holística, considerando tanto os aspectos clínicos quanto os psicossociais. E como a identificação precoce e o manejo adequado são cruciais para melhorar a qualidade de

vida das pacientes. Portanto, um cuidado integral que aborde as necessidades emocionais e sociais, além dos sintomas físicos, é fundamental para promover um melhor prognóstico e qualidade de vida para as mulheres afetadas pela SOP. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Por fim, esse trabalho ressaltam a importância de uma abordagem multidisciplinar no manejo da SOP, dada sua complexidade e os diversos impactos que exerce na qualidade de vida das mulheres principalmente os efeitos físicos, emocionais e sociais. A promoção de intervenções personalizadas, que integrem cuidados médicos, apoio psicológico e estratégias de educação em saúde, é essencial para melhorar o bem-estar geral das pacientes.

Palavras-chave: Mulheres; Estilo de Vida; Influências.

PAPEL NUTRICIONAL NA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO

Helen Gomes Silva¹; Bianca de Oliveira Lima²; Luana Kali Andrade Campos Trindade³; Anna Caroline Rego Siqueira⁴; Izabela Kathrin Cardoso Rocha Almeida⁵; Clariane Ramos Lôbo⁶.

1,2,3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Campus Luziânia, Goiás, Brasil.

4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Cuiabá - UNIC, Campus Beira Rio I, Mato Grosso, Brasil.

5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário Atenas - UniAtenas, Campus Paracatu, Minas Gerais, Brasil.

6 - Nutricionista. Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília – UnB, Brasília, Brasil. E-mail: clariane@unirv.edu.br

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

INTRODUÇÃO: A Doença de Alzheimer (DA) é uma condição neurodegenerativa crônica incurável, marcada pela deterioração das funções cognitivas, que impactam a linguagem, a memória e a percepção de espaço e tempo. Nesse contexto, alguns aspectos, como a redução da massa e força muscular, mudanças no apetite, perda de peso e deficiência nutricional, transformam-se em obstáculos que acompanham a progressão da DA. Por isso, o fornecimento nutricional providencia um controle específico sobre a doença, participando da síntese de neurotransmissores, nos mecanismos de modulação epigenética e em ações antioxidantes. **OBJETIVO:** Entender, através de uma revisão sistemática, como as relações alimentares influenciam de forma direta na prevenção e/ou progressão da DA. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Os artigos selecionados foram oriundos das bases de dados PubMed, MedLine, Google Academics, SciELO, Lilacs. O processo organizou-se nos Termos MeSH para palavras-chaves: “nutrition”, “diet”, “food”, “Alzheimer”, “prevention” e “reduce risk”. Em seguida, foram cruzados com os operadores booleanos “AND” e “OR”, originando o seguinte texto: “(Prevention or avoid or reduce) and (alzheimer's disease or alzheimer) and (nutrition or diet or food)”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português e em inglês, entre os anos de 2019 a 2024, disponíveis na íntegra. Para a seleção final, foram compostos 20 artigos de revisão, que abordaram os benefícios nutricionais neuroprotetores, assim como, dietas que contam com um potencial significativo sobre a DA. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O acompanhamento nutricional mostra-se determinante ao prevenir e retardar a DA. Experimentações animais e estudos recentes em humanos, apontam que as dietas anti-inflamatórias, podem atenuar a neuroinflamação, um dos mecanismos envolvidos na neurodegeneração. Contudo, os dados em humanos são escassos, pesquisas observacionais sugerem que esse padrão alimentar oferece efeitos protetores contra o declínio cognitivo. A dieta MIND, que mescla as características da dieta mediterrânea e da DASH, trouxeram maior previsibilidade na redução do risco de Alzheimer, tornando-se uma promissora intervenção nutricional. Essas dietas são ricas em alimentos com propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias, como frutas, vegetais, grãos integrais,

peixes e azeite de oliva. Esses nutrientes auxiliam na redução do estresse oxidativo, inflamação e na deposição de beta-amiloide no cérebro, fatores estes sempre relacionados ao Alzheimer. Outrossim, nutrientes como vitaminas do complexo B, ácidos graxos poli-insaturados e antioxidantes são considerados neuroprotetores e devem estar presentes na dieta de prevenção, para além, dietas com baixo teor de carboidratos também têm apresentado efeitos benéficos à saúde cerebral e ao metabolismo. Portanto, intervenções dietéticas baseadas em padrões neuroprotetores e anti-inflamatórios, como MIND, mediterrânea e DASH, representam estratégias promissoras na promoção da saúde cognitiva, especialmente entre idosos, e podem contribuir significativamente na prevenção do Alzheimer. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Cientificamente, é evidente como os nutrientes podem influenciar tanto na prevenção quanto na progressão da DA, incluindo as vitaminas do complexo B e ácidos graxos, assim como dietas específicas, como a dieta cetogênica, a mediterrânea e a DASH, as quais ajudam diretamente na saúde cerebral, na neuroproteção e em estratégias complementares ao tratamento da DA.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Nutrição; Idoso; Doença Neurodegenerativa;

USO DE BLOQUEIOS EPIDURAIS NO TRATAMENTO DA ESTENOSE LOMBAR: EVIDÊNCIAS ATUAIS SOBRE ALÍVIO DA DOR E MELHORA FUNCIONAL.

Eduardo Resende Faleiro¹; Henrique Gomes Bernardo²; Ana Elisa Resende Faleiro³; Isadora Aguiar Bernardes⁴; João Cláudio Ferreira Miranda⁵.

1,2,3,4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Goiânia, Goiás, Brasil

5 - Professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV), Goiânia-GO, Brasil
E-mail do autor para correspondência: eduardoresendefaleiro@gmail.com

INTRODUÇÃO: A estenose do canal lombar (ECL) é uma das causas mais frequentes de dor lombar em adultos, com grande relevância clínica devido à sua alta prevalência na população idosa. A condição é caracterizada pelo estreitamento do canal vertebral lombar, resultante da degeneração e hipertrofia de estruturas ósseas, ligamentares e sinoviais. Esse processo leva à compressão de elementos neurais e vasculares, podendo provocar dor lombar estática, dor radicular nos membros inferiores e claudicação neurogênica. Dentre as abordagens terapêuticas disponíveis, os bloqueios epidurais destacam-se como procedimento minimamente invasivo para alívio da dor. Seu principal objetivo é reduzir a resposta inflamatória mediada por fatores químicos, imunológicos e mecânicos. Durante o procedimento, uma combinação de corticosteroide — como triancinolona, betametasona ou dexametasona — e anestésico local, geralmente levobupivacaína, é injetada no espaço epidural lombar, promovendo alívio da inflamação e dos sintomas neuropáticos. **OBJETIVO:** Analisar criticamente as evidências clínicas recentes sobre a eficácia das injeções epidurais de corticosteroides associadas a anestésicos locais no tratamento da estenose do canal lombar, com ênfase na redução da dor e na melhora funcional dos pacientes. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica, com foco em estudos publicados entre os anos de 2020 e 2025 nas bases de dados SciELO e PubMed. Foram utilizados os descritores “bloqueio epidural”, “dor lombar”, “estenose do canal lombar” e “tratamento”, em português e inglês. Foram incluídos cinco artigos que avaliaram a eficácia das injeções epidurais de corticosteroides e anestésicos locais no alívio da dor e melhora funcional de pacientes com diagnóstico confirmado de ECL. Estudos que abordavam outras patologias da coluna lombar ou que não apresentavam desfechos clínicos relacionados à dor ou funcionalidade foram excluídos. Não houve restrições quanto ao sexo ou faixa etária dos pacientes incluídos nos estudos analisados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise do bloqueio epidural para o tratamento da estenose lombar demonstrou que a administração de lidocaína sozinha ou em conjunto com esteroides é significativamente eficaz. O uso esteroide associado a anestésico local não apresentou diferenças significativas em comparação com uso somente do anestésico local na melhora da dor. O volume injetado e o posicionamento da agulha, no momento da aplicação, evidenciaram grande importância para o sucesso do tratamento, sendo o volume injetado ideal de 10 ml para a administração dos fármacos. O posicionamento da agulha pode ser auxiliado pelo guia de ultrassom,

técnica que demonstrou ser eficaz e segura para a administração dos medicamentos no local correto. O controle da dor apresentou resultados significativos, com redução da dor em mais de 60% dos pacientes. A melhora funcional da distância percorrida na deambulação dos pacientes com ECL após o uso do bloqueio epidural, apresentou um aumento significativo na distância percorrida em pacientes moderados, já em pacientes graves, não houve melhora considerável. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo evidenciou que, apesar da controvérsia quanto à eficácia do tratamento, o bloqueio epidural proporciona uma melhora estatisticamente significativa para a dor e para a funcionalidade dos pacientes com estenose do canal lombar.

Palavras-chave: Bloqueio epidural; Dor lombar; Estenose do canal lombar; Injeção epidural de esteroides.

AVANÇOS DIAGNÓSTICOS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Julia Dias Lopes¹; Ana Flavia Borges Bueno²; Larissa Alves Guerreiro³; Marcos Flávio França Mendes⁴; Agni Gonçalves Fernandes⁵; Ana Paula Fontana⁶.

1,2,3,4 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino Americana - UNILA, Paraná, Brasil.

6 - Professora Titular. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás-UFG, Goiânia, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: juliadias2505@gmail.com.

INTRODUÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) é um transtorno neurodegenerativo crônico que acomete o sistema nervoso central, é tanto caracterizado por manifestações motoras como tremor em repouso, rigidez muscular e bradicinesia, quanto não motoras, o que inclui distúrbios do sono e cognição. Seu diagnóstico é predominantemente clínico, sendo baseado justamente na identificação desses sinais e sintomas. O tratamento envolve abordagens farmacológicas e não farmacológicas. Sendo a compreensão dos aspectos clínicos e terapêuticos essencial para o manejo adequado da doença. **OBJETIVO:** Destacar as manifestações motoras e não motoras, estratégias diagnósticas e as abordagens terapêuticas atuais, visando aprimorar o manejo clínico da DP no contexto acadêmico e assistencial. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual utilizou dados das bases Google Acadêmico e Pubmed, utilizando os descritores “Doença de Parkinson”, “Diagnóstico”, “Tratamento” para a busca. A análise e seleção foram realizadas por meio de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa, nos idiomas inglês e português, sem limitação de ano. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos estudos revelou que a Doença de Parkinson é caracterizada por sintomas motores clássicos (tremor em repouso, bradicinesia e rigidez muscular) e sintomas não motores (depressão, disfunção autonômica e distúrbios do sono). A multifatorialidade da etiologia engloba fatores ambientais e genéticos, sendo que a degeneração dos neurônios dopaminérgicos na substância negra é o principal marcador patológico. O diagnóstico permanece principalmente clínico, com auxílio de exames complementares, como neuroimagem funcional. Já no tratamento, a levodopa é reconhecida como padrão-ouro para manejo dos sintomas, sendo frequentemente combinada com inibidores da COMT ou agonistas dopaminérgicos, no intuito de prolongar sua eficácia. Além disso, as abordagens não farmacológicas como fisioterapia aparentam ser eficazes na melhora da qualidade de vida dos pacientes. Ademais ainda, a estimulação cerebral profunda surge como opção terapêutica em casos refratários, que não respondem aos tratamentos convencionais. Por fim, apesar dos avanços, os estudos enfatizam a necessidade de estratégias que retardem a progressão da doença, bem como de abordagens de tratamento para sintomas não motores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A

Doença de Parkinson apresenta desafios no diagnóstico e tratamento, embora avanços no uso de levodopa e terapias complementares, como estimulação cerebral profunda, melhorem a qualidade de vida. A pesquisa continua sendo importante para novas terapias, especialmente para os sintomas não motores. Uma abordagem multidisciplinar é essencial para um manejo eficaz e personalizado da doença.

Palavras-chave: Parkinson; Diagnóstico Clínico; Tratamento Terapêutico.

DOENÇA DE ADDISON: ETIOLOGIA E SEU VÍNCULO COM OUTRAS PATOLOGIAS

Ana Clara Oliveira Quirino Proto¹; Fábio Vieira de Andrade Borges²

1 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

2 - Professor Titular, Doutor em Ciência dos Materiais pela Universidade Estadual Paulista – UNESP, Ilha Solteira, São Paulo, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: ana.proto@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: A Doença de Addison (DA) é uma condição clínica autoimune que ocorre devido à secreção inadequada ou ação imprópria de glicocorticoides e mineralocorticoides, que desencadeiam lesões nas glândulas adrenais. Os glicocorticoides auxiliam na regulação do metabolismo (estimulando a gluconeogênese no fígado e a quebra de proteínas, carboidratos e lipídeos) e na resposta ao estresse (aumentando a energia disponível e mantendo os níveis de glicose no sangue). Já os mineralocorticoides, são essenciais para o equilíbrio de eletrólitos, como sódio e potássio, e no equilíbrio hídrico. Sendo assim, DA é a denominação dada a um tipo de Insuficiência Adrenal Primária (IAP), todavia, nem toda IAP é DA. A etiologia autoimune é a mais relevante em países desenvolvidos e no Brasil, tendo como principal a adrenalite autoimune. A DA, pode também, estar associada à infecções (como Tuberculose) fármacos e tóxicos. Seu diagnóstico é, normalmente, tardio, já que os sintomas iniciais são inespecíficos e semelhantes aos de outras patologias. **OBJETIVO:** Discutir as diferentes etiologias da DA, analisar sua associação à outras condições clínicas, sua fisiopatologia, principais sintomas, tratamento e a importância de um diagnóstico precoce e diferencial. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual utilizou-se artigos publicados entre 2012 e 2024, em Português e Inglês, nas bases de dados: Pubmed, BVS e Scielo. Foram utilizados os descritores “Doença de Addison”; “Doença de Addison” AND “tratamento”; “Addison's Disease”; “Addison's Disease” AND “treatment”, para a busca. Foram incluídos artigos com associação direta à Doença de Addison e Insuficiência Adrenal Primária. Após a seleção, mantiveram-se cinco artigos analisados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A DA é caracterizada pela destruição bilateral do córtex adrenal, causando má regulação dos hormônios corticossuprarrenais (glicocorticoides e mineralocorticoides). Suas etiologias abrangem: adrenalite autoimune, tuberculosa, derivada de outras infecções (meningococo, histoplasmoses, micoses e HIV/AIDS), hemorragias, neoplasias, doenças por depósito e causas congênitas. Pacientes com doenças autoimunes estão mais suscetíveis a desenvolver DA, por estresse do tratamento, medicamentos ou infecções secundárias, uma vez que seu sistema imunológico está comprometido. A tuberculose também é um importante causador, porque, impacta, diretamente, nas defesas do organismo. Existem relatos de pacientes com patologias, como: Tireoidite de Hashimoto, Esclerose Múltipla, Tuberculose e Eritema Indurado de Bazin, que manifestaram DA. Os sintomas da DA não são exclusivos dessa patologia, causando dificuldade no diagnóstico precoce e em um tratamento efetivo. Seus sintomas iniciais incluem: astenia, fadiga, hipotensão, anorexia, náuseas, vômitos e dor abdominal. Em

casos avançados, há hiperpigmentação, um dos únicos sinais característicos da DA. O tratamento, é baseado na reposição de hormônios corticossuprarrenais, Hidrocortisona, Dexametasona, Prednisona e Fludrocortisona. Evidenciou-se que a adrenalite autoimune é a principal causa em países desenvolvidos e no Brasil, já a tuberculosa tem relevância endêmica. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O mau funcionamento da imunidade, causado pelas demais patologias, produz anticorpos que atacam as células das glândulas adrenais, destruindo o órgão. Seus sintomas inespecíficos dificultam o diagnóstico, retardando a determinação e agravando o quadro clínico. Portanto, o conhecimento nessa área se torna inovador e relevante, pois há poucos estudos sobre a DA e suas complicações.

Palavras-chave: Doença de Addison; Insuficiência Adrenal Primária; Doença Autoimune; Tuberculose.

NEUROPATIA DIABÉTICA: SINTOMAS REVELADORES E COMO O TRATAMENTO PODE MUDAR O PROGNÓSTICO

Maria Luiza Bellumat Lima¹; Leticia Sales Barbosa²; Júlia Ayres Cavalcante³; Bruna Ayres Cavalcante⁴; Ester Emanuela Mariano⁵; Silva-Filho, Ernandes⁶.

1,2,3,4,5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Campus Goianésia, Goiás, Brasil.

6 - Doutor em Medicina Tropical e Saúde Pública pela Universidade Federal de Goiás-UFG; Docente da Universidade de Rio Verde, Goianésia, Goiás, Brasil.

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

INTRODUÇÃO: A neuropatia diabética é uma das complicações crônicas mais comuns e incapacitantes do diabetes, sendo o tipo periférico o mais frequente. Cerca de 10% dos pacientes já apresentam essa condição no momento do diagnóstico. Embora o diabetes tipo 1 seja mais prevalente, a progressão da neuropatia é semelhante em ambos os tipos. Essa complicação afeta os nervos periféricos, começando pelos sensitivos e podendo atingir os motores e autonômicos, levando à perda de sensibilidade e função motora. **OBJETIVO:** Analisar os principais sintomas da neuropatia diabética e analisar como o tratamento pode influenciar positivamente o prognóstico dos pacientes. **METODOLOGIA:** A coleta de dados foi feita nas bases MEDLINE e LILACS, utilizando descritores como “Neuropatia diabética”, “sintomas” e “tratamento”, em português e inglês. Inicialmente, foram encontrados 105 artigos. Após a aplicação de filtros como texto completo, período de publicação (2015–2025), e tipo de estudo, 10 artigos foram incluídos para a leitura completa e análise dos dados. Além disso, foram incluídos mais dois estudos focados no tratamento, totalizando 7 artigos selecionados após os critérios de inclusão e exclusão. Foram descartados os textos pagos, fora do período ou sem relação com o tema. **RESULTADOS:** Os estudos analisados mostraram que diferentes abordagens terapêuticas oferecem benefícios relevantes para os pacientes com neuropatia diabética. A prática de exercícios específicos contribui para melhorar a sensibilidade, a mobilidade e a força muscular, ajudando na prevenção de lesões e na melhora da qualidade de vida. O uso de antioxidantes, como o ácido α -lipóico, auxilia na redução do estresse oxidativo, retardando a progressão da degeneração nervosa. Além disso, a suplementação com vitamina B12 favorece a regeneração dos nervos e aliviar a dor. Já intervenções biomecânicas passivas, como órteses e calçados especiais, são eficazes em fases mais avançadas, mas sua adoção precoce pode ajudar a prevenir complicações mais graves. **CONCLUSÃO:** Os estudos mostram que intervenções como exercícios físicos, antioxidantes, vitamina B12 e medidas biomecânicas ajudam no controle dos sintomas da neuropatia diabética. Cada abordagem contribui para melhorar a função nervosa, sensibilidade e mobilidade, além de prevenir complicações. A adoção precoce dessas estratégias pode melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Farmacoterapia do Diabetes; Neuropatia Diabética; Sintomas.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS INICIAIS DO DIABETES MELLITUS TIPO 1

Maria Fernanda Gomes Pereira¹; Renata Ribeiro Rodrigues².

1 - Graduanda em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

2 - Mestre em Saúde Coletiva e Docente de medicina UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

E-mail do autor para correspondência: gomesmariafernanda41@gmail.com.

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é uma doença metabólica crônica caracterizada pela destruição autoimune das células beta pancreáticas, responsáveis pela produção de insulina. Atualmente, existem cerca de 500 mil pessoas que convivem com a doença no Brasil e estima-se que ocorram 25,6 casos por 100.000 habitantes a cada ano, sendo considerada uma incidência elevada. A etiopatogenia é complexa envolvendo fatores genéticos e ambientais, pode progredir silenciosamente por meses ou anos até o surgimento de sinais e sintomas clínicos. **OBJETIVO:** Pretende-se, com este estudo, descrever os principais sinais e sintomas do Diabetes Mellitus Tipo 1 em sua fase inicial, com ênfase na compreensão da fisiopatologia, visando contribuir para uma melhor abordagem diagnóstica e terapêutica. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Este trabalho baseia-se em levantamento bibliográfico em literatura científica atualizada e validada relacionada ao Diabetes Mellitus Tipo 1, com enfoque em fisiopatologia, apresentação inicial, epidemiologia e complicações. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As manifestações clínicas clássicas do DM1 são conhecidas como os “4 Ps”: poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso inexplicável. A poliúria, aumento do volume e da frequência urinária, ocorre quando a concentração de glicose no filtrado glomerular excede a capacidade de reabsorção tubular renal, dessa forma a glicose é excretada na urina (glicosúria) e arrasta consigo moléculas de água. Atrelado a isso, o paciente apresenta polidipsia, uma sede excessiva como resposta compensatória à desidratação induzida pela poliúria. Já a polifagia, aumento do apetite, ocorre, pois, as células, na ausência da insulina, são impedidas de utilizar a glicose como fonte de energia. É comum, mesmo com o aumento da ingestão alimentar, que o paciente tenha perda de peso importante e inexplicável, uma vez que, na deficiência de insulina, o organismo recorre à lipólise e proteólise para obtenção de energia, logo há degradação intensa de triglicerídeos e proteínas musculares. Outros sinais relacionados e frequentes são fadiga, fraqueza, sonolência e infecções recorrentes. A cetoacidose diabética (CAD), complicação aguda grave e potencialmente fatal do diabetes tipo 1, ocorre frequentemente como apresentação inicial da doença em até um terço dos casos. A prolongada falta absoluta de insulina resulta em hiperglicemia, lipólise aumentada e cetonemia, que juntos provocam desidratação grave, acidose metabólica e alterações eletrolíticas. Os indivíduos podem apresentar náuseas, vômitos, dor abdominal, respiração rápida ou ofegante (respiração de Kussmaul), confusão mental, letargia e hálito cetônico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O reconhecimento precoce das manifestações clínicas do DM1 é essencial para diagnóstico oportuno e início rápido do tratamento, logo a presença dos sintomas clássicos deve sempre levantar a suspeita diagnóstica. Para o diagnóstico preciso, também é fundamental identificar prontamente sinais da CAD, pois é uma situação de alta incidência e potencial gravidade. O manejo

precoce e adequado é determinante para a redução de complicações, redução da morbimortalidade e para melhor evolução clínica dos pacientes.

Palavras-chave: Diabetes Tipo 1; Manifestações Iniciais; Cetoacidose Diabética.

EFEITO DOS ANÁLOGOS DO GLP-1 NA RETINOPATIA DIABÉTICA: UMA REVISÃO NARRATIVA.

Letícia Guardieiro Carrijo¹; Amanda Leones Castro²; Thiemy Iwata Passos³; Uíara Rios Pereira⁴.

1,2,3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

4 - Médica pela Universidade Federal de Goiás-UFG. Residência médica em Cirurgia Geral no Hospital Geral de Goiânia- HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: lelegc@outlook.com.

INTRODUÇÃO: A retinopatia diabética (RD) representa uma das principais causas de perda visual, devido, principalmente, à disfunção endotelial causada pela hiperglicemia. Mesmo que os antidiabéticos sejam indispensáveis para o tratamento da diabetes, o uso desses medicamentos influencia potencialmente o início e a progressão da RD, sendo os análogos do GLP-1, como a semaglutida, os principais alvos de pesquisas relacionados a essa complicação. **OBJETIVOS:** Analisar a relação entre o uso da semaglutida e a progressão da retinopatia diabética. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada a partir de artigos publicados entre 2020 e 2025, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, disponíveis na base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores “Retinopathy” AND “GLP-1 Receptor Agonists” OR “Semaglutide”. A busca retornou 152 resultados; a partir desses artigos, foram filtrados os de maior relevância científica (revisões sistemáticas e meta-análises), resultando em 19 estudos. A partir da leitura de seus resumos, 6 estudos apresentaram maior relevância e aderência ao tema proposto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Houve uma discrepância em relação aos resultados encontrados. Dos 5 estudos analisados, apenas uma meta-análise afirma que, de fato, os análogos do GLP-1 estão associados a um maior risco de RD, mas carece de mais dados relacionados a essa patologia (Yilin Yoshida). O restante dos estudos afirma que o uso dos análogos das incretinas não está associado à piora da progressão da RD, porém, também há uma divergência nas análises a respeito do seu uso seguro em idosos; uma revisão sistemática e meta-análise propõe que o uso desses medicamentos na população mais velha são benéficos em comparação a outros antidiabéticos (artur Malykszazch), enquanto uma meta-análise de ensaios clínicos randomizados afirma a necessidade de usar esses medicamentos com cautela em idosos (Fei Yu Wang ,). Todavia, uma avaliação oftalmológica minuciosa é essencial para determinar com exatidão os efeitos desses fármacos antidiabéticos sobre a retinopatia diabética, assim como a interpretação dos dados deve ser feita com cautela, tendo em vista a pequena amostra de evidências disponíveis (Samuel Igweokpala). Ademais, o controle adequado da glicose pode contribuir para diminuir o risco associado ao uso de medicamentos derivados de incretinas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A relação entre semaglutida e progressão da retinopatia diabética ainda é controversa. Os dados disponíveis são limitados e discrepantes, exigindo cautela na interpretação e reforçando a necessidade de mais estudos e avaliação oftalmológica rigorosa.

Palavras-chave: Retinopatia; Análogos de GLP-1; Complicações Oculares.

DOENÇA DE CROHN: DESVENDANDO OS MECANISMOS DA INFLAMAÇÃO E OS CAMINHOS PARA O TRATAMENTO

Larissa Alves Guerreiro¹; Julia Dias Lopes²; Marcos Flávio França Mendes³; Agni Gonçalves Fernandes⁴; Ana Paula Fontana⁵.

1,2 e 3 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil.

4 - Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino Americana - UNILA, Paraná, Brasil.

5 - Professora Titular. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás-UFG, Goiânia, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: larissa.guerreiro10@gmail.com.

INTRODUÇÃO: A doença de Crohn é uma doença inflamatória crônica que acomete o trato gastrointestinal, com manifestações que variam de graus leves a graves. Apesar de sua causa exata ainda ser desconhecida, fatores genéticos, imunológicos e ambientais influenciam no desenvolvimento da doença. Ademais, os principais sintomas são dor abdominal, diarreia persistente, perda de peso e fadiga, comprometendo a qualidade de vida do paciente. **OBJETIVO:** Oferecer uma visão geral sobre a doença de Crohn, abordando suas características, possíveis causas, diagnósticas e opções de tratamento. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com a análise de artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores: “Crohn” AND “doença”, “fatores”, filtrando artigos em português, inglês e espanhol e que foram publicados nos últimos 15 anos. Foram incluídos artigos que evidenciavam os fatores cruciais para o entendimento da condição, excluindo artigos duplicados ou que não atendessem à demanda de informações. Dos 20 artigos iniciais, 8 foram explorados neste trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com base nos dados, foi possível inferir que a doença de Crohn tem prevalência crescente no mundo, especialmente no ocidente, sugerindo uma influência ambiental, afetando indivíduos entre 29 e 55 anos, sem perfil sexual específico. A inflamação na doença de Crohn é resultado de uma resposta imune desregulada contra antígenos bacterianos no trato intestinal, pois há defeitos na barreira mucosa intestinal, ligadas a variantes genéticas que diminuem a produção de muco e alteram a interação com bactérias. Isso facilita a migração de leucócitos para áreas inflamadas, promovendo uma resposta Th1, mediada por citocinas como IL-12, IL-23 e TNF- α , que perpetuam a inflamação transmural característica da doença. Outrossim, a remodelação da matriz extracelular, mediada por metaloproteinases, contribui para o processo inflamatório crônico, que leva a danos irreversíveis nos tecidos, resultando em estenoses, fístulas ou abscessos. O diagnóstico envolve exames clínicos, laboratoriais, endoscópicos e de imagem, como colonoscopia com biópsia, que permite a avaliação das lesões típicas da doença, como úlceras e a presença de granulomas. Embora sem cura, o tratamento visa controlar os sintomas e reduzir as complicações, por isso nos casos leves inclui exercício físico e dieta balanceada, evitando alimentos inflamatórios e adotando uma alimentação rica em fibras, polifenóis alimentares e anti-inflamatórios naturais, mas ainda podem incluir

medicações como corticosteroides, agentes biológicos que inibem substâncias inflamatórias específicas e imunossupressores. Já em casos mais graves, pode ser necessária intervenção cirúrgica para remover áreas afetadas do intestino. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Por fim, considera-se que a doença de Crohn é um mal crônico que urge atenção contínua no diagnóstico e no tratamento, dada a sua natureza multifatorial e progressiva, que os dificulta. Apesar de não ter cura, os avanços terapêuticos têm permitido maior controle dos sintomas e redução das complicações, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, é necessário ampliar os esforços em pesquisa para entender melhor as causas da doença e desenvolver terapias mais acessíveis e eficazes, propiciando um futuro melhor para os portadores.

Palavras-chave: Doença de Crohn; Inflamação Gastrointestinal; Patofisiologia

MEDICINA INTEGRADA: PSICOPEDAGOGIA ASSOCIADA À HOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA

Lísia Costa Borges¹, Yasmin Pereira Barboza², Lara Cândida de Sousa Machado³

1,2 - Acadêmico de Medicina, Universidade de Rio Verde;

3 - Prof.^a Orientadora Mestra da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde.

Email: laramachado.enf@gmail.com

E-mail do autor para correspondência: lisiacosta.borges10@gmail.com

INTRODUÇÃO: O processo de hospitalização pediátrica tende a ser um período difícil para as crianças, uma vez que há o rompimento de sua rotina acompanhada do isolamento social devido alguma enfermidade. Com isso, a psicopedagogia hospitalar visa amenizar os efeitos negativos que essa reclusão possa gerar no indivíduo, através da integração multidisciplinar da psicologia e pedagogia, por meio de atividades educacionais e lúdicas, na busca de auxiliar no progresso do tratamento do paciente. **OBJETIVO:** Compreender a atuação da psicopedagogia hospitalar e os efeitos desse trabalho na evolução do paciente pediátrico. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, com delineamento descritivo-explicativo, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado por meio de artigos publicados na Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine/ National Institutes of Health dos EUA (PUBMED), utilizando os descritores “hospital psychopedagogy”, “psicopedagogia” e “psicopedagogia and hospital”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A hospitalização pediátrica, quando por longo período, gera uma modificação súbita na rotina da criança. O isolamento ocasionado no período de internação, afasta este indivíduo do ambiente escolar, logo do convívio social, além de comprometer o processo de aprendizado na primeira infância. Nesse sentido, é preciso atentar para o desenvolvimento de quadros depressivos, uma vez que estão suscetíveis a um ambiente não ideal às crianças. Embora o desenvolvimento neurológico tenha bases biológicas, as experiências da criança e o ambiente em que ela está inserida são determinantes para a neuroplasticidade infantil. Dessa forma, a psicopedagogia possui foco no desenvolvimento de atividades lúdicas e selecionadas para cada criança, considerando as limitações e história do paciente. Nesse contexto, foi desenvolvido nos hospitais um ambiente direcionado às crianças, visando evitar a ruptura abrupta da rotina costumeira. A brinquedoteca é o ambiente desenvolvido para a interação social, sendo o lugar de atuação dos psicopedagogos, no qual é promovido brincadeiras e momentos de aprendizagem. **CONCLUSÃO:** O ambiente lúdico conduzido pelo psicopedagogo, permite a continuidade no processo de aprendizagem de uma forma integrada e preparada para o momento vivido, reduzindo os impactos negativos da internação e contribuindo para o processo intelectual e cognitivo. Por conseguinte, a brinquedoteca promove um ambiente de integração e compartilhamento de experiências, contribuindo para a integridade emocional e social da criança, reduzindo a possibilidade de um quadro depressivo. Tais ações, visam o cuidado a saúde e minimizam as perdas durante e após o período de internação.

Palavras-chave: Intervenção Psicopedagoga; Atendimento Multidisciplinar; Saúde.

A TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS COMO VIA ALTERNATIVA DE TRATAMENTO PARA O AUTISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA ENTRE 2018-2024.

Laura Pomperek Camilo¹; Maria Beatriz Almeida Dario²; Lara Gervásio Abdalla de Oliveira³; Dsc. Fábio Vieira Andrade Borges⁴.

1, 2 e 3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

4 - Professor Titular da Faculdade de Eng. De Produção e docente no curso de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: laura.pc.amazona@gmail.com

INTRODUÇÃO: O transtorno do espectro autista (TEA) está provavelmente relacionado a anormalidades em alguma parte do cérebro e tem consequências que envolvem a dificuldade de interação social, que pode envolver obstáculos na aprendizagem, na adaptação e, especialmente, nas relações interpessoais. A terapia assistida por animais (TAA) é um tratamento multiprofissional que não envolve o uso de medicamentos, mostrando-se benéfica e humanizada, e conta com a ajuda de um animal no processo, que vem se popularizando entre os profissionais da saúde, principalmente devido aos resultados encontrados quando aplicado em quadros de autismo. **OBJETIVO:** Apresentar os benefícios da TAA para o desenvolvimento social de pessoas autistas. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizamos uma revisão integrativa de literatura entre os anos de 2018 a 2024, analisando artigos científicos disponíveis nas plataformas Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Periódico Capes. Os termos de busca incluíram ‘Autismo’, ‘Terapia Assistida por Animais’, ‘Autism’ e ‘Animal Assisted Therapy’. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Analisamos três publicações científicas as quais apresentaram resultados de pesquisas que envolveram a interação entre animais e seres humanos, destacando-se a presença de cães e cavalos. Verificou-se uma maior confiança dos pacientes na companhia de um animal, promovida pela simpatia sentida entre ambos. Isso promove uma melhoria na expressão de emoções, atos verbais e não verbais e redução de atitudes agressivas comumente observada em pacientes portadores de TEA. Entretanto, ainda são encontrados desafios para que esse método seja plenamente aplicado e alcance seus melhores resultados, como em relação à regularização do uso de animais em conjunto com o acompanhamento médico, pois deve-se abranger questões bioéticas relacionadas aos envolvidos no tratamento e considerar manter um equilíbrio entre o bem-estar humano e animal e uma maior quantidade de estudos, haja vista o pouco conhecimento tanto entre famílias quanto entre os profissionais da saúde sobre a prática e seus benefícios. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foram relatadas, a partir de experimentações, melhorias no tratamento de pessoas com transtorno do espectro autista quando essas foram acompanhadas por animais. Apesar disso, é importante considerar um aumento no número de pesquisas e estimular a compreensão e as formas de abordagem da terapia assistida por animais para que haja uma maior disseminação do método e suas vantagens para o meio médico.

Palavras-chave: Autismo; Desenvolvimento Social; Intervenção Não Medicamentosa; Terapia Assistida por Animais.

A INTERAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DA FRAGILIDADE E DIABETES: IMPACTOS NA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

João Vitor Coelho Machado¹; Antônio Augusto Suzana de Araújo²; Lucas Armando Souza Lima Bernardi³; Pedro Augusto Arantes Baylão⁴; Fabio Vieira Andrade Borges⁵.

1,2,3 e 4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Professor Titular da Faculdade de Eng. de Produção, Docente no curso de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: jotinhacoelho8@gmail.com.

INTRODUÇÃO: A síndrome da fragilidade é definida como uma condição patológica multifatorial associada à redução da reserva fisiológica, aumentando a vulnerabilidade e o risco a desfechos adversos em idosos expostos a estressores. Nesse sentido, ao analisar o perfil sindrômico da população idosa, essa condição está intrinsecamente associada à Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), uma vez que é por ele agravada, ampliando o risco de hospitalizações, incapacidades e mortalidade. Diante do envelhecimento populacional brasileiro, essa interação revela-se um importante desafio clínico e epidemiológico. **OBJETIVOS:** Analisar a relação entre a síndrome da fragilidade e o Diabetes Mellitus tipo 2 em idosos, considerando o perfil epidemiológico do envelhecimento populacional e os principais aspectos clínicos envolvidos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, feita com base na pergunta norteadora “qual a relação entre a Síndrome da Fragilidade e Diabetes Mellitus tipo 2 em idosos?”. As buscas foram realizadas a partir das bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, MedLine e Google Acadêmico, utilizando os seguintes unitermos: “síndrome da fragilidade”, “frailty syndrome”, “diabetes”, “idosos”, “elders”. Para tal, os operadores booleanos (“AND” e “OR”) foram empregados. Ademais, a seleção dos artigos considerou, no máximo, publicações com até 10 anos de postagem, além de estudos redigidos nos idiomas inglês e português. Por fim, após análise, materiais repetidos foram removidos, e, com base nos critérios de inclusão e exclusão, selecionaram-se 10 artigos para compor a revisão integrativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta, de forma consistente, para uma alta prevalência e relevância clínica da síndrome da fragilidade entre idosos diabéticos. Nessa perspectiva, um estudo realizado em 2021 ressaltou que, dentre 148 pacientes idosos avaliados, foi identificada uma prevalência de 43,2% de fragilidade entre aqueles que eram portadores de DM2, ao mesmo tempo que também foi apresentado uma associação desses indivíduos frágeis com o diagnóstico de depressão grave. Diante disso, evidências indicam que a fragilidade vem se consolidando como a terceira grande complicação do diabetes, ao lado das já reconhecidas complicações microvasculares e macrovasculares. Ademais, em outro estudo, é constatado que a resistência à insulina, característica definidora da DM2, reduz o efeito anabólico desse hormônio nos músculos, limitando a captação de glicose e aminoácidos, os quais são essenciais para a manutenção muscular. Nesse contexto, a ocorrência da sarcopenia

— processo fisiológico no envelhecimento — é potencializada pela presença de DM2 e restrições alimentares associadas, favorecendo o desenvolvimento da fragilidade nos indivíduos acometidos. Dessarte, hábitos de polifarmácia também podem afetar o ciclo supracitado, com efeitos colaterais como anorexia ou disfagia, agravando ainda mais competência física do acometido. Além disso, estudos revelam que, mesmo com práticas de vida saudáveis, idosos diabéticos ainda enfrentam alto risco de fragilidade e quedas, ressaltando a idade e a descompensação da doença metabólica como perpetuadores da vulnerabilidade. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Infere-se, portanto, que a Síndrome da fragilidade e a Diabetes Mellitus tipo 2 em idosos possuem uma relação bidirecional, agravando as vulnerabilidades funcionais e clínicas do indivíduo. Portanto, intervenções e estratégias multidisciplinares voltadas para o cuidado integrado são cruciais para a promoção de um envelhecimento mais saudável.

Palavras-chave: Síndrome da Fragilidade; Diabetes Mellitus Tipo 2; Idosos.

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA MÉDICA PARA EVITAR A TRANSMISSÃO DE DOENÇAS EM PRESÍDIOS

Isadora Rodrigues Mendes¹; Jordana Gonçalves Dias²; Fábio Vieira de Andrade Borges³

1 e 2 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil.

3 - Professor Titular da Faculdade de Eng. de Produção e docente no curso de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: isadora.r.mendes@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: Os presídios são locais que favorecem a proliferação de várias doenças contagiosas devido à falta de recursos financeiros e à grande quantidade de pessoas aglomeradas, fazendo com que as patologias se espalhem rapidamente. Sob essa perspectiva, a assistência médica é essencial nas penitenciárias, visto que, mesmo que os detentos ficam encarcerados, o direito à saúde é garantido a todos pela Constituição Federal. Nesse sentido, equipes de saúde vinculadas ao SUS são encarregadas de realizar tratamentos de alta e média complexidade no sistema carcerário. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa, os principais desafios e a importância da assistência médica para a prevenção e o controle de doenças no sistema prisional brasileiro. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Além disso, as buscas foram realizadas na base de dados Scielo, utilizando os descritores: “sistema carcerário”; “penitenciária”; “pessoas privadas de liberdade” e “sistema prisional”, filtrando artigos em português e inglês que foram publicados entre os anos de 2005 e 2025. Foram encontrados um total de 3.344 artigos, entre os quais 7 foram incluídos, por se encaixarem nos critérios supracitados, e 3.337 excluídos. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A Portaria Interministerial do Ministério da Saúde/Ministério da Justiça (MS/MJ) 1.777/2003 instituiu o Plano Nacional de Saúde do Sistema Prisional, o qual afirma que a assistência médica nos presídios é essencial para garantir a saúde dos detentos. No entanto, por muitas vezes isso não acontece, pois, várias penitenciárias não possuem os medicamentos necessários para cuidar dos indivíduos, devido ao alto custo, fazendo com que as doenças se agravem. Ademais, a superlotação também atrapalha o acesso à assistência médica nos presídios, visto que as enfermarias não possuem espaço suficiente para atender a todos, e as doenças contagiosas, como a tuberculose, se espalham rapidamente. Além disso, atividades de atenção básica, como a vacinação e a triagem, são muito importantes para prevenir as doenças, reduzindo a necessidade de intervenções médicas complexas que exigem muitos recursos financeiros e colocam a vida do paciente em risco. Outro fator importante relacionado a esse tema é a necessidade de profissionais que cuidam da saúde mental, como os psiquiatras, pois são muitos os transtornos psicológicos presentes nos presídios, tais quais a depressão e a ansiedade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se, portanto, que a assistência médica nos presídios é muito importante para cuidar de todos que precisam, sendo necessário mudanças no sistema carcerário, como melhorar a estrutura, diminuir a

quantidade de detentos e contratar mais profissionais da saúde. Isso deve ser feito para melhorar a realidade do sistema prisional. Sob esse viés, também devem ser investidos mais recursos para que as penitenciárias adquiram medicamentos e equipamentos necessários para tratar os doentes. Dessa forma, mesmo que os detentos fiquem encarcerados, eles terão acesso a tratamentos e cuidados corretos. Assim, a qualidade da assistência médica nos presídios será garantida e o contágio de doenças transmissíveis irá diminuir.

Palavras-chave: Sistema Prisional; Assistência à Saúde; Doenças Transmissíveis; População Carcerária.

SÍNDROME METABÓLICA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV EM TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

Carolina Cardoso Rodrigues¹; Lara Fábya Cruvinel Martins²; Milena dos Santos Marques³; Bianca Oliveira David⁴; Janina Martins Costa⁵; Luiz Fernando Gouvêa-e-Silva⁶.

1,2,3,4 e 5 - Graduanda em Medicina pelo Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Jataí - UFJ, Jataí, Goiás, Brasil

6 - Docente do Instituto de Biociências da Universidade Federal de Jataí - UFJ, Jataí, Goiás, Brasil

E-mail do autor para correspondência: carolina.rodrigues@discente.ufj.edu.br

INTRODUÇÃO: A terapia antirretroviral (TARV) promoveu um aumento significativo na sobrevida das pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Contudo, o envelhecimento dessa população tem sido acompanhado por maior incidência de distúrbios metabólicos, como diabetes mellitus (DM), dislipidemia e hipertensão arterial, compondo um quadro de risco para síndrome metabólica (SM). Esse risco é multifatorial, envolvendo a inflamação crônica e ativação imune associadas ao HIV, os efeitos adversos metabólicos da TARV e fatores de riscos tradicionais. Embora esquemas modernos de TARV apresentem menor toxicidade metabólica, evidências sugerem possível associação com ganho de peso, o que pode contribuir para o aumento da prevalência de SM e do risco cardiovascular. **OBJETIVO:** Identificar os fatores associados à SM em PVHIV em uso da TARV. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada na base de dados do PubMed, utilizando descritores como HIV e “metabolic syndrome” com o operador booleano AND, aplicando filtros de título e texto completo gratuito, publicados entre os anos de 2020 e 2025. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciaram predominância de PVHIV do sexo masculino, de cor parda, solteiros e heterossexuais. Segundo os estudos, indivíduos com SM apresentaram risco cinco vezes maior de desenvolver DM em comparação àqueles sem SM. As PVHIV tiveram 1,6 vezes mais chance de desenvolver SM do que a população geral. Entre pacientes em uso de TARV, observou-se aumento de 1,5 vezes na probabilidade de desenvolver SM em relação aos que não utilizavam tratamento. A SM é especialmente mais prevalente entre aqueles em uso de esquemas contendo inibidores de protease ou alguns inibidores da transcriptase reversa mais antigos. No entanto, mesmo as terapias mais recentes, como os inibidores de integrase, também têm sido associadas a ganho de peso corporal significativo. Ademais, destacam-se entre os principais fatores predisponentes para SM em PVHIV a HDL-c baixa, circunferência abdominal aumentada e altos níveis de triglicerídeos, os quais favorecem distúrbios metabólicos e maior risco cardiovascular. Nessa perspectiva, esses achados reforçam que a SM impacta diretamente a qualidade de vida das PVHIV, configurando-se como um importante problema de saúde pública. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A presença de SM em PVHIV reflete a interação entre a infecção pelo HIV, o uso da TARV e fatores de risco tradicionais, resultando em maior predisposição a

distúrbios metabólicos e complicações cardiovasculares. Nesse sentido, torna-se essencial o acompanhamento clínico periódico aliado a estratégias preventivas que promovam melhor qualidade de vida e redução de complicações a longo prazo. Além disso, o aumento da conscientização sobre o tema é fundamental para ampliar a percepção da população e fomentar melhorias no âmbito da saúde global.

Palavras-chave: HIV; Terapia Antirretroviral de Alta Atividade; Síndrome Metabólica; Qualidade de Vida.

INTERFACE NEUROIMUNE NA FIBROMIALGIA E MANIFESTAÇÕES DERMATOLÓGICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Luiza Teixeira Pinheiro¹; Daniel Benati²; Heloize Carvalho Bessa³; Pedro Borges Silva⁴; Nathalie Christine Moraes dos Santos⁵; Prof. Dr. Fábio Vieira de Andrade Borges⁶.

1,2,3 e 4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Campus Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.

6 - Professor Titular da Faculdade de Eng. de Produção e docente no curso de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

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

INTRODUÇÃO: A fibromialgia (FM) é uma doença crônica reumática, de abordagem terapêutica desafiadora, que apresenta etiopatogenia complexa e não completamente elucidada. Ela acomete principalmente o sexo feminino, entre 30 e 60 anos, e é caracterizada por causar dores musculoesqueléticas (de caráter sistêmico), fadiga e comprometimento cognitivo e funcional- alterações intestinais e no sono são frequentes. No entanto, apesar de ser reconhecida facilmente por essas apresentações clínicas, pode estar associada a distúrbios da pele, que podem passar despercebidos na prática clínica. Estudos apontam que a interface entre os sistemas nervoso e imunológico pode ter participação significativa tanto na fisiopatologia da FM- que afeta cerca de 3% da população brasileira e causa impactos significativos na qualidade de vida das pessoas- quanto no surgimento dessas manifestações dermatológicas. **OBJETIVO:** Investigar a relação das manifestações dermatológicas na fibromialgia com o objetivo de aprimorar o reconhecimento e a abordagem da doença. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, o qual foi realizado através das bases de dados Google Scholar, SciELO e PubMed. Foram selecionados 15 artigos no total, em inglês e português, disponíveis gratuitamente e online, sem limitação temporal, utilizando-se dos descritores “allergy”, “fibromyalgia”, “skin disorders”. Os textos foram lidos e analisados criteriosamente, sendo incluídos os que abordaram a relação entre FM e manifestações dermatológicas, assim como os que explicavam as bases fisiopatológicas sugeridas para tais distúrbios. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A fibromialgia é uma patologia multifacetada que está associada a diversas comorbidades e condições inflamatórias. Nesse sentido, existem evidências que apontam que a FM está relacionada à neuroinflamação, em razão de terem sido encontradas altas concentrações de citocinas pró-inflamatórias- liberadas por monócitos, células T e macrófagos- e marcadores de estresse oxidativo no plasma. Para mais, em dermatoses é muito comum que aconteçam processos flogísticos, em que ocorre a infiltração de células do sistema imunológico e a liberação de moléculas inflamatórias, causando dano tecidual. Desse modo, alguns estudos indicam que a relação principal entre FM e manifestações dermatológicas, especialmente nos casos de prurido crônico, se dá através dos processos de sensibilização periférica e central

pela presença de mediadores inflamatórios, aumentando a excitabilidade das terminações nervosas e a intensificação dos sinais nociceptivos e pruriceptivos. Além disso, a possível hipótese para relação entre FM, psoríase e urticária crônica, por exemplo, se dá pelo aumento dos níveis de interleucinas e mastócitos em ambas as condições, atuando no sistema de retroalimentação positiva. Em apoio a essa relação, um estudo evidenciou FM em 32,5% dos pacientes com urticária crônica versus 10,5% em controles ($p=0,019$), para mais, evidenciou também que FM e UC concomitantes pioram a qualidade de vida dos indivíduos (Oktayoğlu et al., 2013). **CONCLUSÃO:** A coexistência de dor e dermatoses, sugere uma base neurosensorial compartilhada, na qual há interação disfuncional entre os sistemas nervoso e imunológico. Entretanto, a literatura apresenta limitações metodológicas, pouco número de amostras e estudos específicos sobre essa relação. Futuras pesquisas devem explorar as fisiopatologias e terapias integradas. Recomenda-se abordagem multidisciplinar, incluindo reumatologia, dermatologia, neurologia e outras, visando o cuidado integral, individualizado e humanizado.

Palavras-chave: Fibromialgia; Dermatoses; Fatores Inflamatórios.

IMUNOPATOLOGIA DE DOENÇAS EMERGENTES: UMA REVISÃO

Luana Kali Andrade Campos Trindade¹; Bianca de Oliveira Lima²; Helen Gomes Silva³; Anna Caroline Rego Siqueira⁴; Izabela Kathrin Cardoso Rocha Almeida⁵; Daniela de Stefani Marquez⁶.

1,2 e 3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Campus Luziânia, Goiás, Brasil.

4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Cuiabá - UNIC, Campus Beira Rio I, Mato Grosso, Brasil.

5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário Atenas - UniAtenas, Campus Paracatu, Minas Gerais, Brasil.

6 - Biomédica. Doutora em Medicina Tropical e Infectologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, Uberaba - Minas Gerais – Brasil. E-mail: daniela.marquez@unirv.edu.br

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

INTRODUÇÃO: “Doenças emergentes” (DE) são enfermidades novas ou antes desconhecidas em uma população ou região. “Doenças reemergentes” (DR) são antigas que voltam a surgir após controle ou queda da incidência. Ambas resultam de microrganismos novos ou agentes infecciosos que sofreram mutações, alterando sua transmissibilidade ou virulência. Exemplos incluem COVID-19, HIV nos anos 1980 e vírus Nipah. A imunopatologia estuda a resposta do sistema imunológico a essas doenças, que pode proteger ou causar danos, como inflamações exacerbadas. Marcadores imunológicos são essenciais para identificar, monitorar e desenvolver vacinas eficazes para essas enfermidades. **OBJETIVO:** Investigar os principais mecanismos imunopatológicos envolvidos nas doenças emergentes e reemergentes, através de uma revisão sistemática, destacando como a resposta do sistema imunológico pode contribuir tanto para a proteção quanto para a gravidade dessas enfermidades. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Os artigos selecionados para esta revisão foram obtidos nas bases de dados PubMed, MedLine, Google Academics, SciELO e Lilacs. A pesquisa foi feita utilizando termos relacionados à imunopatologia e doenças emergentes, organizados segundo os termos MeSH: “emerging diseases”, “reemerging diseases”, “immunopathology”, “immune response”, “zoonotic diseases” e “cytokine storm”. As palavras-chave foram combinadas com operadores booleanos “AND” e “OR” para formar a expressão: (“emerging diseases” OR “reemerging diseases”) AND (“immunopathology” OR “immune response” OR “cytokine storm”). Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2018 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As DE e DR representam grande desafio à saúde pública devido à complexidade dos mecanismos imunopatológicos envolvidos. A resposta imune pode variar de defesa eficaz a ativação descontrolada, agravando a doença. Um mecanismo crucial é a tempestade de citocinas, com liberação excessiva de mediadores inflamatórios que danificam tecidos e aumentam a gravidade, como na COVID-19 e outras infecções virais emergentes, podendo levar à insuficiência orgânica e alta mortalidade. Hospedeiros reservatórios, como morcegos no vírus Nipah, controlam a infecção sem doença grave, revelando um

equilíbrio imunológico pouco compreendido. A rápida mutação de patógenos, especialmente vírus, favorece evasão imune e dificulta vacinas eficazes; a resistência bacteriana também complica o controle pelas interações imunopatológicas. Monitorar marcadores imunológicos é fundamental para detecção precoce, acompanhamento clínico e avaliação terapêutica, incluindo vacinas de nova geração que modulam respostas imunes. A imunopatologia das DE evidencia a complexidade da interação entre patógenos e sistema imune, onde respostas reguladas eliminam o agente com danos mínimos, mas respostas descontroladas causam inflamação intensa e dano tecidual. A capacidade de evasão imune e adaptação do hospedeiro favorece persistência e disseminação. Entender esses mecanismos é essencial para desenvolver terapias eficazes, como imunomoduladores e vacinas que induzam proteção sem efeitos adversos. A integração de pesquisa imunológica, vigilância epidemiológica e inovação tecnológica é vital para enfrentar os desafios das DE e DR na saúde pública atual. CONSIDERAÇÕES FINAIS: DE e DR são grandes desafios à saúde pública pela complexidade imunológica. Respostas imunes reguladas eliminam agentes, mas desreguladas causam inflamação e dano tecidual. Marcadores imunológicos são essenciais para diagnóstico, monitoramento e desenvolvimento de vacinas e tratamentos. O combate eficaz requer integração entre pesquisa, vigilância e políticas públicas.

Palavras-chave: Doenças Emergentes, Doenças Reemergentes, Imunopatologia, Resposta Imunológica, Marcadores Imunológicos.

ORGANOIDES NA MEDICINA DE PRECISÃO: AVANÇOS RECENTES E DESAFIOS PARA O FUTURO

Jordana Gonçalves Dias¹; Isadora Rodrigues Mendes²; Prof. Dr. Fábio Vieira de Andrade Borges³.

1 e 2 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

3 - Professor Titular da Faculdade de Eng. de Produção e docente no curso de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: jordana.dias@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: Os organoides são derivados de células-tronco embrionárias e pluripotentes induzidas, que dependem de diferenciação dirigida, permitindo a geração de organoides a partir das três camadas germinativas, além daqueles oriundos de células-tronco neonatais e embrionárias. Essa tecnologia destaca-se na modelagem de doenças e na medicina de precisão, uma vez que permite estudos mais personalizados. Sob esse viés, esses organismos desenvolvidos em um ambiente tridimensional, que são notáveis por sua multicelularidade, auto-organização e semelhança funcional com os órgãos, têm ganhado espaço na pesquisa biomédica desde o século passado, e seus avanços recentes continuam a revolucionar os estudos na área da saúde. **OBJETIVO:** Relatar e debater os avanços e os impactos dos organoides na pesquisa médica. **MATERIAIS E MÉTODOS:** As informações analisadas foram obtidas por meio de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa realizada por meio das bases de dados: SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os operadores booleanos e dos descritores: “organoides”, “organoids” AND “precision medicine”, selecionando artigos em português e inglês, publicados nos últimos 15 anos, foram encontrados 1.198 artigos. E, excluiu-se publicações anteriores a esse período, em outros idiomas, sem acesso integral, trabalhos duplicados nas bases de dados e aqueles que mencionavam levemente os organoides. Desse modo, aplicando os critérios, foram utilizados sete estudos, para a garantia da qualidade e atualidade da revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante os anos 2000, os avanços com células-troncos pluripotentes induzidas foram fundamentais para o desenvolvimento na pesquisa de organoides, permitindo o desenvolvimento, diferenciação e melhoria da modelagem in vitro dos três tecidos embrionários, sem depender exclusivamente das células-tronco embrionárias. Além disso, a probabilidade da aplicação deles na modelagem de doenças e medicina regenerativa obteve um aumento exponencial entre 2011 e 2020, e, especificamente houve melhorias na estabilidade e reprodutibilidade dos órgãos in vitro, expandindo a sua aplicabilidade prática, viabilizando triagens em larga escala e validação terapêutica mais eficiente. Durante 2024, os organoides mostraram grande utilidade para o estudo de doenças imunes, facilitando a avaliação dos ambientes tumorais e tratamentos, devido a capacidade de recapitular fielmente as características fisiopatológicas dos tumores, alta aplicabilidade clínica e alta compatibilidade com células de pacientes. Apesar do progresso obtido, ainda existem obstáculos a serem enfrentados como: carência de vascularização, baixa complexidade comparada aos órgãos maduros,

escalonamento da produção sem interferência na qualidade e variabilidade morfológica. Ademais, as questões éticas e a democratização do acesso à essa tecnologia emergente. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Pesquisas recentes têm focado no aprimoramento da vascularização, e avanços no desenvolvimento de tecidos vasculares podem ampliar sua aplicabilidade. E, à medida que o interesse científico cresce questões bioéticas e regulamentações estão sendo discutidas. Diante disso, os organoides têm potencial para a medicina de precisão, visto que organoides tumorais, neurais, cardíacos, renais e do trato gastrointestinal estão sendo amplamente aceitos para os estudos - e talvez para transplantes futuramente.

Palavras-chave: Organoides, Medicina de Precisão, Mini-órgãos, Órgãos *in vitro*.

TOXOPLASMOSE E ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO DAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Mariany Barros Gonçalves¹; Bianca Oliveira David²; Carolina Cardoso Rodrigues³; Janina Martins Costa⁴; Lara Fabya Cruvinel Martins⁵; Ludimila Paula Vaz Cardoso⁶.

1, 2, 3, 4 e 5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Jataí - UFJ, Jataí, Goiás, Brasil

6 - Docente. Curso de Medicina da Universidade Federal de Jataí – UFJ, Jataí, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: mariany.goncalves@discente.ufj.edu.br.

INTRODUÇÃO: *Toxoplasma gondii* é um parasita intracelular neurotrópico capaz de formar cistos dentro de neurônios, estabelecendo infecção crônica. Estudos sugerem que a exposição por *T. gondii* pode provocar alterações significativas na estrutura cerebral e no comportamento humano. Diversos estudos têm demonstrado uma associação entre toxoplasmose e esquizofrenia (SCZ). Contudo, o significado clínico da relação ainda não está totalmente elucidado. As principais hipóteses envolvem alterações nos neurotransmissores centrais, mecanismos imunológicos, processos neuroinflamatórios e fatores epigenéticos. **OBJETIVO:** Identificar correlação entre a toxoplasmose e o transtorno psiquiátrico de SCZ. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada em artigos encontrados no PubMed quando pesquisadas as palavras-chave “Toxoplasmosis”, “Schizophrenia” usando o operador booleano AND. Foram considerados os artigos encontrados nos últimos cinco anos de publicação (entre 2020 e 2025) e cujo texto completo está disponível gratuitamente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos artigos apontou que múltiplos estudos encontraram uma maior prevalência de anticorpos anti-*T. gondii* em pacientes com SCZ quando comparados com grupos controle. Uma meta-análise demonstrou que 31 de 54 estudos (47%) analisados verificaram tal correlação. Os principais mecanismos propostos envolvem a modulação dopaminérgica pelo parasito, respostas imunes exacerbadas, processos neuroinflamatórios, os quais são capazes de alterar circuitos cerebrais relacionados ao comportamento, a distribuição dos cistos no sistema nervoso cerebral e as consequentes mudanças estruturais e a possibilidade de interferência de fatores epigenéticos. Nesse sentido, os estudos compararam os pacientes soropositivos e os soronegativos para *T. gondii*, em que foi observado maior ocorrência de mutismos catatônico em soropositivos segundo os critérios da CID-10, especificamente de 23,5% nos sororeativos contra 3.4% nos soronegativos. Embora a associação seja consistente em vários estudos observacionais, ainda não há consenso sobre uma relação causal direta, uma vez que variáveis ambientais e genéticas também exercem papel relevante no desenvolvimento da SCZ. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os pesquisadores relataram que a toxoplasmose de evolução progressiva esteve associada a episódios de piora clínica, caracterizados por estados de estupor e de excitação psicomotora, o que levou alguns pacientes a receberem, inicialmente, o diagnóstico de esquizofrenia catatônica. Assim, os achados reforçam a importância de

considerar a relação entre soropositividade para *T. gondii* e manifestações neurológicas, que podem variar desde quadros depressivos até episódios psicóticos agudos. Além disso, urge o desenvolvimento de novas pesquisas que elucidem o mecanismo e fortaleçam a correlação entre a toxoplasmose e SCZ.

Palavras-chave: Esquizofrenia; Toxoplasmose; Manifestações Neurológicas.

DENOSUMABE E BISFOSFONATOS: INDICAÇÕES E IMPACTOS DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA OSTEOPOROSE EM MULHERES PÓS- MENOPAUSA

Maria Beatriz Almeida Dario¹; Laura Pomperek Camilo²; Lara Gervásio Abdalla de Oliveira³; Fábio Vieira de Andrade Borges⁴.

1,2 e 3 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

4 - Professor Titular da Faculdade de Eng. de Produção e docente no curso de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

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

INTRODUÇÃO: A osteoporose é uma patologia caracterizada pela redução progressiva da densidade mineral óssea (DMO), tornando os ossos frágeis e propensos a fraturas. De acordo com o Ministério da Saúde, estima-se que 50% das mulheres com mais de 50 anos no Brasil sofrerão uma fratura osteoporótica ao longo da vida, um número expressivo, considerando a realidade do envelhecimento da população feminina. Ao longo dos anos, surgiram diversas formas de tratamento que buscam reduzir a incidência dessas fraturas e garantir melhor qualidade de vida às pacientes, com destaque para o denosumabe e os bisfosfonatos. Diante desses fatos, esse trabalho busca compreender as indicações de uso e os impactos desses fármacos no organismo, buscando o melhor êxito no tratamento dessa condição. **OBJETIVO:** Analisar os impactos e as indicações de uso do denosumabe e dos bisfosfonatos no tratamento da osteoporose pós-menopausa. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foram utilizadas as bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e o portal periódico CAPES. Na pesquisa, foram utilizados como critérios de inclusão artigos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 10 anos, utilizando os termos “osteoporose”, “bisfosfonatos” e “denosumabe”, com o auxílio do operador booleano AND. Ao todo, foram encontrados 29 artigos, dos quais 5 foram selecionados após análise para compor essa revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os primeiros estudos sugerem que os bisfosfonatos nitrogenados são as principais referências no tratamento farmacológico da osteoporose. Sua popularização mundial foi graças à alta afinidade por cristais de hidroxiapatita e ao seu mecanismo de inibição de reabsorção óssea, por meio da apoptose dos osteoclastos. Em meio aos seus representantes, o ácido zoledrônico (EV) apresenta os melhores resultados em todas as regiões corporais, principalmente na vértebras, reduzindo até 70% o risco de fraturas. Como efeitos colaterais, as alterações gastrointestinais tiveram maior prevalência nos usuários. Entretanto, pesquisas recentes indicam que essa classe de medicamentos perde o efeito protetor sob o quadril à longo prazo, aumentando a incidência de fraturas na região. Recentemente, estudos sobre o denosumabe mostram que sua supressão osteoclástica, a partir da ligação com a proteína RANKL, é mais eficaz e segura, principalmente para pacientes com problemas renais. Contudo, investigações alertam que interrupções em seu tratamento geram graves retrocessos, reduzindo a DMO e aumentando os riscos de fraturas em curtos períodos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Ambos os medicamentos analisados se mostram eficazes no aumento da DMO e na prevenção de fraturas. Por um lado, os bisfosfonatos são preconizados para tratamento inicial, apesar de apresentarem efeitos limitados na proteção contra fraturas subtrocantéricas à longo prazo, o que pode gerar impactos negativos e restrições locomotoras a seus usuários. Por outro lado, o denosumabe possui um melhor custo-benefício e tem indicação para pacientes com disfunção renal, mas requer uso contínuo e ininterrupto. Por fim, são necessárias mais pesquisas a respeito da duração do efeito protetor dos bisfosfonatos sobre o fêmur e a criação de protocolos clínicos mais específicos sobre a continuidade do tratamento após a suspensão do denosumabe.

Palavras-chave: Osteoporose; Tratamento; Denosumabe; Bisfosfonatos.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MENINGITE AGUDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Júlia Oliveira Ferreira¹; Aline de Quadros Cherer Guimarães²; Diego Vinícius Prestes Pereira³; Sara Muniz Rodrigues⁴; Miguel Cherer Guimarães⁵; Lara Cândida de Sousa Machado⁶.

1,2,3 e 4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Campus Formosa, Goiás, Brasil.

6 - Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: julia.o.ferreira@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: A meningite (inflamação das meninges) pode ser viral, bacteriana, fúngica, parasitária, traumática e medicamentosa. Casos confirmados, na meningite viral (121.955), bacteriana (87.993). Destas: meningocócica (26.436); pneumocócica (14.132); tuberculosa (4.916) e H.influenzae (1.708). A Meningocócica, reduziu a incidência após as vacinas, de 1,5 caso previamente, para 0,4 caso/100.000 habitantes. A pneumocócica, preliminarmente as vacinas, 34% em menores de cinco anos de idade, consecutivamente a taxa foi de 17%. O Streptococcus pneumoniae e Neisseria meningitidis colonizam a nasofaringe, o espaço subaracnóideo e permeiam a barreira hematoencefálica, penetram no líquor, onde se replicam, provocam uma inflamação. O aumento da pressão intracraniana e a redução do fluxo sanguíneo podem causar prejuízos, como a cefaleia, êmese, comprometimento da consciência, convulsões, déficits neurológicos focais, alterações cognitivas, coma e coágulos sanguíneos nos vasos cerebrais. **OBJETIVO:** O estudo analisa o impacto da queda vacinal e hesitação em casos de meningite durante a pandemia do COVID-19, sobretudo em crianças menores de cinco anos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Uma revisão integrativa desenvolvida com dados: DATASUS, pesquisa realizada: Google Acadêmico, utilizando descritores “MENINGITE NO BRASIL”; “AUMENTO”; “PANDEMIA”; “IMPACTO”; “REDUÇÃO VACINAL”. Realizada a análise de casos de Meningite nos últimos anos, o que resultou em 15.300 artigos, selecionados artigos no período da Pandemia em 2.990 publicações. Selecionadas publicações na redução vacinal, no período da pandemia em 1.490 publicações, selecionamos 5, comparamos com os dados do DATASUS para a análise do aumento de casos de Meningite nesse período, com ligação direta ou indireta com a pandemia e o ceticismo da população em relação às vacinas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise epidemiológica da meningite no Brasil, indica impactos na pandemia do COVID-19. Entre 2020 e 2021, houve uma redução nos casos notificados, atribuídas às medidas preventivas. No entanto, essa contenção coincidiu com a queda na cobertura vacinal, especialmente em crianças menores de 5 anos, refletindo a letalidade, como observado em 2023. Com relação à sorologia, a meningite viral é mais comum, indicando quadros leves e prognóstico favorável. Enquanto a meningite bacteriana apresenta maior gravidade, podendo cursar com

seps e déficits neurológicos permanentes. O sorogrupo C do meningococo é classificado como o responsável por surtos, sendo acompanhado pelos sorogrupos B, W e Y. Crianças menores de 1 ano, idosos, imunocomprometidos são vulneráveis. Quanto aos adolescentes, os principais vetores são da *Neisseria meningitidis*. O tratamento com antibióticos e corticosteroides têm favorecido a taxa de recuperação de 80%, mas a letalidade permanece alta nos diagnósticos tardios. A região Sudeste apresenta maior incidência, seguida de Centro-Oeste e Norte. Entretanto, nota-se uma deficiência nos exames, devido à limitação de métodos (quimiocitológico), dificultam a etiologia, com casos “não especificados”. Os estudos ressaltam a vacinação como medida de controle, ainda ameaçada pela baixa cobertura e pela desinformação populacional, como os movimentos antivacinas no período da pandemia por COVID-19. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A pandemia de COVID-19 alterou a incidência da meningite no Brasil, com redução na cobertura vacinal e aumento da letalidade. A meningite viral seguiu prevalente, enquanto a bacteriana apresentou maior gravidade. Destacando a importância da vigilância epidemiológica e da vacinação contínua.

Palavras-chave: Meningite Aguda; Epidemiologia; Vacinação; COVID-19; Saúde Pública.

DOENÇAS TROPICAIS NA REGIÃO CENTRO OESTE DO BRASIL: UMA REVISÃO SOBRE INCIDÊNCIA E IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO

Maria Eduarda Lourenço Rosa¹; Luana Kali Andrade Campos Trindade²; Maria Fernanda Silva Alves³; Breno Habyner Lopes de Carvalho⁴; João Pedro Garcia Araújo⁵; Daniela de Stefani Marquez⁶.

1,2,3,4 e 5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Campus Luziânia, Goiás, Brasil.

6 - Biomédica. Doutora em Medicina Tropical e Infectologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM, Uberaba - Minas Gerais – Brasil. E-mail: daniela.marquez@unirv.edu.br

E-mail do autor para correspondência: mlourencorosa3@gmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças tropicais constituem um importante problema de saúde pública na região Centro-Oeste do Brasil, influenciadas por fatores climáticos, ambientais e socioeconômicos que propiciam a disseminação dos agentes causadores e seus vetores. Esta revisão tem como objetivo apresentar uma análise atualizada sobre a incidência das principais doenças tropicais na região, destacando seu impacto epidemiológico e os desafios para o controle e prevenção. **OBJETIVO:** Esta revisão tem como objetivo analisar e sintetizar as informações sobre a incidência das principais doenças tropicais na região Centro-Oeste do Brasil, fornecendo uma visão atualizada do impacto epidemiológico dessas patologias, os fatores que influenciam sua disseminação e os desafios enfrentados para sua prevenção e controle. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A presente revisão sistemática foi elaborada com base em artigos científicos selecionados nas bases de dados PubMed, SciELO, Lilacs e Google Scholar. Foram utilizados descritores relacionados a “doenças tropicais”, “Centro-Oeste Brasil”, “epidemiologia”, “incidência” e os nomes específicos das doenças como “leishmaniose”, “doença de Chagas”, “dengue”, “febre amarela”, “malária” e “esquistossomose”. A busca considerou publicações entre os anos de 2010 e 2025, em português e inglês, com acesso ao texto completo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A leishmaniose tegumentar tem apresentado crescente incidência no Centro-Oeste, principalmente nas zonas rurais e áreas periurbanas, consequência da presença constante de reservatórios e do vetor flebotomíneo. Casos de leishmaniose visceral também são relatados, com desafios no diagnóstico e alta mortalidade quando não tratados adequadamente. A doença de Chagas mantém-se presente, especialmente em áreas rurais, ainda que os casos agudos tenham diminuído. A fase crônica, com complicações cardíacas e digestivas, gera impacto significativo à saúde pública. A urbanização e a migração influenciam na dispersão da enfermidade para áreas não endêmicas. As arboviroses dengue e febre amarela são endêmicas e apresentam recorrentes surtos na região. A dengue, impulsionada por fatores como urbanização acelerada e deficiências no saneamento e controle do vetor *Aedes aegypti*, é a arbovirose de maior incidência. A febre amarela, com circulação viral predominantemente silvestre, representa risco para populações rurais e urbanas pela proximidade dos vetores. A malária, concentrada principalmente em áreas de mata e regiões onde ocorrem

atividades econômicas como mineração e agricultura em Mato Grosso, permanece um problema de saúde pública local, apesar do número inferior de casos em comparação ao Norte do Brasil. A esquistossomose, embora menos prevalente, tem registros significativos em localidades com condições sanitárias precárias e proximidade a fontes de água contaminadas pelo *Schistosoma mansoni*. CONSIDERAÇÕES FINAIS: As doenças tropicais permanecem um desafio à saúde pública no Centro-Oeste brasileiro, com variações na incidência ligadas a fatores ambientais e sociais. O monitoramento constante, fortalecimento dos sistemas de saúde e a implementação de políticas públicas eficazes são essenciais para mitigar o impacto dessas enfermidades e promover a saúde populacional regional.

Palavras-chave: Doenças Tropicais, Centro-Oeste Brasil, Epidemiologia, Incidência, Leishmaniose, Doença de Chagas, Dengue, Febre Amarela, Malária, Esquistossomose.

DESNUTRIÇÃO PROTEICO-CALÓRICA EM PACIENTE OBESO EM USO DE AGONISTA DE GLP-1

Karen Barbosa Oliveira Marques¹; Amanda Leones Castro²; Letícia Guardieiro Carrijo³; Thiemy Iwata Passos⁴; Lucas Ramos Neves⁵; Uiara Rios Pereira⁶.

1,2,3,4 e 5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

6 - Médica pela Universidade Federal de Goiás-UFG. Residência médica em Cirurgia Geral no Hospital Geral de Goiânia- HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: karen.marques.barbosa@gmail.com

Introdução: A sarcopenia é uma condição comum em pacientes obesos, principalmente idosos. Os agonistas do GLP-1, ao atrasar o esvaziamento gástrico reduzem o apetite, favorecem a menor ingestão alimentar e a perda de peso; por isso, encontra-se popularizado como tratamento da obesidade. Todavia, uma consequência desse tratamento é a desnutrição e o aumento da sarcopenia devido à redução da ingesta alimentar e ao mecanismo fisiopatológico da obesidade, com efeitos adversos significativos na quantidade, composição e função muscular. **Objetivos:** Investigar a associação entre o uso de agonistas do receptor de GLP-1 e o desenvolvimento da sarcopenia. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada na base de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, orientada pela problemática de pesquisa desnutrição proteico-calórica em paciente obeso em uso de agonista de GLP-1. Os critérios de inclusão foram: Artigos publicados entre 2020 e 2025, no idioma português, inglês e espanhol e artigos que discorressem sobre a desnutrição proteico calórica em pacientes obesos. Os critérios para exclusão foram artigos que não abordassem o uso de agonistas de GLP-1 em obesos. Foram utilizados os seguintes descritores: “GLP-1 Receptor Agonists”, “Sarcopenia”, associado ao operador booleano AND para o aprimoramento de resultados. A combinação dos descritores acima mencionados resultou, na busca inicial de 45 artigos. Após leitura completa dos artigos, a fim de avaliar se estavam de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, 5 artigos foram selecionados pela relevância e qualidade. **Resultados e discussão:** Dentre os estudos analisados, cita-se uma análise em que os autores defendiam o uso dos agonistas do GLP-1 como protetores contra sarcopenia. Uma revisão sistemática e meta-análise avaliou 22 estudos com 2258 participantes, afirmando que a perda de peso por meio dos agonistas do GLP-1 consiste em 25% de massa magra, um valor relevante. Apenas a liraglutida conseguiu reduzir o peso sem afetar significativamente a massa magra, enquanto a tirzepatida e semaglutida foram as mais eficazes na perda de peso e gordura, mas menos eficazes na preservação da massa magra. Um outro estudo analisou o efeito dessas duas variáveis entre pacientes especificamente com insuficiência cardíaca, que analisou o risco benefício desses medicamentos e concluiu que é uma questão de equilíbrio: os agonistas do GLP-1, ao mesmo tempo que reduzem a gordura e melhoram qualidade de vida, podem causar desnutrição e perda de massa muscular; isso faz com que a mortalidade nessa população em específico seja incerta. Ademais, idade avançada e

pré-fragilidade nesses indivíduos aumentam esse risco. Considerações finais: O uso de análogos do GLP-1 exerce aumento da sarcopenia, principalmente em idosos. Os resultados analisados relatam a necessidade de maneiras mais sistemáticas e claras para realizar a avaliação da saúde muscular, envolvendo vários aspectos como função, composição, mobilidade, quantidade e força, para, de fato, ter uma análise completa dos efeitos desses medicamentos na perda de massa magra.

Palavras-chave: Receptores agonistas de GLP-1; Obesidade; Desnutrição.

A INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)

Larah Eduarda Aparecida Bueno do Nascimento¹; Ana Luísa de Oliveira Martins²; Anna Julia Vieira Nascimento³; Geovana Silva Araujo⁴ Isadora de Castro Silveira⁵; Dra. Ana Paula Fontana⁶.

1,2,3,4 e 5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

6 - Professora Titular na Universidade de Rio Verde - UNIRV. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás – UFG, Rio Verde, Goiás, Brasil.

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

INTRODUÇÃO: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é causada por um estreitamento persistente das vias aéreas, que dificulta a troca gasosa de seus portadores. É composta por enfisema pulmonar, bronquite crônica ou ambas. Trata-se de uma resposta inflamatória dos pulmões por inalação de gases tóxicos. Geralmente, fumantes e indivíduos expostos à poluição ambiental são acometidos pela condição. Na progressão da doença, observa-se piora da falta de ar e maior incidência de infecções pulmonares, comprometendo a rotina e podendo levar o paciente ao óbito. Assim, nota-se uma alta incidência do Transtorno Depressivo em pessoas com doenças crônicas, como a DPOC, devido à qualidade de vida comprometida dos portadores. Visto que a doença é progressiva, seu agravamento causa limitação funcional e social, levando à não realização de atividades físicas e ao lazer escasso, fatores de risco para o desenvolvimento da depressão. **OBJETIVO:** Descrever a incidência do Transtorno Depressivo em pacientes diagnosticados com a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada em bases de dados do Manual MSD: Versão Saúde para a Família e nas seguintes revistas e jornais contidos no Portal de Periódicos da CAPES e Scielo: Revista Portuguesa de Pneumologia, Jornal Brasileiro de Pneumologia, Jornal de Pneumologia e Revista de Saúde Pública. Com isso, foram selecionados artigos em inglês e português, sem limitação temporal, sendo utilizados os descritores “Depressão” e “Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica” e sem restrição geográfica. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os estudos analisados evidenciaram que a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica acomete 210 milhões de pessoas no mundo. Esse número vem aumentando progressivamente e a depressão está presente em 3% da população em geral. Em pacientes com o diagnóstico de DPOC, esse número varia amplamente, entre 10% à 74%. Essa diferença ocorre devido às metodologias empregadas, às populações avaliadas e aos critérios diagnósticos utilizados. Em fases estáveis da doença, a prevalência situa-se entre 10% a 42%, enquanto em indivíduos em recuperação de agudização, varia de 19% até 50%. A revisão não aponta diferença significativa no nível de depressão levando em consideração a gravidade do quadro. Entretanto os níveis depressivos podem ser maiores em pacientes que não mantêm um tratamento controlado da condição. A idade não parece ser fator determinante, mesmo que pacientes idosos apresentem mais frequentemente sintomas depressivos. Já o sexo é

uma condição determinante, visto que a incidência de depressão em mulheres com DPOC é maior do que em homens. Com isso, há evidências que a depressão acomete pacientes com DPOC de ambos os sexos, idades variadas e em todas as fases da doença. Também é relevante destacar que o Transtorno Depressivo pode descontrolar e comprometer o tratamento, levando a morbimortalidade. Isso ocorre por diversos fatores que o quadro depressivo apresenta, como a falta de motivação e baixa energia. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Portanto, observa-se que, devido ao aumento progressivo da DPOC, estima-se que a prevalência de ambas as patologias aumentará proporcionalmente. Dessa forma, é necessário que haja, além do tratamento pneumológico para esses pacientes, também o psiquiátrico.

Palavras-chave: Depressão; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Transtorno Depressivo; Qualidade de Vida.

VARIAÇÃO ANUAL DE CASOS NOTIFICADOS DE FARINGOAMIGDALITE E FEBRE REUMÁTICA NO BRASIL: 2023 E 2024

Igor Santos Sabino Montalvão¹; Maria Eduarda Guerra Lamunier²;
Gustavo Borges Zanini³; Renan de Almeida Campos⁴; Luiz Alexandre
Pereira de Toledo⁵.

1,2,3 e 4 - Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Biomédico e Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM/UFG).

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

INTRODUÇÃO: A febre reumática caracteriza-se por ser uma doença inflamatória sistêmica não supurativa que ocorre como complicação tardia do tratamento inadequado da infecção de orofaringe causada pelo *Streptococcus pyogenes*, também conhecido como estreptococo beta-hemolítico do grupo A. Essa complicação pode afetar articulações, coração, sistema nervoso central e pele, causando sequelas graves, como a cardiopatia reumática. Atualmente, a principal estratégia de prevenção da febre reumática é o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da faringoamigdalite estreptocócica com Penicilina Benzatina, que reduz drasticamente o risco de complicações. Portanto, Infere-se a necessidade de monitoramento epidemiológico dessas doenças para a formulação de estratégias de prevenção e controle. **OBJETIVO:** Analisar a variação anual de casos notificados de faringoamigdalite e febre reumática no Brasil, nos anos de 2023 e 2024, destacando a importância do tratamento antibiótico no controle e prevenção da febre reumática. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo com dados obtidos no DataSUS/TabNet, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023 e 2024. Foram incluídos casos classificados nos códigos CID-10 J02 (faringite aguda) e J03 (amigdalite aguda), considerados conjuntamente como faringoamigdalite, e nos códigos I00–I02, referentes à febre reumática. Foram analisados os números absolutos anuais e comparada a variação entre os anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em 2023, registraram-se 11.883 casos de faringoamigdalite e 1.342 casos de febre reumática no Brasil. Em 2024, houve aumento para 12.441 casos de faringoamigdalite e redução para 1.279 casos de febre reumática. Observa-se, portanto, uma relação inversa, em que no ano com maior número de diagnósticos de faringoamigdalite obteve-se menor ocorrência de febre reumática, sugerindo que a detecção e o tratamento precoce da infecção de garganta podem contribuir para a diminuição da doença

reumática. Embora esses dados não permitam estabelecer uma relação causal direta, a associação observada é coerente com a fisiopatologia da febre reumática e com o impacto da adesão ao tratamento na prevenção. Além disso, o aumento das notificações de faringoamigdalite pode refletir melhorias no acesso a serviços de saúde e maior conscientização dos profissionais e pacientes. Como limitações, destacam-se a possibilidade de subnotificação e os fatores genéticos e socioeconômicos que influenciam a suscetibilidade à febre reumática. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Comparando-se os anos de 2024 e 2023, observou-se que, em 2024, o aumento das notificações de faringoamigdalite coincidiu com uma redução nos registros de febre reumática. Esses achados reforçam a importância do diagnóstico precoce e do tratamento antibiótico adequado da faringoamigdalite como medida fundamental para prevenir a febre reumática e suas complicações. Por fim, estratégias de saúde pública que ampliem o acesso ao diagnóstico e ao tratamento são essenciais para manter e intensificar essa tendência positiva.

Palavras-chave: Faringoamigdalite; Febre Reumática; Epidemiologia.

DESAFIOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA COINFECÇÃO ENTRE HIV E TUBERCULOSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Carolina Batista Cintra¹; Aline de Quadros Cherer Guimarães²; Júlia Oliveira Ferreira³; Sara Muniz Rodrigues⁴; Miguel Cherer Guimarães⁵; Lara Cândida de Sousa Machado⁶.

1,2,3 e 4 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

5 - Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde - UNIRV, Campus Formosa, Goiás, Brasil.

6 - Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.

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

INTRODUÇÃO: A tuberculose é infectocontagiosa (*Mycobacterium tuberculosis*), bacilos aeróbios de evolução lenta, resistentes à descoloração por ácido-álcool. Um dos fatores mundiais, matando 1,5 milhão em 2020 em nações de baixa e média renda, a infecção por TB/HIV propaga-se onde ambas dominam, divergem por país, idade, raça, sexo e status socioeconômico. A incidência e a mortalidade diminuíram, devido a diligência global, acesso a terapêutica contra TB/HIV. A inalação de aerossóis contendo bacilos, a resposta imune celular se amplia, ativando linfócitos T e à formação de granulomas. O sistema imunológico impede a progressão e os bacilos permanecem viáveis e inativos, mas na infecção latente não apresenta sintomas, não transmite, tem baixa carga bacilar e pode evoluir para tuberculose ativa, por enfraquecimento imune, destruindo os tecidos pulmonares, necrose caseosa, com tosse persistente, pirexia, hiperidrose noturna, perda ponderal e hemoptise. **OBJETIVO:** Este estudo descreve a prevalência e as características epidemiológicas da coinfeção TB/HIV, com base na literatura científica considerando as desigualdades sociais e as barreiras enfrentadas no diagnóstico e tratamento. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Este trabalho caracteriza-se como revisão integrativa da literatura com caráter descritivo. Foram utilizadas como base de dados: PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Consequente, DeCS (Descritores em Ciência da Saúde), os termos foram “HIV” “tuberculose” “coinfeção” em português e inglês. Ademais, utilizou-se os operadores booleanos “AND” e “OR”. Os critérios foram: artigos que elucidassem a coinfeção TB/HIV em qualquer faixa etária, com aspectos clínicos e epidemiológicos no recorte temporal pré-determinado. Os critérios de exclusão: artigos que não abordassem coinfeção TB/HIV, bem como aqueles que não estavam disponíveis na íntegra. Os 570 trabalhos localizados, selecionados 6 artigos Scielo, 3 Pubmed e 3 BVS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Mediante a análise, observam-se pessoas com HIV (PVHA) apresentam vulnerabilidade imunológica, proporcionando o desenvolvimento da tuberculose (TB) ativa e progressão da infecção latente por tuberculose (ILTB). Nas formas da TB, destaca-se a meningite tuberculosa, uma manifestação extrapulmonar e apresenta altas taxas de mortalidade, especialmente em PVHA. A coinfeção TB/HIV é mais prevalente nos homens, na faixa etária entre 18 e 34 anos, associadas a fatores de

risco, uso de drogas, baixa escolaridade e aglomerações. Idosos, pessoas em situação de rua e privados de liberdade, compõe grupos de maior risco. Apesar da redução — atribuída ao avanço no diagnóstico, acesso à TARV e políticas públicas — persistem desafios, sobretudo no Nordeste, como abandono do tratamento. Um dos desafios é a adesão ao tratamento contra a TB/HIV, sendo a carga medicamentosa alta, pode haver interações medicamentosas e problemáticas na assistência à saúde. Os estudos apontam uma alta cobertura do tratamento da TB para serviços especializados, quanto ao diagnóstico, testes moleculares, GeneXpert MTB/RIF, demonstram significativo desempenho. Sendo assim, a testagem dupla (HIV/TB) permanece como método de diagnóstico precoce. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A presente revisão integrativa permitiu observar a coinfeção TB/HIV, com impacto clínico e epidemiológico, sobretudo em imunossuprimidos, com risco de formas graves. A análise evidenciou a progressão da tuberculose latente para formas ativas, com frequência em pessoas com HIV, destacando-se manifestações extrapulmonares e a prevalência em grupos populacionais específicos.

Palavras-chave: Coinfecção; HIV; Tuberculose; Epidemiologia; Vulnerabilidade Social.