



**EDITORA
INTEGRAR**

ANAIIS DO EVENTO



**CONGRESSO BRASILEIRO
DE MEDICINA E
INOVAÇÃO EM SAÚDE**

ISSN: 2675-8008 | V.5 N.3 2024

ORGANIZAÇÃO

Instituto Multiprofissional de Ensino - IME
CNPJ 36.773.074/0001-08

PARCEIROS

Editora Integrar
Aprimorar-me
Emergency Talks

APOIO

Associação Brasileira de Educação a Distância – ABED
SOBRAPIS

COMISSÃO CIENTÍFICA

Adriana Da Silva Barros Andrade
Adriano Referino da Silva Sobrinho
Alane Gouveia dos Santos Lourenço
Ana Beatriz Lima Cavalcante
Ana Paula Rodrigues Rocha
Angela Focking Marcolan
Bruna Ferreira Pfeiffer
Daniela Marcelino
Ednei Charles da Cruz Amador
Fábio Sanches dos Santos Galdino
Flavio Souza
Francisco Ionario Nunes de Sousa
Ivanda Araújo Matias Issa de Oliveira
João Gabriel Rossi De Oliveira
José Jardeson Martins de Vasconcelos
Lisa Danielly Curcino Araujo
Luiza Moura de Souza Azevedo
Maria Erivanda Castelo Meireles
Michelle da Silva Pereira
Pamela Aparecida Diniz
Paulo Roberto Pinheiro da Silva
Rui Lopes Filho
Sabrine Canonici Macário de Carvalho
Viviane Alves Nascimento Costa



A Editora Integrar é a editora vinculada ao I Congresso Brasileiro de Medicina e Inovação em Saúde - MEDCON atuando na publicação dos anais do respectivo evento. A Editora Integrar tem como objetivo difundir de forma democrática o conhecimento científico, portanto, promovemos a publicação de artigos científicos, anais de congressos, simpósios e encontros de pesquisa, livros e capítulos de livros, em diversas áreas do conhecimento.

Os anais do **I MEDCON** estão publicados na **Revista Multidisciplinar de Saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 5, número 3, do ano de 2024.

APRESENTAÇÃO

O I Congresso Brasileiro de Medicina e Inovação em Saúde – MEDCON ocorreu entre os dias **10 a 13 de junho de 2024**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área da medicina.

Com objetivo central de difundir o conhecimento e estimular o pensamento científico, discutiu-se temas de grandes relevâncias na área da medicina, com o intuito de atingir o maior número de pessoas possíveis. O I MEDCON também contou com um espaço para apresentação de trabalhos científicos e publicações de resumos nos anais do evento.

PROGRAMAÇÃO

Dia 10 de julho de 2024

Palestras

- 18:00 - Abertura do Evento - Comissão Organizadora
- 18:30 - Síndrome de Lyme: conceitos fundamentais, aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento - Priscilla Inocêncio Rodrigues Ribeiro
- 19:20 - Diagnóstico laboratorial da paracoccidiodomicose sistêmica: avanços e desafios - Luiz Carlos Coelho
- 20:00 - Diabetes mellitus: uma visão geral e complicações associadas - Tatiana Valente
- 20:40 - Atualização em anestesia: práticas atuais e tendências futuras - Marcos Antonio Costa de Albuquerque

Dia 11 de julho de 2024

Palestras:

- 18:00 - Tecnologias inovadoras no diagnóstico e tratamento da lombalgia: avanços e perspectivas futuras - APS - Ronaldo Sobreira Guedes Filho
- 18:40 - Gestão de fluxos e governança clínica, potencializando a eficiência operacional - Michel Cadenas Prado
- 19:00 - Uso de USG point of care - Khalil Feitosa de Oliveira
- 19:50 - Dengue: desafios diagnósticos e estratégias terapêuticas na área médica - Adenilton Rampinelli
- 20:30 - Epidemia de miopia na infância - Franciele Vegini

Dia 12 de julho de 2024

Palestras:

- 18:00 - Construindo o futuro da saúde no Brasil: o panorama da pesquisa translacional e inovação - Antônio Diego Costa Bezerra
- 18:30 - Inovações cirúrgicas: o impacto da cirurgia minimamente invasiva na medicina moderna - Diego Ferreira de Andrade Garcia
- 19:10 - A telemedicina e as novas tecnologias - Amauri Ferreira de Oliveira
- 19:50 - Atendimento pré-hospitalar tático: como funciona a medicina em situação de guerra - Thiago Aguiar Carvalho

- 20:20 - Cirurgia robótica no Brasil: realidade ou futuro - João Alexandre Queiroz Juveniz
- 21:00 - Medicina em áreas remotas: como conectar demandas e soluções - Maria Beatriz Lacerda Coelho de Paula

Dia 13 de julho de 2024

Palestras:

- 18:00 - O papel do médico de família e comunidade na APS do SUS - Aline da Silva Santos
- 18:40 - Cuidados paliativos: enfoque na abordagem holística e sua importância - Rodrigo Kappel Castilho
- 19:30 - Circuito rápido da aids avançada: reduzindo morbimortalidade - Eda Cristina da Silva Chagas
- 20:00 - Desmistificando a artroplastia total de quadril: a cirurgia do século - Leandro Alves de Oliveira
- 20:40 - Educação médica: formação profissional versus o mercado de trabalho- Gisele Correia Pacheco Leite
- 21:30 - Encerramento do evento - Comissão Organizadora



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO ESTADO DO TOCANTINS NOS PERÍODOS DE 2018 A 2022

KEROLIN GIOVANA SOARES BARROSO; MARCELLE DE SOUZA SILVA; JÚLIA DE CASTRO SANTOS; MAURÍCIO GONTIJO DE SOUSA; PABLYNNE EMANUELLE DA SILVA SERPA

Introdução: O câncer de colo de útero tem grande relevância para a saúde, haja vista sua alta prevalência na população. É de suma importância entender o perfil epidemiológico da doença para estimular o desenvolvimento de novas estratégias do sistema público de saúde no controle da enfermidade em questão. **Objetivo:** Este estudo se propõe a analisar e descrever o perfil epidemiológico do câncer de colo de útero no estado do Tocantins entre 2018 a 2022. **Métodos:** Trata-se de um perfil epidemiológico descritivo e retrospectivo. Utilizou-se dados do DATASUS, além de dados do INCA. Foram consideradas as variáveis a respeito da faixa etária, tipo histológico, além de temporalidade em relação à pandemia, sendo abrangido o período de 2018 a 2022. **Resultado:** Conforme o perfil epidemiológico de câncer de colo de útero no Tocantins, foram registrados 263.739 casos totais no período de 2018-2022. Com isso, foi observado mais casos na faixa etária dos 35-54 anos, em que foram notificados 131.594 casos durante o período analisado, representando 49% dos casos totais. O ano de 2020 teve 25.108 casos que em relação aos dois anos anteriores representa uma queda no número de notificações de 67,6%. Ao comparar o período pandêmico com o pós pandêmico foi observado o crescimento no número de notificações já que em 2021 foram registrados 15.726 casos, já em 2022, 64.459 casos, indicando um aumento de 209%. O tipo histológico de maior prevalência foi NIC I, seguido de NIC III. Desse modo, o estudo sugere uma subnotificação da enfermidade em questão haja vista que o número de diagnósticos decresceu com o número de exames realizados no período pandêmico e voltou a crescer no período pós pandêmico após uma retomada na quantidade de exames de rastreio. **Conclusão:** Foi possível concluir o impacto da pandemia no que concerne realização de exames de rastreio e notificação de casos, sendo, dessa forma, subnotificados, impactando negativamente no tratamento. Nesse cenário, o presente estudo pode influenciar políticas públicas voltadas para a conscientização a respeito da doença, bem como o desenvolvimento de novas diretrizes voltadas para o combate ao câncer de colo de útero.

Palavras-chave: **CÂNCER DE COLO DE ÚTERO; CITOPATOLÓGICO; RASTREAMENTO; ÚTERO; CÂNCER**



VIABILIDADE DO TRATAMENTO ALECTINIBE NO CÂNCER DE PULMÃO DE CÉLULAS NÃO-PEQUENAS EM PACIENTES COM FUSÃO DE ALK

ATRINE GOMES OSÓRIO; VITÓRIA MAURÍCIO CARDOSO; MAURÍCIO GONTIJO DE SOUSA; MARCELO CARDOSO BEZERRA; THAÍS FERRAZ DE SOUZA MONTEIRO

Introdução: Alectinibe é um medicamento que tem se destacado no tratamento do câncer de pulmão de células não-pequenas em pacientes com fusão de ALK. Essa fusão genética específica é observada em uma parcela significativa de pacientes com esse tipo de câncer, e o alectinibe vem apresentando resultados promissores no controle da doença. Neste sentido, urge entender a aplicabilidade do alectinibe além da sua eficácia, segurança e impacto no prognóstico dos pacientes. **Objetivos:** Avaliar a aplicabilidade do alectinibe na terapia antineoplásica contra o câncer de pulmão de células não pequenas ALK positivo. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando as plataformas PubMed, MedScape e DynaMed com os descritores NSLCL, alectinib e ALK positivo. **Resultados:** Historicamente, o primeiro inibidor da tirosina quinase produzido foi o crizotinibe, medicamento de primeira linha no tratamento para NSLCL ALK positivo. Entretanto, fatores relacionados à resistência contra o primeiro iALK, motivaram a produção de uma segunda geração de inibidores, e dentre eles, está o alectinibe. Em continuidade, este medicamento metabolizado pela CYP3A4 e excretado via fecal, foi aprovado como tratamento de primeira linha com via de administração oral e posologia de 600 mg, duas vezes ao dia após as refeições. Além disso, ao ser colocado em comparação a outros medicamentos, a exemplo do crizotinibe, o alectinibe demonstrou maior sobrevida de progressão livre da doença e taxa de resposta com menor taxa de risco. **Conclusão:** Diante dos fatos expostos, é possível inferir que o alectinibe, além de um fármaco de uso confiável, constitui-se como um dos principais antineoplásicos na farmacologia atual capazes de prolongar a vida útil de pacientes com CPNPC ALK-positivo. Dessa maneira, esse estudo pode inspirar políticas públicas voltadas para o desenvolvimento de novas diretrizes de tratamento.

Palavras-chave: **CÂNCER DE PULMÃO; ALECTINIBE; ALK-POSITIVO; TRATAMENTO; RISCO**



SOBRECARGA MATERNA: UM ESTUDO ACERCA DAS PERCEPÇÕES DO CUIDADO DE CRIANÇAS EM SOFRIMENTO MENTAL QUE FREQUENTAM UM CENTRO DE TRATAMENTO EM PAULO AFONSO – BA

MARIA CLARA MACEDO DE SOUZA CARNEIRO BASTOS; ANACELY GUIMARÃES COSTA

RESUMO

A luta antimanicomial resultou no fim da hegemonia do modelo de saúde hospitalocêntrico no Brasil a partir do surgimento de práticas assistenciais alternativas, organizadas na rede de atenção psicossocial, e pautadas no cuidado humanizado. Isso incluiu a assistência de crianças em sofrimento mental que passou a ser realizada em espaços extra-hospitalares e, com isso, houve um deslocamento do cuidado para os familiares, sendo a mulher a figura principal desta demanda. A atenção dedicada aos filhos em sofrimento mental concorre para uma sobrecarga nas atividades de vida diária das mães cuidadoras, visto que, além das crianças, possuem questões relacionadas à individualidade, trabalho e/ou afazeres domiciliares. Trata-se de uma pesquisa qualitativa cujo objetivo é compreender como a sobrecarga do cuidado repercute nas vidas das mães cuidadoras de crianças em sofrimento mental. Os instrumentos de coleta de dados incluíram um questionário sociodemográfico e uma roda de conversa em profundidade com três mulheres cujos filhos frequentam o Núcleo Desenvolver, único centro para tratamento da saúde mental infantil no município de Paulo Afonso (BA). Os resultados mostram que as mães são as mais acometidas pela carga emocional, física e social desses cuidados, sendo necessário espaços de atenção para este grupo, a fim de serem ouvidas e cuidadas, permitindo a expressão dos sentimentos, troca de experiências e desabafos. Considerando que se trata de uma temática de relevância e a insuficiência de mais depoimentos, novas pesquisas são importantes para subsidiar reflexões para a promoção da saúde mental de mulheres sobrecarregadas com filhos em sofrimento mental.

Palavras-chave: Maternidade; Cuidadores; Crianças; Saúde mental; Humanização

1 INTRODUÇÃO

Até a segunda metade do século XX, a atenção à saúde mental infantojuvenil não era significativa devido à inclusão tardia desse tema na agenda pública do Brasil. Até então, o suporte assistencial para os indivíduos em sofrimento mental tinha caráter disciplinador e higienista, com a institucionalização do cuidado. Esse modelo, conhecido como asilar, foi predominante até os anos 1990, isolando do convívio social desde adultos "deficientes" até crianças e adolescentes diagnosticados como autistas ou "psicóticos" (BRAGA, 2019). Assim, as internações de crianças ocorriam juntamente com adultos, em espaços insalubres e superlotados nos quais ficavam submetidos a situações de violência e maus tratos.

No Brasil, a reforma psiquiátrica deu visibilidade e resultou na criação da Lei n.º 10.216/01, conhecida como lei da reforma psiquiátrica, na qual foram materializadas as mudanças referentes à proteção e direitos dos indivíduos portadores de sofrimento mental, além de ter redirecionado o modelo assistencial em saúde mental (BRASIL, 2005). A partir dessa lei, a saúde mental passou de um programa de governo para tornar-se uma política de

Estado. No entanto, mesmo com esse avanço, as especificidades da saúde mental infanto-juvenil não haviam sido ainda contempladas. É válido ressaltar que, após o processo de desinstitucionalização psiquiátrica, a assistência passou a ser extra-hospitalar e de responsabilidade dos familiares, sendo a mãe a principal figura na prestação do cuidado (DALTRO *et al.*, 2018). Observa-se, por sua vez, que este fato é ainda mais evidente quando há ausência da figura paterna nos lares (PINTO *et al.*, 2016). O cuidador, de forma geral, é aquele que se dedica à pessoa que requer cuidados. Pode ser considerado formal, representado pelos profissionais de saúde; ou informal, quando não possuem auxílio dos serviços de saúde (CARDOSO *et al.*, 2012).

Entretanto, a falta de igualdade na atribuição do cuidado com as crianças acarreta em um impacto negativo devido à elevada sobrecarga materna, que, muitas vezes, pode ter perdido a sua individualidade de ser mulher, sendo condicionada, por questões culturais, ao papel social de mãe (SILVA *et al.*, 2016). Ao exceder os seus limites físicos e mentais, dedicando-se exclusivamente e integralmente ao tratamento terapêutico do filho, essas mulheres ficam expostas a cargas emocionais negativas muito intensas pela falta de conhecimentos e de experiências nesse cuidado (MONTE *et al.*, 2015).

O modelo de família tradicional resulta no homem que é o provedor do lar, sendo responsável pelo trabalho assalariado para sustentar a família, enquanto cabe à mulher o dever de se responsabilizar com a educação dos filhos e o trabalho doméstico. Entretanto, observa-se mudanças na sociedade brasileira, em que as mulheres ocupam o mercado de trabalho e o espaço anteriormente destinado aos homens (ALMEIDA *et al.*, 2019). Apesar disso, persiste a herança sociocultural baseada no modelo masculino patriarcal, a partir do qual a figura da mulher romantizada ainda está atrelada ao desígnio “natural” da maternidade, o de gerar e cuidar, mesmo que este seja um estado de atenção responsável e que deve ser igualmente compartilhado pelos responsáveis legais da criança (BIONDI, 2018).

O conceito de sobrecarga, nessa perspectiva, é a consequência negativa que a função do(a) cuidador(a) tem sobre diversos âmbitos da sua vida, que envolve a estrutura familiar, a relação conjugal e social, o lazer, e o bem-estar físico e mental, sendo diferenciado em dois aspectos, o objetivo e o subjetivo. A sobrecarga objetiva está relacionada aos efeitos nocivos aparentes que as mães têm ao exercer as funções de cuidadora informal.

Mulheres cuidadoras, muitas vezes, precisam abdicar de suas profissões, e no caso de um filho em sofrimento mental, há um aumento dos gastos com o processo terapêutico, contribuindo para a carga de estresse inicial em virtude da mudança na rotina familiar (MONTE *et al.*, 2015). Esta dedicação ao filho, associada às tarefas domésticas, resulta na diminuição do autocuidado e do lazer, na privação da socialização com os amigos e no aumento de conflitos conjugais, devido aos papéis desproporcionais entre os casais referente ao cuidado (DALTRO *et al.*, 2018).

A sobrecarga subjetiva, por outro lado, compreende os sentimentos negativos atribuídos à condição de cuidadora. A falta de informação sobre a causa e prognóstico faz com que a mãe se sinta culpada pela doença do filho e, conseqüentemente, surgem sentimentos ansiosos, de revolta, raiva e depressivos envolvendo a condição da criança, que podem acarretar, no primeiro momento, em negação e isolamento da família por não assimilar o diagnóstico (MONTE *et al.*, 2015). Podem existir, ainda, frustrações devido aos planos que são interrompidos, sonhos que são adiados e estudos que são abandonados após o nascimento da criança em sofrimento mental. (DALTRO *et al.*, 2018).

Dessa forma, essa pesquisa se justifica pela necessidade de obter e dar visibilidade a dados relacionados à sobrecarga subjetiva das mães, tais como apreensões, sentimentos negativos e percepções que possam ter sobre a dedicação ao filho em suas rotinas diárias. Assim, a partir de uma análise sobre a realidade das cuidadoras paulo-afonsinas que têm o apoio do único centro de cuidado em saúde mental infantil da cidade, espera-se que esta

investigação possa fornecer conhecimentos científicos relevantes, além de impulsionar o avanço de estudos em intervenções de mulheres cuidadoras.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Devido à pandemia do coronavírus (COVID-19), a roda de conversa foi realizada em um encontro, no dia 15 de junho de 2021, por videoconferência (*Google Meet*), e teve composição de três mulheres, com o tempo de duração em torno de sessenta minutos, sendo gravada e, posteriormente, transcrita. As participantes ficaram à vontade para conversar sobre as temáticas que envolviam a descoberta do diagnóstico do filho, os cuidados com a criança e a sobrecarga deste cuidado. Por questões de confidencialidade, a identidade das participantes foi substituída por nomes fictícios.

A roda de conversa permitiu o acesso a informações relacionadas à sobrecarga materna dos cuidados relativos às suas atribuições a partir de questionamentos estimulados pela pesquisadora durante o debate. Atribui-se a escolha desta técnica à possibilidade de um ambiente em que as participantes se sintam à vontade para conversar e escutar. Esse instrumento de pesquisa possibilita reflexões do sujeito da pesquisa para a construção e reconstrução de novos conhecimentos sobre a temática envolvida (MOURA, 2014).

Nesse momento, foram compartilhadas as vivências acerca da descoberta do diagnóstico e o sentido da sobrecarga do cuidado das mães de crianças em sofrimento mental. A partir disso, foi possível refletir sobre as principais dificuldades enfrentadas pelas mães e o quanto afetam sua qualidade de vida. De modo geral, as mães se mostraram mais comunicativas e desenvolveram mais o diálogo, sobretudo, durante os questionamentos referentes à descoberta do diagnóstico.

Este trabalho cumpre os princípios éticos contidos na resolução 466/12, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Rio São Francisco (UNIRIOS) sob o número de CAEE 43018020.0.0000.8166. Conforme já sinalizado, a pesquisa foi adaptada para o meio remoto, de maneira que o TCLE foi enviado em PDF por *WhatsApp* e manteve a confidencialidade das participantes. Esse recurso tecnológico não interferiu no seguimento da metodologia citada acima.

3 DISCUSSÃO

A descoberta de um diagnóstico que indica possíveis alterações no desenvolvimento do filho traz consigo o medo do desconhecido, dúvidas, estigma social e incompreensões. A mãe, ao idealizar um bebê “normal” na gestação e, após a identificação de alguma divergência disso, pode viver um misto de emoções. Uma das entrevistadas, Maria, começou a perceber o atraso no desenvolvimento do seu filho José, quando ele tinha a idade de oito meses, e, mais tarde, quando levou ao médico que o diagnosticou com autismo, experimentou diversos sentimentos, entre eles o estigma relacionado ao sofrimento mental, conforme explicitado abaixo:

Quando a gente recebe o diagnóstico, a gente sempre tem na cabeça “as pessoas vão dizer que o menino dela é louco, ele é isso, ele é aquilo”. O médico disse que ele ia precisar de acompanhamento pelo resto da vida, aí foi que me quebrou mais ainda. (Maria, Paulo Afonso, 15 de junho, 2021)

Após receberem o diagnóstico de autismo por parte do médico, as mães referiram pesquisar na internet sobre a condição, buscaram associações e palestras para conhecer mais a este respeito uma vez que tiveram dificuldades para entender os aspectos gerais do diagnóstico. Estas iniciativas demonstram, em parte, a ausência de uma comunicação eficaz com os profissionais da saúde, persistindo a incompreensão sobre as particularidades das características do desenvolvimento da criança que afetam a linguagem, interação social e cognição. Estes pontos ficam explicitados a seguir:

Mas eu queria continuar levando eles pros médicos para dar um diagnóstico exato. “Seu filho tem o que? Tem autismo e tem isso”. Só que até agora fica difícil, porque a gente diz que é autista, mas ele evolui na escola, ele faz as tarefas. (Maria, Paulo Afonso, 15 de junho, 2021)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem como principais características a dificuldade de comunicação e interação social, promovendo, muitas vezes, mudanças e impactos negativos no arranjo familiar, uma vez que a condição da criança em sofrimento mental demanda cuidados diferenciados e intensivos. A alteração da dinâmica familiar, muitas vezes, resulta em problemas conjugais, sobrecarga, estresse parental e isolamento social (FARO et al., 2019). A dedicação exclusiva nos cuidados das crianças em sofrimento mental afeta todas as áreas do relacionamento das mães cuidadoras. Corroborando com esses dados, esses aspectos também são notórios nas falas das participantes:

Alguns da família não entendiam e, às vezes, eu até me afastava também, porque alguns não sabiam compreender porque ele tinha crise. Teve mudanças (sic) na vida conjugal, porque eu vivia totalmente em função do meu filho com autismo. (Ana, Paulo Afonso, 15 de junho, 2021)

As cuidadoras vivenciam situações de incertezas quanto ao futuro da criança. São frequentes os sentimentos de angústia e preocupações quanto à impossibilidade de independência dos cuidados individuais (SILVA et al., 2020). O medo do futuro se dá, principalmente, devido à falta de apoio dos serviços de saúde e dos familiares em assumir o cuidado. Diante das falas, é perceptível a aflição frente a um futuro incerto, quando não tiverem mais o domínio de cuidado sobre seus filhos, mas confiantes que irão evoluir, conforme destacado a seguir:

Eu penso muito no futuro, quando eu não tiver mais aqui, mas estou ensinando a ele a se defender sozinho, a cuidar sozinho. Meu negócio é só o futuro. “Ah, vão judiar, vão isso, vão aquilo, vai sentir minha falta”. Eu quero que ele se cuide sozinho sem ajuda de ninguém. (Maria, Paulo Afonso, 15 de junho, 2021)

As considerações das entrevistas corroboram com a literatura ao considerar que entre os familiares, as mães são as mais responsáveis pelo encargo de cuidadora e, conseqüentemente, as que mais sofrem física e mentalmente. Observa-se que o grau de autonomia da criança está relacionado com o nível de sobrecarga das atividades de cuidados da mãe, com impacto direto sobre a qualidade de vida dessas mulheres. O suporte familiar, por sua vez, torna-se um fator protetor e atenuante diante de situações estressantes (FARO et al., 2019). Depreende-se, nas falas das mães, o sentimento de tristeza e estresse referente ao estado emocional relacionado com o cuidado dos filhos. Uma das participantes afirma que:

Tive muito cansaço, estresse, surto psicótico, tive depressão, ansiedade, insônia, porque me sobrecarregava muito. Eu corria muito com ele para as terapias, não tinha tempo nem de me cuidar e de comer. (Ana, Paulo Afonso, 15 de junho, 2021)

Apesar dos inúmeros progressos e da inserção feminina no mercado de trabalho, pouco foi modificado quanto à atribuição da mulher no trabalho do cuidado. Tendo em vista essa desigualdade de gênero, observou-se, na fala da mãe Ana, a falta de suporte familiar principalmente paterno, nessa situação. Dessa forma, as mães relataram que precisaram abdicar do lazer e do futuro profissional para se dedicar aos filhos de forma integral, intensificando a sobrecarga nas atividades e, conseqüentemente, colocando-as no lugar de maior desgaste.

Eu não tenho ajuda. Minha maior dificuldade foi o pai dele me abandonar e eu ficar sozinha pra cuidar dele. Quando o menino completou 1 ano e pouco, ele não queria que eu cuidasse, era ciúmes. Aí eu resolvi sair com meu filho. (Fátima, Paulo Afonso, 15 de junho, 2021)

A reflexão e a prática da paternidade ativa nos cuidados com as crianças ainda são bastante recentes no contexto brasileiro. Porém, a presença física e a inserção nos cuidados paternos diários também fazem parte da rede de apoio das mães. Assumir as responsabilidades no desenvolvimento da criança é de suma importância para diminuir as implicações desencadeadas pela atenção aos filhos adoecidos sobre as cuidadoras (RAMOS *et al.*, 2017). As participantes da pesquisa também refletiam sobre a participação paterna na rotina com as crianças:

Meu marido, no começo, não aceitou o diagnóstico, achava que era uma doença que tomava remédio e ficava curado. Teve muita dificuldade porque meu filho chorava muito, se estressava muito. Então, ele teve que participar da associação para ir conhecendo o autismo, para se sensibilizar e ter mais paciência com ele (Ana, Paulo Afonso, 15 de junho, 2021).

Embora haja mudança nesse contexto, o desempenho das mulheres que escolhem a maternidade é visto como normal, pesa sobre o gênero feminino, principalmente para aquelas que não têm condições socioeconômicas para terceirizar o cuidado, como creches e escolas, enquanto aos homens que se dedicam à paternidade são identificados como heróis (BITENCOURT, 2020). Estas concepções perpetuam os discursos e práticas de desigualdades de gênero, que esperam das mulheres que optaram pela maternidade, a perfeição, como uma obrigação determinada pelo padrão cultural feminino.

Importante destacar que ambientes destinados aos familiares para a troca de experiências e sentimentos são de extrema importância para minimizar o estresse do cotidiano e contribui no plano terapêutico do filho, visto que o compartilhamento de vivências também é uma forma de aprendizado, propiciando um crescimento coletivo e individual (REIS, 2015). Essa questão foi apontada na fala de Maria, indicando a vontade de encontrar um ambiente acolhedor:

Tudo o que eu aprendi foi na internet. Eu sempre fui para palestras, mas pra mim era um bicho de 7 cabeças, saia pior do que entrava. Eu sinto falta de ter algumas mães para conversar, desabafar, contar nossos medos, botar nossa raiva pra fora. Eu queria isso. (Maria, Paulo Afonso, 15 de junho, 2021).

Salienta-se, por fim, a necessidade de aumentar a rede de apoio psicossocial e diminuir a sobrecarga das mães para melhorar a qualidade de vida dessas mulheres e permitir que elas disponham de tempo para participar de outras atividades para além dos cuidados exclusivos dos filhos.

4 CONCLUSÃO

Nesta pesquisa, a sobrecarga subjetiva foi identificada, principalmente com o diagnóstico, destacando-se os sentimentos de desespero, tristeza e desânimo. Além desses, o medo e a incerteza com o futuro são sensações constantes. A sobrecarga objetiva foi evidenciada com base nos discursos das genitoras, que se dedicam quase que exclusivamente para os cuidados dos filhos em sofrimento mental, sendo uma das principais dificuldades a dependência da criança, resultando na diminuição do autocuidado, estresse e ansiedade.

Com os resultados desta pesquisa, espera-se ampliar o debate da temática, a fim de que as equipes de saúde desses territórios tenham uma escuta acolhedora, apoiem e compreendam a

situação dessas mães além das questões que envolvam a condição dos seus filhos. Nesse sentido, é pertinente ressaltar que durante anos mães cuidadoras ficaram desassistidas pelas políticas públicas, por isso, a necessidade de uma atenção especial voltada para elas. Percebendo as lacunas institucionais para essas mulheres, as equipes de saúde podem pensar na criação de grupo terapêutico entre as mães, promover ações de promoção em saúde com este grupo, oferecendo orientações, escutas regulares e/ou intervenções domiciliares, como forma de evitar o comprometimento psíquico e físico no contexto do cuidado em saúde mental.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA DO IMPÉRIO, D. *et al.* A mulher no mercado de trabalho: Lutas e conquistas. **Encontro Internacional de Gestão, Desenvolvimento e Inovação (EIGEDIN)**, v. 3, n. 1, 12 out, 2019.
- BIONDI, A.; RIES, I.L. Desconstruções do feminino: uma leitura das postagens de mães de crianças autistas no Facebook. Mediapolis: **Revista de Comunicação, Jornalismo e Espaço Público**, n. 7, 139-154 p, 2018.
- BRAGA, C.P.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. Rio de Janeiro: **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 24, n. 5, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.
- BITENCOURT, S. M. A maternidade para um cuidado de si: Desafios para a construção da equidade de gênero. **Estudos De Sociologia**, 2020
- CAMPELO, L. L. de. C. R.; COSTA, S. M. E.; COLVERO, L. A. Dificuldades das famílias no cuidado à criança e ao adolescente com transtorno mental: uma revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP** [online], vol. 48, 2014.
- CARDOSO, L. *et al.* Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. São Paulo: **Rev. esc. Enferm. USP**, v. 46, n. 2, 513-517 p, 2012.
- COUTO, M. C. V.; DUARTE, C. S.; DELGADO, P. G.G. A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. **Rev. Bras. Psiquiatr.** [online], vol. 30, n. 4, 384-389 p, 2008.
- DALTRO, M. C. S. L.; MORAES, J. C.; MARSIGLIA, R. G. Cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais: mudanças na vida social, familiar e sexual. **Saúde soc.** [online], vol. 27, n. 2, 544-555 p, 2018.
- FARO, K. C. A. *et al.* Autismo e mães com e sem estresse: análise da sobrecarga materna e do suporte familiar. **Psico**, vol. 50, n.2, 2019.
- MONTE, L. C. P.; PINTO, A. A. Família e autismo: Psicodinâmica Familiar diante do

Transtorno e Desenvolvimento Global na Infância. Juiz de Fora: **Estação Científica**, n. 4, 1-16 p, 2015.

MOURA, A. F.; LIMA, M. G. A Reinvenção da Roda: Roda de Conversa, um instrumento metodológico possível. **Revista Temas em Educação**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 95–103, 2014.

PINTO R. N. M. *et al.* Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Rev Gaúcha Enferm**, 2016.

RAMOS, R.M. *et al.* Cuidado paterno à criança e ao adolescente com doença crônica: percepção materna. **Rev Gaúcha Enferm**, 2017.

SILVA, J. B. *et al.* “Padecendo no paraíso”: as dificuldades encontradas pelas mães no cuidado à criança com sofrimento mental. **Revista Eletrônica De Enfermagem**, 2016.

SILVA, J. M. S. *et al.* A feminização do cuidado e a sobrecarga da mulher-mãe na pandemia. **Revista Feminismos**, 8(3), 2021

SILVA, C. M. *et al.* Vivência materna diante do cuidado à criança autista. **REVISA**, v. 9, n. 2, p.231-240, abri. /jun, 2020.



DESENVOLVIMENTO DE UM EQUIPAMENTO VODH-23 DE TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA DE BAIXO CUSTO

FRANCISCA HELENILDA DE OLIVEIRA BEZERRA; ODIRLEI LEANDRO MUNIZ;
VALÉRIA APARECIDA MASSON; LUIZ RICARDO AMBRÓSIO FILGUEIRAS;
MARCOS FELIPE MARCATTO DE ABREU

RESUMO

O presente artigo detalha o desenvolvimento de um produto inovador de terapia por pressão negativa de baixo custo destinado ao tratamento de feridas, como queimaduras, pé diabético e cirurgias de grande porte. Este estudo busca oferecer uma solução eficaz e acessível, utilizando materiais hospitalares e tecnologia portátil para criar um vácuo na área da ferida, acelerando assim o processo de cicatrização. A pesquisa está classificada como um relato de experiência, pois adota uma abordagem qualitativa e quantitativa, fundamentada em pesquisa bibliográfica e nos princípios da engenharia biomédica. O protótipo em questão destaca-se por sua forma compacta, pesando aproximadamente 60 gramas e capaz de gerar pressão negativa de até 400 mmHg. Embora simulações tenham apresentado resultados promissores, a necessidade de testes clínicos em pacientes reais permanece crucial, estando sujeitos à aprovação ética. Até o momento, os resultados preliminares sugerem que o protótipo possui potencial, oferecendo uma economia considerável em comparação com alternativas de mercado. No entanto, análises mais aprofundadas são indispensáveis para determinar o custo final, tornando-o verdadeiramente acessível à população brasileira. Em suma, a terapia por pressão negativa emerge como vital no tratamento de feridas, e embora o protótipo apresente promissoras vantagens econômicas, a condução de estudos clínicos e a aprovação ética são etapas cruciais para seu desenvolvimento. O aparelho VODH-23 tem o potencial de reduzir significativamente os custos associados à saúde pública, promovendo um acesso mais amplo a tratamentos de alta qualidade. Assim, evidencia-se a importância do investimento contínuo em pesquisa de dispositivos tecnológicos para impulsionar tratamentos eficazes e acessíveis.

Palavras-chave Terapia por pressão negativa; tratamento de feridas a vácuo; cicatrização; equipamento TPN; curativo à vácuo.

1 INTRODUÇÃO

A busca contínua por soluções inovadoras na área de saúde tem impulsionado a pesquisa e o desenvolvimento de tecnologias acessíveis e eficazes para melhorar a qualidade de vida dos pacientes (LIMA et.al,2017). Neste contexto, o presente estudo apresenta o desenvolvimento de um protótipo de baixo custo para aplicação da técnica de terapia por pressão negativa no tratamento de feridas de diversas etiologias. Utilizando insumos hospitalares e tecnologia portátil, o protótipo cria um ambiente de vácuo no leito da ferida, com o propósito de acelerar o processo de cicatrização de feridas agudas e crônicas.

A aplicação direta de pressão negativa, por meio de materiais esterilizados e um aparelho portátil, representa uma inovação significativa aplicação da TPN no tratamento de feridas tem demonstrado inúmeros benefícios na redução do tempo de cicatrização. A TPN leva

ao controle de drenagem das secreções, a redução do edema local, a redução da carga bacteriana e o desenvolvimento precoce de um tecido de granulação pela estimulação da angiogênese (KAMAMMOTO, 2016).

O desenvolvimento do protótipo do equipamento VODH-23, traz uma perspectiva promissora para a saúde e o bem-estar dos pacientes, oferecendo uma alternativa acessível e eficaz no tratamento de feridas.

O presente artigo tem como objetivos: Relatar o desenvolvimento de um equipamento de terapia por pressão negativa para tratamento para a cicatrização de feridas; apresentar um protótipo com a mesma qualidade dos equipamentos referência e com custo acessível, tanto para uso domiciliar, quanto hospitalar.

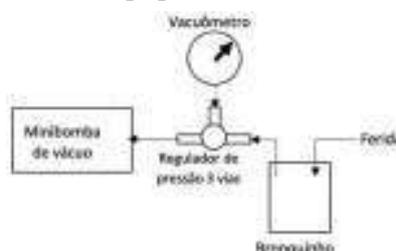
2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Durante o período de agosto de 2022 a dezembro de 2023, progredimos na concepção do protótipo de terapia por pressão negativa. Os resultados obtidos até o momento são os seguintes:

- O protótipo apresenta um design simples e compacto, com dimensões de 103,35 mm de comprimento, 69 mm de largura e 39 mm de profundidade, construído em um case de resina termoplástica ABS com espessura de parede de 2,82 mm.
- O dispositivo possui uma saída para conexão a um coletor de secreção tipo "Bronquinho" com capacidade de coleta de 40 ml, podendo ser substituído por um de 100 ml, caso necessário.
- O protótipo contém um motor acoplado a uma minibomba de vácuo tipo ventosa, com capacidade de gerar pressão negativa de até 400 mmHg.
- Uma válvula controladora de pressão de 3 vias é conectada à minibomba de vácuo. A primeira via está diretamente ligada à minibomba, a segunda permanece aberta para a atmosfera, e a terceira se conecta ao coletor "Bronquinho" que é aplicado à ferida. A segunda via também é usada para conexão com um vacuômetro para a regulação da pressão de sucção.
- Para acionar o motor, o dispositivo inclui uma placa de circuito com conector recarregável tipo MINI USB, embutida em uma das faces internas do case. Essa placa é alimentada por uma bateria de lítio e possui um botão de ligar/desligar para controlar a minibomba.

Realizamos simulações realísticas para avaliar o funcionamento do aparelho, usando os materiais e componentes descritos, obtendo resultados positivos. É importante notar que os testes não foram conduzidos em pacientes reais, uma vez que o dispositivo ainda precisa ser aprovado pela comissão de ética da faculdade e comissão ética hospitalar. Entretanto, os testes foram filmados e apresentados, incluindo a demonstração da técnica de curativo a vácuo.

No último teste realizado, o protótipo funcionou continuamente por noventa dias, iniciando em 01 dezembro de 2023, mantendo uma pressão adequada com média de 125 mmHg. Durante esse período, houve drenagem contínua de água em um teste com curativo simulado em meio úmido, mantendo a voltagem ideal, sem superaquecimento e com operação silenciosa. No que tange aos custos, o dispositivo demonstra uma economia considerável, situando-se aproximadamente oito vezes mais vantajoso em comparação com alternativas disponíveis no mercado. Contudo, é imperativo submeter o equipamento a análises mais aprofundadas visando a determinação de um custo definitivo. Isso, por conseguinte, viabilizará o acesso a um dispositivo que não apenas seja acessível, mas também equiparável, em termos de qualidade, aos renomados produtos de fabricantes conceituados e consolidados do mercado.

Figura 1: Equipamento VODH-23 em Simulação realística**Figura 2:** Representação gráfica do equipamento VODH-23**Figura 3:** QR Code do vídeo com equipamento em teste

3 DISCUSSÃO

Determinadas lesões decorrentes de traumas ou procedimentos cirúrgicos demandam uma abordagem terapêutica distinta, em virtude da exacerbada acumulação de exsudatos e secreções no leito da ferida, cuja estase propicia o desenvolvimento de colonizações bacterianas. O presente estudo propõe a análise do desenvolvimento do dispositivo VODH-23, uma inovação no campo da terapia por pressão negativa. Este equipamento, de custo acessível, destina-se a facilitar o processo de cicatrização de uma variedade de feridas, abrangendo desde lesões de pequeno a médio porte, sejam elas crônicas ou agudas, com ressalvas em casos específicos, tais como pacientes oncológicos ou portadores de distúrbios de coagulação. Seu desígnio visa reduzir significativamente o tempo de cicatrização, o período de internação hospitalar e os gastos com insumos, tanto na substituição diária de curativos quanto na administração de antibióticos. Este dispositivo cria um ambiente de pressão negativa subatmosférica, controlada dentro da faixa de -70 a -125 mmHg, no leito da ferida, a qual é coberta por uma película transparente sobre uma espuma de poliuretano estéril, diretamente aplicada sobre a área afetada, e conectada a uma mangueira transparente. Mediante um processo contínuo de aspiração, este método é eficaz na remoção contínua de fluidos corporais, favorecendo assim o processo de cicatrização e a subsequente cicatrização da lesão cutânea.

A terapia por pressão negativa (TPN), também conhecido na área médica como curativo a vácuo (VAC), não é novidade, existem relatos da aplicação dessa técnica em feridas complexas em 1966, alcançando um resultado positivo, em 1997 foi desenvolvido um aparelho pela Universidade da Carolina do Norte, iniciando mais pesquisa sobre esse tema. No Brasil já foi aplicado essa técnica utilizando o painel de gases e vácuo. E em todos os relatos de caso, demonstra um resultado positivo para o paciente (LIMA, et al 2017).

A aplicação da TPN no tratamento de feridas tem demonstrado inúmeros benefícios na

redução do tempo de cicatrização. Segundo MALMSJO et. al., a TPN leva ao controle de drenagem das secreções, a redução do edema local, a redução da carga bacteriana e o desenvolvimento precoce de um tecido de granulação pela estimulação angiogênica. A técnica é simples consistindo na aplicação de esponja envida por filme plástico transparentes sobre o leito da ferida, desta forma, obliterando totalmente a ferida, após essa etapa o curativo é conectado a um sistema de vácuo inicialmente ativado com uma pressão negativa contínua de 125 mm Hg, podendo variar entre -50 a -150 mmhg (MALMSJO et al. 2012).

Estudos mostraram que o uso da a terapia de feridas por pressão negativa gera maior ocorrência de cicatrização, redução da área da úlcera, redução do tempo para cicatrização e redução de amputações maiores. A aplicação da pressão negativa sobre a ferida promove a proliferação epitelial e migração de fibroblastos, acelera a formação de tecido de granulação e contribui para a remoção de bactérias da ferida e estimula a circulação capilar local, além de aproximar os bordos da ferida (Liu et al. 2017; Zhang et al. 2014).

Na literatura, encontramos diversos estudos, tanto com alto nível de evidência como estudos clínicos randomizados e controlados, coortes e estudos com nível de evidência menor como serie de casos, relatos de caso, todos os estudos a respeito da TPN têm mostrado bons resultados quanto a utilização, além de uma diversidade de indicações para feridas complexas por diversas etiologias (MALMSJO et al. 2012). Dentre as principais indicações, temos: feridas complexas: úlceras por pressão, feridas traumáticas, feridas cirúrgicas (deiscências), queimaduras, feridas necrotizantes, feridas diabéticas, úlceras venosas, feridas inflamatórias, feridas por radiação, e outras; enxertos de pele: para otimizar a integração do enxerto ao leito; abdome aberto; prevenção de complicações: em incisões fechadas; instilação de soluções: em feridas contaminadas ou infectadas (LIMA, et al. 2017, p.84)

As feridas complexas oneram o sistema de saúde, pois geram muitos gastos envolvendo recursos materiais, internações, recursos humanos, além de aumentar a morbimortalidade do paciente. Portanto, é relevante que a equipe de saúde viabilize alternativas para redução do tempo de cicatrização, de forma a prevenir a hospitalização, promovendo a melhora da qualidade de vida do cliente (SILVA, et al. 2020).

Há extensa pesquisa e análise da técnica de curativo por pressão negativa, bem como dos diversos dispositivos disponíveis para sua aplicação. Contudo, todos os dispositivos investigados provêm de fabricação e comercialização chinesa ou americana, alguns ostentando características portáteis, embora notáveis pela complexidade e utilização de materiais exclusivos. Destaca-se que os custos de aquisição desses dispositivos são substancialmente elevados, chegando a aproximadamente R\$ 10.000,00(Dez mil reais) e com troca por curativo em média R\$2.700,00(dois mil e setecentos reais), o que torna sua utilização inviável para pacientes em situação socioeconômica mais desfavorecida, bem como para instituições públicas de saúde.

No cenário brasileiro, Kamamoto desenvolveu uma tecnologia inovadora para terapia por pressão negativa (TPN) à beira do leito, denominado “Método USP”, aproveitando o sistema hospitalar existente. Embora esses estudos representem um avanço significativo em relação ao custo da TPN, ainda permanecem elevados e restritos ao ambiente hospitalar (KAMAMOTO- 2016). Ademais, o equipamento apresenta ainda falhas no ajuste de pressão, pois não há como garantir os valores pressóricos com exatidão.

Todos esses avanços e estudos sobre a TPN motivaram o desenvolvimento do equipamento VODH-23, destacando-se pela sua capacidade de ser utilizado fora do leito, com supervisão profissional, até mesmo em ambiente domiciliar, proporcionando maior conforto e bem-estar ao paciente. Além disso, o equipamento apresenta uma redução significativa de custos, com preço estimado entre R\$880,00 e R\$1.000,00, e um custo médio por curativo de aproximadamente R\$37,00.

É importante destacar que o dispositivo VODH-23 demanda refinamento técnico,

encontrando-se ainda em estágios de avaliação, pelo comitê de ética em pesquisa institucional para a sua eventual autorização de uso em seres humanos. Não obstante, os ensaios em ambiente laboratorial revelam uma perspectiva promissora e impactante, com os primeiros resultados apresentando-se de maneira satisfatória, especialmente quando comparados aos equipamentos disponíveis tanto no mercado nacional quanto no internacional. Tais resultados suscitam reflexões acerca de um futuro iminente no qual poderemos apresentar ao mercado um dispositivo de ponta e acessível em termos de custo, viabilizando sua aplicação tanto em ambientes hospitalares quanto domiciliares, e, por conseguinte, facultando o acesso a tratamentos de alta qualidade a um preço justo principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS).

4 CONCLUSÃO

Embora ainda sujeito a aprimoramentos técnicos e avaliações do Comitê de ética, os resultados preliminares do VODH-23 são promissores, indicando sua viabilidade e eficácia comparáveis aos padrões estabelecidos. A perspectiva de disponibilizar um dispositivo de alta tecnologia a um preço acessível representa um avanço significativo no campo da terapia de feridas, com implicações tanto para pacientes quanto para os sistemas de saúde.

Em suma, o desenvolvimento e implementação do dispositivo VODH-23 sinalizam uma nova era no tratamento com terapia por pressão negativa, caracterizada pela acessibilidade, eficácia e qualidade. Ao superar as barreiras tradicionais de custo e disponibilidade, o VODH-23 oferece a perspectiva de um tratamento mais eficaz e acessível para pacientes com feridas, representando um marco importante na busca por cuidados de saúde mais equitativos e eficientes.

REFERÊNCIAS

KANJI LF, Wilking SV, Phillips TJ. Pressure ulcers. *J Am Acad Dermatol.* 1998; 38 (4): 517-36. Geovanini T. Tratamentos e cuidados específicos nas úlceras por pressão. In: Geovani T. (Org.). **Tratado de feridas e curativos**: São Paulo: Rideel, 2014. Cap. 13, p. 231-42

LIMA RVKS, COLTRO PS, FARINA JA. Negative pressure therapy for the treatment of complex wounds. **Rev Col Bras Cirurgia.** 2017 ;44(Rev. Col. Bras. Cir., 2017 44(1).

LIU, S.; HE, C. Z.; CAI, Y. T.; XING, Q. P.; GUO, Y. Z.; CHEN, Z. L.; Yang, L. P. Evaluation of negative-pressure wound therapy for patients with diabetic foot ulcers: systematic review and meta-analysis. *Therapeutics and clinical risk management*, 2017. p.13, 533.

MALMSJO M, GUSTAFSSON L, LINDSTEDT S, GESLEIN B, INGEMANSSON R. The effects of variable, intermittent, and continuous negative pressure wound therapy, using foam or gauze, on wound contraction, granulation tissue formation, and ingrowth into the wound filler. **Eplasty.** 2012. p.12. ed5.

KAMAMMOTO, Fábio. Estudo comparativo entre o método USP de terapia por pressão negativa e o sistema V.A.C.® no tratamento de feridas traumáticas. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Programa de Ortopedia e Traumatologia, São Paulo, 2016. p. 12-53.

SILVA, J. W. L. da; SANTOS, L. S. A. dos; SILVA, M. L. A.; ARAÚJO, C. S. B.; MOURA, M. E. R. B. de; PEREIRA, V. C. S.; LANDIM, C. N. A.; SILVA, C. R. L. da. Manejo da terapia por pressão negativa (TPN) em lesões complexas/ Management of negative pressure

therapy (TPN) in complex injuries. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 6949–6958, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n2-117. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/6818>. Acesso em: 18 nov. 2023.



ANÁLISES EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2019 A JANEIRO DE 2024 EM UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS

JOÃO MARCOS OLIVEIRA DOS SANTOS; AGHATA FERREIRA DE CARVALHO; HELIZA THIELMANN FERREIRA SOARES; JADE MARIA VIEIRA FINHOLDT

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma condição médica grave que ocorre quando o fluxo sanguíneo para uma parte do músculo cardíaco é interrompido, podendo ser fatal. Estudar essa condição é essencial devido ao seu impacto na saúde pública e na qualidade de vida dos afetados. Compreender os padrões epidemiológicos do IAM é crucial para orientar políticas de saúde e intervenções preventivas eficazes. **Objetivo:** Identificar os padrões epidemiológicos do infarto agudo do miocárdio na cidade de Uberaba-MG, no período de janeiro de 2019 a janeiro de 2024. **Metodologia:** estudo epidemiológico descritivo transversal e quantitativo, desenvolvido a partir de dados secundários coletados dos registros do DATASUS\MG referentes aos casos de óbitos por IAM em Uberaba-MG no período de 6 anos (2019 a 2024). **Resultados:** o município de Uberaba-MG registrou 1.805 casos de óbitos por IAM de janeiro de 2019 a janeiro de 2024, em atendimentos de urgência, com 340 casos atribuídos à população branca, 135 à população preta e/ou parda, e 42 à população amarela e indígena, enquanto 1.288 casos não tinham informações étnicas registradas. Houve uma predominância de óbitos em homens (1.166 casos) em comparação com mulheres (630 casos). A faixa etária de 60 a 69 anos registrou o maior número de óbitos (551 casos), seguida pela faixa de 50 a 59 anos (467 casos). Não houve registros de óbitos por IAM em indivíduos com menos de 19 anos. O ano de 2020 teve o maior número de registros (408 casos), seguido por 2021 (404 casos), com uma tendência de redução nos anos seguintes. Em 2021, houve 116 casos na faixa etária de 60 a 69 anos, destacando-se como a faixa etária com maior mortalidade por IAM em relação aos outros anos analisados. **Conclusão:** Os resultados destacam a predominância masculina e a faixa etária mais afetada pelos óbitos por IAM em Uberaba-MG de 60 a 69 anos, evidenciando a necessidade de estratégias de promoção e prevenção para este público. A análise epidemiológica é crucial para planejar estratégias de prevenção e intervenção direcionadas, visando reduzir a incidência e mortalidade associadas a essa condição cardiovascular grave.

Palavras-chave: INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO; CARDIOLOGIA; DOENÇAS CORONÁRIAS; PREVALENCIA; EPIDEMIOLOGIA



SEPSE: QUAL O MELHOR SCORE?

ANNA KAROLINE PIRES ARAQUAM LOPES; ARTHUR EDUARDO CORREIA DE SOUZA;
MARIA LUIZA DE OLIVEIRA GOMES; MOISES JOÃO FERREIRA DA COSTA

Introdução: Entende-se sepse como uma disfunção, potencialmente fatal, causada por uma resposta imune desregulada a uma infecção. Essa disfunção é medida através dos Scores, que são ferramentas de triagem e prognóstico projetadas para a identificação precoce por meios de métodos manuais e automatizados. Sendo estes: SOFA, qSOFA, NEWS e MEWS. **Objetivo:** O presente trabalho objetivou analisar qual o melhor Score a ser utilizado a depender da circunstância. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura nas bases de dados: SciELO, Lilacs, PubMed e no Surviving Sepsis Campaign 2021. A busca foi realizada no mês março de 2024, utilizando como descritores “Sepse”, “Scores de Sepse”, “Diagnóstico de Sepse”. Foram selecionados artigos com foco em triagem e prognóstico voltados à diagnóstico de sepse. **Resultados:** O escore SOFA é considerado o padrão-ouro no diagnóstico da sepse. Esse é melhor utilizado a beira leito em pacientes com infecção, que já estão hospitalizados na UTI. Porém, como os critérios do SOFA são complexos e repletos de características detalhadas, fica difícil uma avaliação rápida em uma situação de emergência. Para facilitar foi validado outro critério para avaliações mais rápidas, o qSOFA, possuindo um alto valor preditivo para mortalidade hospitalar para pacientes fora da UTI. Porém em outubro de 2021, o qsofa foi rebaixado como critério de identificação de sepse. A partir dessa premissa o escore News tornou-se a ferramenta de destaque em 2022, sendo o escore mais acurado para estratificar o risco dos pacientes internados com suspeita de infecção fora da UTI. O News sofreu uma reformulação para a versão Mews e é considerado um dos melhores instrumentos para avaliação do risco de deterioração clínica, sendo amplamente empregado em 80% dos hospitais e instituições de saúde. **Conclusão:** Portanto, não existe o consenso do melhor Score, mas sim qual Score é o melhor para cada situação. Podendo enquadrar-se em diversas situações, como triagem, diagnóstico e prognóstico para pacientes dentro ou fora da UTI. Cabe ao médico conhecê-los, aplicar os Scores corretamente adequando-se ao contexto e clínica do paciente, visando um diagnóstico de sepse precoce para o início do tratamento em tempo hábil.

Palavras-chave: **SEPSE; QSOFA; SOFA; NEWS; MEWS**



TALK AND DIE: UM ESTUDO SOBRE INTERVALO LÚCIDO

ANNA KAROLINE PIRES ARAQUAM LOPES; ARTHUR EDUARDO CORREIA DE SOUZA;
MARIA LUIZA DE OLIVEIRA GOMES; MOISES JOÃO FERREIRA DA COSTA

Introdução: Entende-se dos tipos de traumatismo crânio encefálico, que o hematoma epidural (HED) se forma entre o crânio e a camada externa de tecido (dura-máter) que cobre o cérebro (meninges). O HED possui uma peculiaridade que se trata do intervalo lúcido, também conhecido como síndrome do “Talk and Die”. **Objetivo:** O presente trabalho objetivou aprofundar o conhecimento sobre o intervalo lúcido, condição que facilmente passa despercebida. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura mediante buscas nas bases de dados: SciELO, Lilacs e PubMed, a busca de artigos científicos foi realizada entre os meses de fevereiro e março de 2024, incluindo artigos de 2017 a 2023, utilizando como descritores “TCE”, “Hematoma epidural”, “Intervalo lúcido”. Foram selecionados 6 estudos, com predomínio em artigos de estudo de caso, revisão integrativa, revisão de literatura, com foco em captar características individuais desse tipo de TCE. **Resultados:** Após um trauma, o paciente pode permanecer lúcido por várias horas após o evento, ou pode ter a perda de consciência no momento da injúria, sendo recuperada em seguida (minutos ou horas) e depois piora de maneira progressiva. Essa recidiva após um período breve de vigília denomina-se intervalo lúcido, com duração média de 4 a 8 horas. Após esse período o paciente pode apresentar deterioração devido ao sangramento arterial contínuo e à expansão do hematoma associado a sintomas como cefaleia, vômitos, sonolência, confusão, afasia, convulsões e hemiparesia. Essa deterioração após um intervalo lúcido foi observada em 47% dos pacientes, não sendo raro em casos letais. **Conclusão:** Portanto, os estudos abordados não concluem a existência de um fator de risco para a ocorrência do intervalo lúcido, ou seja, qualquer HED por si só é o único fator de risco conhecido. Em adição, facilmente esse intervalo pode ser confundido como uma melhora clínica, assim é subdiagnosticado um quadro grave que poderia ter complicações evitáveis.

Palavras-chave: **TCE; HEMATOMA EPIDURAL; INTERVALO LÚCIDO; DETERIORAÇÃO; CONSCIÊNCIA**



FRAGILIDADE NO IDOSO COM ANEMIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

MORGANA ALBUQUERQUE PRATES

Introdução: A fragilidade é uma condição prevalente entre os idosos, caracterizada pela diminuição da reserva fisiológica e pela maior suscetibilidade a estressores. A anemia, especialmente em idosos, é clinicamente relevante e frequentemente associada à fragilidade, embora as interações entre essas condições ainda não estejam completamente esclarecidas. De acordo com a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), a anemia é diagnosticada quando os níveis de hemoglobina estão abaixo de 12 g/dL em mulheres e de 13 g/dL em homens, embora os valores de referência para idosos sejam mais permissivos. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar a literatura existente para investigar a relação entre fragilidade e anemia em idosos, examinando os possíveis mecanismos fisiopatológicos subjacentes a essa associação e destacando estratégias de prevenção e manejo. **Métodos:** Realizamos uma revisão sistemática da literatura utilizando bases de dados eletrônicas, como PubMed e ScieELO, com foco em estudos que investigaram a relação entre fragilidade e anemia em idosos. Utilizamos palavras-chave como "Fragilidade", "Anemia" e "Idoso" na busca. Foram incluídos estudos observacionais, revisões sistemáticas e meta-análises. A análise dos dados foi realizada de forma criteriosa para identificar padrões e lacunas na pesquisa existente. **Resultados:** A revisão bibliográfica revelou uma associação significativa entre fragilidade e anemia em idosos. A presença de anemia está relacionada a um prognóstico desfavorável de comorbidades em idosos, bem como a um aumento na incidência da síndrome de fragilidade. Mecanismos propostos incluem alterações na função cardiovascular, inflamação crônica e redução da capacidade física. **Conclusões:** A fragilidade e a anemia são condições comuns em idosos e estão inter-relacionadas. O reconhecimento precoce e o tratamento adequado da anemia podem desempenhar um papel importante na prevenção e manejo da fragilidade nessa população. Estratégias de intervenção multidisciplinares, incluindo a suplementação de ferro e vitamina B12, podem ser eficazes na redução do risco de fragilidade em idosos com anemia.

Palavras-chave: **FRAGILIDADE; IDOSO; ANEMIA; ASSOCIAÇÃO; REVISÃO BIBLIOGRAFICA**



A IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO: REVISÃO INTEGRATIVA

CRISTINA PORTELA DA MOTA; MARIANA DE BARROS ARAÚJO

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família surge como modelo de reorientação das práticas sanitária no Brasil. Sendo a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecida por meio da Portaria GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, traz como uma das características do processo de trabalho da Saúde da Família a prática do cuidado familiar ampliado, efetivada por meio do conhecimento da estrutura e da funcionalidade das famílias, visando propor intervenções que influenciam os processos de saúde e doença dos indivíduos, das famílias e da própria comunidade. Nesse sentido, atribui-se ao profissional de enfermagem a realização de uma assistência integral, que abrange a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, aos indivíduos e famílias na Unidade de Saúde da Família, e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade. **Objetivo:** Analisar a implementação da Estratégia de Saúde da Família sob a ótica do enfermeiro a partir da revisão integrativa. **Metodologia:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, que utilizou conceitos da Análise Institucional para discutir os seus achados. **Resultados:** Foram encontrados na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde e utilizados nessa pesquisa 21 artigos, com a combinação dos descritores: Enfermagem AND Estratégia de Saúde da Família AND Avaliação de Serviços de Saúde. A organização do conteúdo obtido nas referências foi apresentada em uma tabela contendo os seguintes itens: ano, base de dados, metodologia, essência do conteúdo e produção do conhecimento e recomendação dos autores. Dos resultados obtidos, foi possível fazer o levantamento de três categorias de análise: a equipe da Estratégia de Saúde da Família, o processo de trabalho do enfermeiro da ESF e a intersetorialidade ligada a ESF. **Conclusão:** Passados mais de 20 anos da implantação da Estratégia de Saúde da Família, há vários desafios a serem enfrentados, o que se comprova com a elucidação dos analisadores extraídos dessa pesquisa, e que, sem transformar a prática dos profissionais e dos serviços de saúde, não haverá mudanças na forma desses serviços funcionarem.

Palavras-chave: **ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA; AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE; ENFERMAGEM; PROFISSIONAIS DE SAÚDE; UNIDADES DE SAÚDE**



A PATERNIDADE NA CONTEMPORANEIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CRISTINA PORTELA DA MOTA; PRISCILA ALVES DOS SANTOS

Introdução: A concepção de paternidade tem se modificado ao longo da história das sociedades ocidentais contemporâneas, em consequência das transformações pelas quais o mundo, especialmente no campo político, econômico, científico e cultural, vem passando. Enquanto a sociedade exalta o papel da mulher como mãe e responsável pela gestação, também se deve fortalecer o papel do pai, que é fundamental para a auto realização da prole e desenvolvimento sadio de todos os aspectos da personalidade dos filhos. **Objetivo:** Analisar a produção científica sobre paternidade no período de 2007 a 2017. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa utilizando a revisão integrativa da literatura, que buscou artigos publicados entre 2007 e 2017, localizados por meio dos descritores: “Paternidade” e “Cuidado parental”. As bases eletrônicas utilizadas foram: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: todas as categorias de artigo (original, revisão de literatura, reflexão, atualização e relato de experiência); artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; aqueles publicados no idioma português, entre os anos 2007 e 2017. O critério de exclusão dos artigos foi: estudos que não atendessem os critérios de inclusão mencionados. **Resultados:** Foram selecionados 13 artigos dentro dos itens de inclusões e exclusões. **Conclusão:** A participação ativa e afetuosa dos pais nos serviços de atendimento ao ciclo gravídico-puerperal é elemento fundamental para promover melhora nos indicadores de saúde relacionados aos aspectos de vida das crianças, dos adolescentes, das mulheres e dos homens. Para tanto, se faz necessário ampliar e solidificar ações nas diferentes instâncias governamentais para que debatam e ressaltem a importância da paternidade e cuidado e da promoção da igualdade de gênero.

Palavras-chave: **PATERNIDADE; CUIDADO PARENTAL; FAMÍLIA; VÍNCULO; SAÚDE REPRODUTIVA**



BIOIMPRESSÃO 3D COMO SOLUÇÃO PARA A REDUÇÃO DAS FILAS DE ESPERA DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS

ISABELA ZOLETE FERREIRA; LIVIA GOBBI; LUIZ HENRIQUE MAISONNETT

Introdução: o número de doadores de órgãos ainda está aquém do número de pessoas crescentes nas filas de espera de um transplante e tal demanda foi agravada pelo contexto pandêmico do SARS-Cov 2. Por conseguinte, a bioimpressão 3D surge como uma tecnologia inovadora no campo da engenharia de tecidos e da medicina regenerativa, em razão da capacidade de construir tecidos biomiméticos complexos, o que pode representar uma alternativa promissora na mitigação da carência crescente por órgãos para transplante. **Objetivo:** a pesquisa intenta averiguar a viabilidade e as perspectivas de utilizar a bioimpressão 3D para construção de órgãos e tecidos para transplante, visando a diminuição das filas de espera de transplante de órgãos. **Materiais e métodos:** utilizou-se da metodologia de revisão sistemática de literatura. Logo, empregou-se a base de dados do PubMed para apurar 584 artigos entre os anos 2000 a 2022 através dos descritores “bioprinting 3D” e “organ”, dos quais foram selecionados cerca de 100 artigos por leitura de título e destes, 37 artigos por leitura completa. **Resultados:** foi constatado que transplantes de órgãos simples humanos bioimpressos tridimensionalmente já estão sendo realizados hodiernamente, à exemplo de tecidos cartilaginosos e de tegumentos. O procedimento mais relevante evidenciado foi o transplante de uma orelha bioimpressa 3D com as próprias células da paciente. Contudo, foi analisado que, apesar das inovações excepcionais já alcançadas na área, ainda carecem de tecnologias para produção de órgãos complexos que superem as adversidades oriundas da produção em escala humana, como manter a viabilidade celular e garantir a perfusão homogênea de nutrientes e fatores de crescimento em toda a estrutura. **Conclusão:** constata-se que a bioimpressão de órgãos ainda não representa uma solução factível para a diminuição das filas de espera para transplantes de órgãos. Portanto, torna-se crucial o aprofundamento de pesquisas nessa área, dado a sua alta complexidade e elevada demanda tecnológica. Uma vez que, os avanços recentes aceleram sua evolução, estes também revelam novas complicações a serem superadas para que bioimpressão de órgãos humanos complexos se torne viável em um futuro próximo.

Palavras-chave: **BIOIMPRESSÃO; TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS; ENGENHARIA DE TECIDOS; MEDICINA REGENERATIVA; TECNOLOGIA**



ADENOCARCINOMA GÁSTRICO TIPO INTESTINAL DE LAUREN IRRESSECÁVEL - RELATO DE CASO

CAMILA MAGESTE COSTA; CECILIA ABREU FERREIRA

RESUMO

A incidência do câncer gástrico permanece significativa, apesar da diminuição observada nos últimos anos. A condição continua a ser uma das principais causas de mortalidade por câncer no Brasil, sendo o adenocarcinoma gástrico o tipo histológico mais comum. Fatores de risco incluem infecção pelo *Helicobacter pylori*, idade avançada e história familiar de câncer gástrico. O diagnóstico envolve anamnese, exame físico e endoscopia digestiva alta, seguida de biópsia. O tratamento é multidisciplinar, com a ressecção cirúrgica como principal modalidade, mas devem ser observados alguns fatores para ressecabilidade cirúrgica do tumor em questão. Este estudo relata um caso de adenocarcinoma gástrico tipo intestinal de Lauren com acometimento da cabeça do pâncreas e metástase pulmonar, discutindo a evolução clínica, tratamento cirúrgico e prognóstico do paciente. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso clínico, com coleta de dados via prontuário do paciente e exames diagnósticos. Para discussão dos achados, foi realizada uma revisão bibliográfica. Paciente sexo masculino, 70 anos, com histórico de tabagismo (100 anos/maço) e hiperplasia prostática benigna. Apresentou-se com sintomas gastrointestinais, sendo diagnosticado com adenocarcinoma gástrico metastático após endoscopia e biópsias. A cirurgia revelou doença avançada, optando-se por não ressecar o tumor, mas realizar gastroenteroanastomose para alívio dos sintomas. No pós-operatório, enfrentou complicações respiratórias e hipoglicemia, tratadas com sucesso, recebendo alta com acompanhamento oncológico. O diagnóstico tardio e o estágio avançado da doença limitaram as opções terapêuticas. A ressecção cirúrgica não foi possível devido à invasão do tumor. O tratamento multidisciplinar e paliativo foi crucial para a melhora da qualidade de vida do paciente. Em casos avançados de adenocarcinoma gástrico, é essencial considerar contra-indicações para ressecção cirúrgica no pré-operatório. Estratégias terapêuticas paliativas podem aumentar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida do paciente quando a cura não é possível.

Palavras-chave: Classificação de Lauren, câncer gástrico, *Helicobacter pylori*, tumor metastático

1 INTRODUÇÃO

A incidência do câncer gástrico vem diminuindo nos últimos anos, mas ainda podemos observar esse tipo de tumor como o quarto tipo mais comum em homens e o sexto entre as mulheres no Brasil. Apesar da regressão em números de casos, a taxa de mortalidade causada pelo tumor ainda é relevante, visto que a mortalidade relatada por tumores com localização primária no estômago foi de 7,5% do total da mortalidade causada por todos os tipos de neoplasias em homens e 4,7% em mulheres, totalizando um número de 14.259 casos de letalidade por tumor gástrico no ano de 2021. (Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023).

Existe uma associação conhecida entre alguns fatores hereditários e outros modificáveis com o desenvolvimento do câncer gástrico. O principal fator de risco que se relaciona com a patologia em questão é a infecção gástrica pelo *Helicobacter pylori*, mas outros fatores também estão relacionados ao aparecimento do câncer como a idade avançada, sexo masculino, dieta com consumo exagerado de gorduras e baixa ingestão de fibras, tabagismo e história familiar de algumas condições hereditárias, como a própria neoplasia (Beságio, BP et al.).

O adenocarcinoma é o tipo histológico mais frequente que representa mais de 90% das neoplasias malignas do estômago. Enquanto outras neoplasias gástricas como o linfoma (4%), tumor neuroendócrino (3%) e tumor gastrointestinal estromal são menos comuns. O adenocarcinoma pode ser subdividido de acordo com a classificação de Lauren em tipo Intestinal e Difuso. O primeiro é um tumor mais diferenciado, acomete principalmente homens idosos e evolui a partir de lesões pré-malignas. O adenocarcinoma do tipo Difuso apresenta-se com padrão infiltrativo, com extensão submucosa e metástases precoces, acomete com maior frequência mulheres jovens, do tipo sanguíneo A e está associado a pior prognóstico dentre os diversos tipos (BRASIL. Ministério da Saúde, 2018).

Para diagnóstico do câncer gástrico é necessário a realização de anamnese e exame físico direcionados às queixas do paciente que se relacionam a sintomas do trato digestivo alto ou sintomas constitucionais, que determinam a necessidade de uma investigação diagnóstica subsequente com exames complementares. Diante de uma suspeita, o paciente deve realizar uma endoscopia digestiva alta com biópsia de lesões suspeitas para confirmação do diagnóstico. Após o resultado histopatológico, é preciso realizar tomografia computadorizada de abdome, tórax e pelve para definir o grau de acometimento da doença, realizar o estadiamento do paciente e definir a melhor conduta para seguimento do caso. A tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT) e a ressonância nuclear magnética devem ser utilizados apenas em casos selecionados. Além disso, a realização de exames laboratoriais é fundamental para avaliar as condições clínicas do paciente e alterações alguns marcadores tumorais, como CA 72-4, CA 19-9 e CEA podem ser sugestivos de um pior prognóstico (BRASIL. Ministério da Saúde, 2018).

Por fim, faz-se necessário o planejamento terapêutico multidisciplinar para o manejo dos casos (BARCHI, L.C. et al., 2021). O principal tratamento da patologia em questão é a ressecção do tumor, com realização de gastrectomia, seja ela total ou parcial, a depender do estadiamento da doença e das condições do paciente. Tratamentos alternativos como quimioterapia e radioterapia também podem ser benéficos em alguns casos em associação ao tratamento cirúrgico. Em nosso estudo relataremos um caso de adenocarcinoma gástrico tipo intestinal de Lauren com acometimento de cabeça de pâncreas e metástase pulmonar. Discutiremos a evolução clínica, tratamento cirúrgico e prognóstico do paciente.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Paciente de 70 anos, sexo masculino, natural de São Paulo, deu entrada no serviço de saúde da de Belo Horizonte. Queixava - se de náuseas e vômitos há duas semanas após as refeições, associado à hiporexia e odinofagia. Refere também, perda ponderal de 10 quilos em um período de 3 a 6 meses.

Antecedentes pessoais: Tabagista 100 anos maço, etilista social. Ressecção Transuretral da Próstata (RTU) realizada em 2019, refere acompanhamento prévio na Santa Casa para tratamento de Hiperplasia Prostática Benigna desde 2019. Em consultas mais recentes, a especialidade que acompanha suspeita de neoplasia de próstata, além de episódios recorrentes de prostatite. Desconhece comorbidades na família.

Exames realizados: 1) Endoscopia Digestiva Alta que revelou grande lesão ulcerada no antro gástrico, com deformidade e obstrução parcial do piloro. Esofagite erosiva moderada

(grau C de Los Angeles), provavelmente relacionada a estase gástrica. A lesão ulcerada foi biopsiada.

2) Anatomopatológico da lesão ulcerada de antro gástrico, revelou histologia compatível com adenocarcinoma gástrico tipo intestinal de Laurén.

3) Tomografia de Tórax constou focos de enfisema centrolobular e parasseptal, esparsos, notadamente em ápices, bilateralmente. Cisto no segmento anterior do lobo inferior direito.

4) Tomografia de abdome e pelve que evidenciou espessamento mural do antro gástrico, provavelmente neoplásico primário. Linfonomegalia atípica, de aspecto neoplásico secundário, na cadeia pancreatoduodenal.

Diante dos exames, foi programado o procedimento cirúrgico, com indicação de gastrectomia parcial, além da presença de lesão sincrônica com risco de malignidade. Ao inventário da cavidade foram observados sinais de doença avançada, optado por não realizar ressecção de tumor. Foi realizada biópsia de linfonodo do hilo hepático, Gastroenteroanastomose em Y de Roux e passada sonda nasoentérica pós anastomose Gastrojejunal. O anatomopatológico evidenciou adenocarcinoma metastático em linfonodo medindo 3,0mm, sem extensão extracapsular.

No pós-operatório imediato o paciente foi encaminhado para Unidade de Terapia Intensiva (UTI), não teve intercorrências e permaneceu hemodinamicamente estável, foi transferido para enfermaria no segundo dia de pós operatório.

Ao 4º dia de pós-operatório iniciou-se dieta líquida restrita para o paciente, que evoluiu, no dia seguinte, com desconforto respiratório, fazendo necessário uso de O2 em cânula nasal a 4 litros. Ao exame físico paciente apresentava crepitações finas teleinspiratórias em base direita, com hipóteses diagnósticas de tromboembolismo pulmonar e pneumonia nosocomial. O exame de escolha foi Angiotomografia computadorizada que evidenciou ausência de trombos e confirmou áreas de consolidação associadas a atelectasia bilateral em bases pulmonares, derrame pleural bilateral, que diante do contexto poderia estar relacionado ao processo infeccioso ou acometimento neoplásico secundário. Além disso, o exame mostrou áreas de enfisema pulmonar, notadamente subpleurais, em segmentos superiores. Foi iniciado a corticoterapia associada a broncodilatadores, devido a possibilidade de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Com isso, o paciente apresentou melhora clínica.

No 7º dia pós-operatório, o paciente evoluiu com hipoglicemia, sendo registrado 21mg/dL durante à noite. Foi solicitada consulta com endocrinologia que propôs correção glicêmica, e observação dos níveis de glicemia. No 14º dia pós-operatório, paciente estava há 72 horas sem episódios hipoglicêmicos, e com melhora clínica após tratamento de DPOC, tendo alta com retorno programado para o ambulatório de oncologia.

3 DISCUSSÃO

No nosso relato de caso o paciente foi diagnosticado em estágio avançado da doença classificação T4bNxM1, com comprometimento sistêmico que evidenciou um prognóstico desfavorável. Submetido, então, ao tratamento cirúrgico com intenção curativa e melhora da qualidade de vida do paciente. Neste procedimento foi comprovada invasão de cabeça pancreática e acometimento linfonodal retro pancreático, o que impossibilitou a ressecção do tumor.

Atualmente, o tratamento do câncer gástrico é multidisciplinar e pode envolver cirurgia, radioterapia e quimioterapia, com o intuito de modificar a história natural da doença. A estratégia cirúrgica adotada para o tratamento oncológico depende diretamente do tipo e do nível de acometimento do tumor, assim como das condições clínicas do paciente. À medida que a neoplasia acomete outras estruturas e o tumor se torna irressecável, a cirurgia ainda pode ser considerada como medida paliativa, para melhora dos sintomas e evitar sangramento do tumor, porém sem expectativa de cura.

Portanto, o desafio do tratamento do câncer gástrico evidencia a importância de realização de um diagnóstico preciso e de um estadiamento clínico correto, proporcionados através de recursos diagnósticos complementares, como a endoscopia digestiva alta, estudo anatomopatológico e tomografia computadorizada. Diante dos resultados e do conhecimento aprofundado do caso, é possível proporcionar o cuidado integral e facilitar o direcionamento do tratamento do paciente em um âmbito multidisciplinar, além de oferecer propostas paliativas quando a cura não for possível.

4 CONCLUSÃO

Em conclusão, o relato de caso em discussão ilustra as complexidades e desafios associados ao tratamento do câncer gástrico em estágio avançado. Apesar das tentativas de abordagem cirúrgica com intenção curativa, o acometimento extenso e a invasão do tumor ressaltam a importância crítica de um diagnóstico precoce e de um estadiamento clínico acurado. Este caso sublinha a necessidade de uma abordagem multidisciplinar na gestão do câncer gástrico, enfatizando não apenas as intervenções com potencial curativo, mas também a importância das estratégias paliativas que visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes em situações nas quais a cura não é mais viável. A colaboração entre diferentes especialidades médicas é essencial para oferecer o melhor cuidado possível, adaptado às necessidades individuais de cada paciente, reconhecendo os limites do tratamento curativo em casos de doença avançada e a relevância de suporte paliativo e manejo de sintomas. Este relato reforça a necessidade contínua de pesquisa e inovação em diagnósticos e terapêuticas para o câncer gástrico, com o objetivo de melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes afetados por esta condição desafiadora.

REFERÊNCIAS

- BARCHI, L.C. et al. Diretrizes da Associação Brasileira de Câncer Gástrico (parte 1): Atualização sobre o diagnóstico, estadiamento, tratamento endoscópico e seguimento. *ABCD Arq Bras Cir Dig.* 2020;33(3):e1535.
- BARCHI, L. C. et al. Diretrizes da associação brasileira de câncer gástrico (parte 2): Atualização sobre o tratamento. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, v. 34, p. e1563, 14 maio 2021.
- BARCHI, L.C. et al. II Consenso Brasileiro de Câncer Gástrico Realizado pela Associação Brasileira de Câncer Gástrico. *ABCD Arq Bras Cir Dig.* 2020;33(2):e1514.
- Baú, F. C., & Huth, A. (2011). Fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento do câncer gástrico e de esôfago. *Revista contexto & saúde*, 11(21), 16- 24.
- BÉSÁGIO, BP; ANDRADE, EC de; CARDOSO, G. G.; COUTO, LC; SANTINI, JX; NUNES, PLP; CARVALHO, FB de. Câncer gástrico: Revisão de literatura / Câncer Gástrico: Uma Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde** , [S. l.] , v. 4, pág. 16439–16450, 2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 3, de 15 de janeiro de 2018. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Adenocarcinoma de Estômago.



A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MÉDICO LEGAL NA CONFIRMAÇÃO DE ABUSO SENIL: RELATO DE CASO

CAMILY MARIA LIMA CORDEIRO

Introdução: Em vista da pirâmide etária brasileira, é notável o crescimento no número de idosos no país, todavia, também é observado, em conjunto tal, o crescimento de denúncias acerca da violência doméstica contra o grupo em questão, tornando-se imprescindível uma qualificação médica para analisar os primeiros sinais de abuso ao seu paciente senil e no próprio diagnóstico dessa agressão, destacando-se a funcionalidade da medicina legal sob essa questão. **Objetivo:** Ressaltar a importância da atuação médico legal para a comprovação de violência, destacando a necessidade do aprofundamento dessa área ainda durante a faculdade de Medicina objetivando promover segurança ao paciente atendido. **Relato de caso:** Foi visitada uma senhora de 80 anos em conjunto à agente de saúde, sendo observada uma paciente inquieta, com início de Alzheimer, apresentando hematomas e inflamações na região dos antebraços, calcanhares e panturrilhas. Os cuidadores, filhos da senhora, relatam o aparecimento das feridas à fragilidade da pele da idosa, narrando também casos recentes em que a mãe, por ser bastante teimosa e agitada, fraturou o fêmur além de sofrer uma injúria na cabeça ao cair da cama. Também é notória a forma rude em que a filha dirige-se à mãe e a presença de conflitos internos com seu irmão no que tange à responsabilidade dos cuidados com a senhora já bastante incapacitada. Ademais, a agente de saúde relata sua suspeita de maus-tratos com a idosa por parte de seus filhos. **Discussão:** É visto um caso de suspeita de violência contra o idoso em que, por esse não apresentar sinais claros do abuso e por essa paciente em singular encontrar-se em circunstâncias vulneráveis, tanto financeiramente quanto referente a ausência de apoio familiar, há o receio em realizar uma denúncia para a intervenção no contexto. **Conclusão:** Destaca-se, dessa forma, a importância da adoção de investimentos no aprofundamento da área legista acerca da traumatologia, voltado ao âmbito de violência doméstica principalmente, desde o começo do ensino médico, visando instruir não só os profissionais que irão exercer essa especialidade em específico, mas também médicos generalistas e os próprios estudantes para melhor diagnóstico e garantia da segurança e bem-estar do indivíduo atendido.

Palavras-chave: **IDOSO; VIOLÊNCIA; MEDICINA; LEGAL; SUSPEITA**



TCE NA FÓRMULA 1: UMA DISCUSSÃO ATEMPORAL

ANNA KAROLINE PIRES ARAQUAM LOPES; MOISES JOÃO FERREIRA DA COSTA;
ARTHUR EDUARDO CORREIA DE SOUZA; MARIA LUIZA DE OLIVEIRA GOMES

Introdução: Desde os primórdios da Fórmula 1, a segurança dos pilotos sempre foi posta à prova. Quando se discute acerca de Traumatismo Cranioencefálico (TCE) nesta categoria, inúmeros episódios podem ser citados, dentre os quais o acidente fatal envolvendo Ayrton Senna e o episódio no qual Felipe Massa foi atingido na cabeça por uma mola são os mais emblemáticos. **Objetivos:** O presente trabalho objetiva analisar os principais mecanismos de ação de TCE na Fórmula 1. **Metodologias:** Trata-se de uma revisão de literatura mediante buscas nas bases de dados: SciELO, Lilacs, PubMed e no Google Acadêmico, sendo realizada uma busca de artigos científicos, entre os meses de fevereiro e março de 2024, incluindo artigos de 2008 a 2023, utilizando como descritores “Ayrton Senna”, “TCE na Fórmula 1”, “Felipe Massa”. Foram selecionados 12 estudos, predominando artigos de estudo de caso, revisão integrativa e revisão de literatura, com foco em analisar a ocorrência de TCE na Fórmula 1. **Resultados:** Uma das principais causas do TCE em pilotos deste esporte pode ser entendida pelo “efeito chicote”, que se define como o momento de aceleração e desaceleração de forças, onde o cérebro é impelido em direção a caixa craniana, ocasionando em lesões como a Contusão Cerebral, onde o risco fatal depende da extensão lesional. O mecanismo clássico por trauma direto se trata do Hematoma Epidural, que pode ser confundido como um caso simples devido ao estado de Intervalo Lúcido, em que os pilotos podem recobrar a consciência e conversar com a equipe médica falseando melhora prognostica. Ainda assim, existe a susceptibilidade para o próprio Hematoma Subdural que, se despercebido, pode ser facilmente subdiagnosticado. Além disso, existe a Fratura da Base de Crânio, a exemplo do ocorrido com o piloto Ayrton Senna, visto o sangramento nasal volumoso com extensão para cavidade oral. **Conclusão:** Sendo assim, é evidente a necessidade de uma constante evolução dos equipamentos e dos próprios circuitos onde ocorrem as corridas, buscando reduzir os efeitos dos impactos contra a cabeça dos pilotos afim de evitar que fatalidades por conta de TCE ocorram novamente na Fórmula 1.

Palavras-chave: **TCE; LESÃO CEREBRAL; FÓRMULA 1; AYRTON SENNA; PILOTO**



O PAPEL DA MEDICINA PERSONALIZADA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS OCULARES HEREDITÁRIA

OTÁVIO SCHMIDT FELTRIN

Introdução: A medicina personalizada visa otimizar diagnósticos e tratamentos com base nas características individuais de cada paciente. Na oftalmologia, sua integração é promissora, transformando a abordagem às doenças oculares, considerando fatores genéticos, ambientais e de estilo de vida para tratamentos mais eficazes. **Objetivo:** Nesse contexto, o presente artigo tem como objetivo principal realizar uma revisão da literatura médica disponível sobre medicina personalizada na oftalmologia, além de analisar os benefícios e desafios que moldam essa disciplina médica. **Metodologia:** No que tange à metodologia empregada, a revisão da literatura foi conduzida através da utilização dos termos 'Personalized Medicine' e 'Ophthalmology' nas bases de dados científicas Scielo e Pubmed, não restringindo o período de busca e delimitando artigos em português e inglês. **Resultados:** Como resultados da pesquisa realizada, oito trabalhos foram analisados. Ao examinar esses artigos, torna-se evidente que a medicina personalizada tem se tornado um campo de pesquisa crucial na oftalmologia. Um exemplo notável dessa abordagem é o tratamento da Retinose Pigmentar (RP) por meio da terapia gênica. A RP é uma doença ocular hereditária que causa perda progressiva de visão devido à degeneração dos fotorreceptores na retina. Cada forma de RP pode ser causada por diferentes mutações genéticas. Através de testes genéticos, os pacientes podem identificar a mutação específica responsável por sua patologia, permitindo aos médicos oferecer uma terapia gênica direcionada para corrigir essa mutação, levando a melhorias visuais significativas. A forma de RP mais promissora para tratamento personalizado envolve mutações no gene RPE65. Para pacientes com esse tipo de RP em específico, tem-se desenvolvido uma terapia de reposição de genes. Essa terapia envolve a introdução de uma cópia funcional do gene RPE65 nas células retinianas afetadas, a fim de corrigir a deficiência genética subjacente. Esse tratamento personalizado tem levado a uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** Em conclusão, a medicina personalizada na oftalmologia está transformando a abordagem das doenças oculares. Embora existam desafios a serem superados, como o custo, a medicina personalizada está se tornando uma parte cada vez mais importante da prática oftalmológica e tem o potencial de melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes com doenças oculares.

Palavras-chave: **MEDICINA_CONCIERGE; OFTALMOLOGIA; RETINOSE_PIGMENTAR; GENÉTICA_HUMANA; TÉCNICAS_DE_DIAGNOSTICO_OFTALMOLOGICO**



ANÁLISE DA REALIZAÇÃO DE TRANSPLANTES DE PÂNCREAS NAS REGIÕES DO BRASIL DE 2018 A 2023

ANA CLARA MIRANDA AMORIM; INGRID OLIVEIRA BIAZUCCI; GIOVANA DO NASCIMENTO DE PAULA FREITAS

Introdução: Transplante de pâncreas (TP) representa um marco na medicina, sendo uma intervenção complexa e crucial para pacientes com pancreatite crônica (PC) e diabetes mellitus (DM) com complicações. Este procedimento envolve a substituição do pâncreas disfuncional pelo órgão saudável, visando restaurar suas função endócrina e exócrina, proporcionando uma melhoria na sobrevida e qualidade de vida (QV). **Objetivo:** Analisar dados dos TP de 2018 a 2023 nas regiões do Brasil. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado em fevereiro de 2024 utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) entre os anos de 2018 a 2023. A quantidade total foi de 105 dados epidemiológicos e o critério de exclusão foram dados que não se adequassem ao recorte temporal, sendo excluídos 15 dados. As variáveis foram: internações, óbitos e taxa de mortalidade. **Resultados:** Em 6 anos foram realizados 158 TP no Brasil. Sendo 0 (0,0%) no Norte, 4 (2,53%) no Nordeste, 138 (87,34%) no Sudeste, 16 (10,13%) no Sul e 0 (0,0%) no Centro Oeste. O número de óbitos decorrentes dos TP nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro Oeste foram respectivamente: 0 com taxa de mortalidade de 0,0%, 0 com taxa de 0,0%, 1 com taxa de 1,38%, 0 com taxa de 0,0% e 0 com taxa de 0,0%. Além disso, em 2018 tiveram 1,9% dos casos no Brasil, em 2019 27,2%, em 2020 24,7%, em 2021 19%, em 2022 9,5% e em 2023 17,7% casos. **Discussão:** Analisando os dados, observou-se que o número de TP é mais expressivo nas regiões Sudeste e Sul, devido a concentração populacional. A taxa de mortalidade é baixa, mas é necessário considerar o número de procedimentos realizados. Ademais, observou-se um aumento no número de TP de 2018 até 2020, seguido de um declínio dos casos, provavelmente devido a pandemia da COVID-19, que afetou a frequência nos hospitais e a rotina de procedimentos. **Conclusão:** A realização de TP demonstrou possuir grande relevância para pacientes com DM e PC, sendo fundamental para uma melhoria na QV. Entretanto, não foi possível determinar taxas de sucesso pós-transplante devido à natureza do estudo.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; PANCREATITE CRÔNICA; TRANSPLANTE DE PÂNCREAS; MORTALIDADE; COVID-19**



IMPORTÂNCIA DO MINI EXAME DO ESTADO MENTAL PARA RASTREIO DE DEFICIT COGNITIVO EM IDOSOS

LUÍSA LANNY LEITE SALES; ANNE CAROLINE OLIVEIRA NONATO; VICTOR KALEBE DE OLIVEIRA NONATO; ISABELLY DE SOUSA LODONIO; NÁDYA RIBEIRO GALVÃO

Introdução: O Mini Exame do Estado Mental (MMSE) é um dos testes cognitivos mais utilizados mundialmente para rastreamento de declínio cognitivo e sintomas de demência. A precocidade do diagnóstico, aliada à ampliação do MMSE, é de extrema relevância para reduzir a incapacidade funcional de idosos. **Objetivo:** Esta produção visa apresentar a importância do MMSE no rastreamento de déficit cognitivo em idosos. **Metodologia:** Esta obra se trata de uma revisão integrativa da literatura com buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), U.S National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), empregando os descritores “mini mental state exam”, “cognition the elderly”, “tracking”, unidos pelo booleano “AND”. Incluíram-se artigos na íntegra, gratuitos, redigidos em português e em inglês. Foram identificados artigos, dos quais 5 compuseram a amostra final desta revisão. **Resultados:** O Mini Exame do Estado Mental (MEEM), embora seja criticado, é frequentemente o primeiro exame aplicado em idosos com suspeita de declínio cognitivo. Faz-se necessário considerar as características específicas de cada contexto social ao interpretar os resultados do MEEM em diferentes populações, uma vez que o nível de escolaridade do indivíduo afeta consideravelmente os resultados. Além disso, estratégias de triagem e acompanhamento contínuo são de suma importância para identificar precocemente o declínio cognitivo e implementar intervenções adequadas tanto no início do quadro demencial quanto na análise da progressão da doença. **Conclusão:** Ao final, recomendam-se mais pesquisas para entender melhor a validade do MEEM no contexto brasileiro, ressaltando a importância de seu uso criterioso na prática clínica e no rastreamento do déficit cognitivo em idosos.

Palavras-chave: MINI MENTAL STATE EXAM; COGNITION THE ELDERLY; TRACKING; IDOSO; DEMÊNCIA



USO ABUSIVO DE PSICOESTIMULANTES POR ESTUDANTES DE MEDICINA

NÁDYA RIBEIRO GALVÃO; ISABELLY DE SOUSA LODONIO; ANNE CAROLINE OLIVEIRA NONATO; LUÍSA LANNY LEITE SALES; VICTOR KALEBE DE OLIVEIRA NONATO

Introdução: Psicoestimulantes são compostos que possuem capacidade de aprimorar o estado de alerta e a motivação, além de auxiliar na melhora do humor, desempenho cognitivo e no estado antidepressivo. Dessa forma, acadêmicos de medicina são considerados um grupo vulnerável ao uso abusivo desses agentes com o intuito de maximizar as atividades que a graduação exige. **Objetivo:** Identificar as motivações do uso abusivo de psicoestimulantes por estudantes de medicina. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir da busca por publicações científicas indexadas nas bases de dados: U.S. National Library of Medicine (PUBMED), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Incluíram-se artigos na íntegra publicados nos últimos 5 anos; redigidos em português. Foram identificados artigos, dos quais 4 compuseram a amostra final desta revisão. **Resultados:** A prática de doping mental se torna cada vez mais frequente entre os universitários, sendo os principais compostos utilizados para obtenção desses efeitos: o metilfenidato, o modafenil, o piracetam e as anfetaminas. Essa realidade preocupante tem como principal motivo o desejo por melhoria no desempenho de notas na graduação. Associado a isso, a facilidade do acesso às medicações por parte dos estudantes do curso, tanto pelo poder aquisitivo quanto pelo contato cotidiano com o sistema de saúde em todas as suas dimensões, reforça o aumento dessa atividade. Entretanto, a utilização exacerbada de estimulantes causa efeitos adversos como: perda de peso, perda de apetite, alteração sexual, ansiedade, estresse e redução da qualidade de sono. Ainda que essas substâncias sejam prejudiciais aos estudantes, existe uma percepção positiva sobre o emprego dessa ação, devido aos benefícios citados. **Conclusão:** Sendo assim, há prevalência do uso de substâncias psicoativas em estudantes de medicina brasileiros e que os fatores associados estão relacionados às características da formação, sendo, muitas vezes, uma forma de lidar com o estresse oriundo da pressão que o curso imprime nos alunos por meio da elevada carga horária, bem como da enorme competitividade. Nessa perspectiva, o uso de psicoestimulantes de maneira abusiva acarreta prejuízos em detrimento do desempenho, sem avaliar o uso adequado.

Palavras-chave: **ESTIMULANTES; DROGAS; FACULDADE; MEDICINA; ALUNOS**



EFEITOS DA DIETA COMO PROPULSORA DO CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL: PACIENTES PRÉ E PÓS-CÂNCER

JÚLIO ANTONIO MORAES DE ALMEIDA; LAÍS HELENA DA SILVEIRA; BEATRIZ ESSENFELDER BORGES

Introdução: A incidência crescente de pacientes com câncer gastrointestinal reflete a influência do estilo de vida moderno. **Objetivo:** O trabalho objetivou analisar as principais implicações do padrão alimentar na saúde e nos índices de mortalidade de indivíduos que se encontram em estágios pré-câncer e pós-câncer gastrointestinal, através de uma revisão da literatura mais recente publicada no meio científico. **Método:** A pesquisa realizada de 2020 a 2023 investigou o impacto dos padrões alimentares na população já sensibilizada pelo câncer e as informações foram coletadas nos bancos de dados PUBMED, BVS e LILACS. O lapso temporal de 3 anos foi usado com o intuito de coletar as informações mais recentes possíveis acerca da temática pretendida. A literatura consultada estava em inglês. Foram usadas duas revisões sistemáticas, um estudo transversal e uma revisão integrativa. A seleção foi realizada com base nos descritores padronizados DeCS, utilizando-se o booleano *and* para conectar os descritores, "Padrões alimentares", "câncer gastrointestinal", "prognóstico", "pós diagnóstico". **Resultado:** O padrão alimentar prudente, com vegetais, frutas e cereais integrais, mostrou-se benéfico, reduzindo a mortalidade em pacientes com câncer colorretal em comparação com o padrão ocidental não saudável, rico em gorduras e açúcares. Estudos exploraram fatores genéticos e alimentares, embora ainda não tenham chegado a uma conclusão definitiva sobre a dieta ideal para sobreviventes de câncer gastrointestinal. Além disso, investigou-se o impacto do desenvolvimento socioeconômico na saúde intestinal e no risco de câncer gastrointestinal, evidenciando o papel de comportamentos não saudáveis e mudanças sociais na patogênese desses cânceres. Fatores de risco, como estresse psicológico, consumo de álcool, tabagismo, sedentarismo e dieta ocidentalizada, estão associados a alterações nos reguladores inflamatórios e genes supressores do câncer (reguladores dos mediadores inflamatórios (NF-κ B) e genes (quinase RTK), nas ilhas CpG das regiões promotoras de genes supressores do câncer, nas regiões de DNA microssatélites com subsequente desregulação da via de sinalização Wnt) contribuindo para o desenvolvimento da doença. **Conclusão:** Os estudos enfatizam a importância da adoção de uma dieta saudável na redução da mortalidade em pacientes pré e pós-câncer gastrointestinal. No entanto, reconhecem a necessidade de pesquisas adicionais para uma compreensão mais completa dessa relação complexa.

Palavras-chave: **PADRÃO ALIMENTAR; ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL; CÂNCER GASTROINTESTINAL; DISBIOSE; DETERMINANTES SOCIAIS**



SIMILARIDADE DO QUADRO CLÍNICO DE CRISES DE AUSÊNCIA E TDAH EM CRIANÇAS

LÉO DOMINGUES MARCHESI; GABRIELY HAMUD

Introdução: As crises de ausência, um tipo de crise convulsiva generalizada, são episódios de curta duração, entre 5 a 30 segundos, que podem ocorrer várias vezes ao decorrer do dia. Eles são caracterizados por uma perda abrupta e temporária da consciência, em decorrência de uma descarga elétrica anormal que afeta a atividade cerebral. Estas crises são mais prevalentes no sexo feminino e em crianças, sendo frequentemente despercebidas e confundidas com o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, devido a similaridade da sintomatologia. Ambos podem ocasionar um olhar vago e perdido, pausas repentinas, prejuízos na realização de tarefas habituais e queda do rendimento escolar. **Objetivo:** Evidenciar as semelhanças entre as duas condições clínicas, bem como a importância do diagnóstico correto através de exames complementares específicos, haja vista que os tratamentos diferem para cada patologia. **Metodologia:** Trata-se de um resumo simples, elaborado a partir de uma busca nos seguintes bancos de dados: Pubmed e Scielo, sendo analisados os artigos publicados nos últimos 5 anos. **Resultados:** Foi constatada a importância da realização de exames complementares específicos de cada patologia, visando um diagnóstico assertivo. As crises de ausência, são diagnosticadas através da prova de hiperventilação pulmonar positiva, bem como pelo eletroencefalograma, caracterizado pela presença de paroxismos epileptiformes, síncronos e simétricos, de morfologia regular e início e término abruptos. O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, é diagnosticado se houver 6 ou mais sintomas de um ou ambos os grupos (desatenção e hiperatividade-impulsividade), de acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). **Conclusão:** Frequentemente, devido a semelhança do quadro clínico, a crise de ausência é subdiagnosticada por ser equivocadamente associada ao Transtorno do Déficit de Atenção. É de fundamental importância que os familiares se atentem aos sinais e sintomas e procurem atendimento médico, para que seja realizado os exames necessários para um diagnóstico correto, pois há um tratamento específico para cada condição, sendo utilizados antiepilépticos para as crises de ausência e terapias complementares para ambas.

Palavras-chave: **CRIANÇAS; TDAH; CRISE AUSÊNCIA; SINTOMAS; DIAGNÓSTICO**



ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO BRASIL

LETICIA VERONA BALDUINO DA SILVA

Introdução: O presente estudo busca explorar a estrutura e organização dos serviços de urgência e emergência no contexto brasileiro, considerando os desafios, avanços e perspectivas futuras. Através de uma análise qualitativa e descritiva, investiga-se como tais serviços se articulam dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) para atender às demandas emergenciais da população. **Objetivo:** Identificar as principais características que definem a estrutura e organização dos serviços de urgência e emergência no Brasil, avaliar os desafios enfrentados por estes serviços, e discutir as perspectivas futuras para a melhoria e integração efetiva na rede de saúde. **Metodologia:** Este estudo foi baseado em uma revisão integrativa da literatura, incluindo artigos científicos, relatórios governamentais e documentos oficiais, focando nos serviços de urgência e emergência implementados no Brasil a partir dos anos 2000. Foram considerados estudos que abordam a criação e expansão do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e a integração destes com a rede de saúde. **Resultados:** A implementação do SAMU e das UPAs representa um marco na organização dos serviços de urgência e emergência no Brasil, proporcionando atendimento inicial, suporte básico e avançado de vida. Contudo, desafios significativos foram identificados, incluindo financiamento insuficiente, dificuldades na gestão de recursos humanos, especialmente médicos, e a necessidade de integração eficaz com toda a rede de atendimento à saúde. A expansão e fortalecimento da coordenação estadual surgem como desafios críticos para a implementação efetiva da rede de atendimento de urgência e emergência. **Conclusão:** Os serviços de urgência e emergência no Brasil avançaram significativamente nas últimas décadas, embora enfrentem desafios importantes que comprometem sua plena eficácia. Para o sucesso desses serviços dentro de uma rede de urgência integrada, é fundamental abordar questões como financiamento adequado, gestão de recursos humanos e integração efetiva com a rede de saúde. Perspectivas futuras incluem o fortalecimento da gestão estadual e a implementação de políticas que promovam a integração e coordenação entre os diferentes níveis de atendimento à saúde.

Palavras-chave: **URGÊNCIA; ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS; SAMU; UPA; EMERGÊNCIA**



REFLEXÕES SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM DEFICIENTES INTELECTUAIS

LEONARDO JARDIM DE LIMA; JULIANA DOS SANTOS DA SILVA OLIVEIRA; MARCELO GOLDSTEIN SPRITZER; NATALIA MILISZEWSKI DICHUTA; MANOELA PALANDI; MARIA RENITA BURG; MARIANA BRANDALISE

RESUMO

A Rede de Atendimento à Pessoa com Deficiência, inserida no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), surge como resposta à necessidade de proporcionar cuidados abrangentes às pessoas com diferentes tipos de deficiência. Essa rede de atenção à saúde visa não apenas expandir e aprimorar os serviços de saúde, mas também implementar intervenções precoces e medidas preventivas para mitigar possíveis incapacidades. Diretrizes como a promoção do respeito e aceitação das diferenças, conforme estabelecido pela Portaria do Ministério da Saúde nº 793/2012, e a Lei Brasileira de Inclusão (Lei Nº 13.146/2015) reforçam a importância da igualdade, acessibilidade e eliminação de barreiras e discriminações para as pessoas com deficiência. No âmbito da educação em saúde, destaca-se a relevância da conscientização sobre higiene pessoal para as pessoas com deficiência intelectual. Nesse contexto, atividades lúdicas desempenham um papel fundamental, promovendo uma variedade de benefícios e estimulando o desenvolvimento de habilidades em diversas áreas. A atividade prática de Higiene Bucal, realizada com alunos da Associação Pestalozzi de Canoas/RS, exemplifica esse enfoque, evidenciando a importância da escovação correta dos dentes por meio do uso de um “Evidenciador de Placa”. A participação ativa dos alunos e o espaço para dúvidas após a atividade destacam a eficácia desse método educacional. O relato de experiência revela o impacto positivo dessas atividades na compreensão da importância da higiene pessoal pelos alunos com deficiência intelectual. A satisfação demonstrada pelos participantes e a percepção dos benefícios da utilização adequada dos recursos disponíveis ressaltam a eficácia dessa abordagem educativa. Além disso, a vivência proporcionou uma aproximação com a realidade desses alunos, evidenciando a importância de atividades práticas para seu perfil. As atividades de educação em saúde, como a promovida, não apenas contribuem para o desenvolvimento acadêmico, mas também promovem a autonomia e inclusão das pessoas com deficiência intelectual na sociedade. O reconhecimento do potencial dessas atividades na promoção da saúde e bem-estar desses indivíduos reforça a importância de investimentos nessa área e da adoção de práticas inclusivas na educação em saúde.

Palavras-chave: Inclusão; Deficiência intelectual; Práticas em saúde; Higiene pessoal; Redes de Atendimento.

1 INTRODUÇÃO

A concepção da Rede de Atendimento à Pessoa com Deficiência, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), emerge da necessidade de expandir, aprimorar e diversificar as abordagens destinadas ao cuidado das pessoas que enfrentam desafios relacionados às deficiências físicas, auditivas, intelectuais, visuais, estomias e múltiplas deficiências. Isso

implica a criação de uma rede de serviços interligados e eficazes em várias instâncias de atendimento, com o propósito de oferecer assistência abrangente às pessoas com deficiência. Além disso, visa também à implementação precoce de intervenções de reabilitação e de medidas preventivas para mitigar potenciais incapacidades (BRASIL, 2012).

Conforme a Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, encontram-se algumas diretrizes para oferta e funcionamento dessa Rede de Atenção, entre essas diretrizes está a “promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos”.

A Lei Nº 13.146, de 2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão, promove a inclusão e conscientização das pessoas com deficiência ao estabelecer direitos e garantias fundamentais, além de criar medidas para eliminar barreiras e discriminações. Ela reforça a importância da igualdade e acessibilidade, fortalecendo a participação ativa e a dignidade das pessoas com deficiência na sociedade. (BRASIL, 2015)

Diante disso percebemos a importância da educação em higiene pessoal para pessoas com deficiência intelectual, que muitas vezes são negligenciadas nesse aspecto.

Conscientizar alunos com deficiência intelectual, sobre a importância da inclusão da pessoa com deficiência intelectual, através de atividades de educação em saúde, com ênfase na higiene pessoal.

2 METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência de uma atividade de educação em saúde, realizada com alunos com deficiência intelectual, na Associação Pestalozzi da cidade de Canoas/RS.

A Associação Pestalozzi é uma organização não governamental brasileira que visa promover a inclusão e o desenvolvimento de pessoas com deficiência intelectual. Inspirada na pedagogia de Johann Heinrich Pestalozzi (NODDINGS, 2016), a associação oferece diversos serviços e programas, incluindo educação especial, reabilitação, apoio psicossocial, orientação familiar e capacitação profissional. Seu objetivo é proporcionar oportunidades de aprendizado, autonomia e integração social para as pessoas com deficiência, contribuindo para sua qualidade de vida e para uma sociedade mais inclusiva.

Durante os encontros, foi abordado a importância da higiene pessoal, para a saúde, através de atividades práticas. A atividade que mais chamou a atenção dos alunos foi a atividade prática de Higiene Bucal com uso de um “Evidenciador de Placa” para enfatizar a importância da escovação correta, onde contou-se com a participação de 6 (seis) alunos voluntários. E reservamos um espaço para dúvidas após a atividade.

Esta atividade foi realizada na disciplina de Prática Interprofissionais de Educação em Saúde em 2023/2 sob a supervisão dos professores.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O público-alvo consistiu de 23 estudantes da Associação Pestalozzi, com idades entre 16 e 33 anos, todos com deficiência intelectual. Foram realizadas duas atividades, uma sobre higiene pessoal e outra sobre higiene bucal.

Na atividade relacionada à higiene pessoal, foi apresentado um vídeo de 3 minutos sobre higiene, abordando de forma simples, direta e objetiva a importância da higiene pessoal, com linguagem de fácil compreensão, a fim de que a mensagem pudesse ser compreendida por todos. Em seguida, foi aberto espaço para discussão.

Na atividade prática de Higiene Bucal, foi utilizado o “Evidenciador de Placa” para enfatizar a importância da escovação correta, contando com a participação de seis alunos como voluntários. Foram utilizados evidenciadores de placa do tipo comprimidos mastigáveis. Os voluntários mastigaram os comprimidos, passando o produto resultante sobre

os dentes com o auxílio da língua. Após a aplicação, os alunos mostraram os dentes para os demais colegas, onde pôde-se observar áreas de coloração rosada. Quanto mais rosa a região do dente, significa que aquela área precisava de mais atenção na hora da escovação, pois foi escovada de forma incorreta. Em seguida, solicitou-se que os voluntários escovassem os dentes, removendo a coloração rosada, a fim de que a escovação fosse realizada corretamente.

Esta vivência foi de extrema relevância para o nosso aprendizado, proporcionando uma visão direta da importância da higiene pessoal na vida dos alunos com deficiência intelectual.

Ao término das atividades, foi possível constatar que a maioria reconheceu a importância da higiene pessoal, como medida preventiva para manter a saúde em dia. Todos os participantes demonstraram satisfação com a atividade, destacando que ela contribuiu para uma compreensão mais ampla sobre a importância da higiene pessoal e os benefícios da utilização adequada dos recursos disponíveis, como os evidenciadores de placas, na prevenção de problemas de saúde.

Além disso, essa experiência possibilitou uma aproximação com a realidade dos alunos com deficiência intelectual, evidenciando que a utilização de atividades práticas, para alunos nesse perfil é de extrema importância. Observar a reação dos estudantes durante a explicação do conteúdo foi enriquecedor, pois demonstrou que eles se identificaram e se interessaram genuinamente pelo que estava sendo ensinado.

4 DISCUSSÃO

A experiência descrita neste relato evidencia a importância e a eficácia de abordagens educacionais práticas e inclusivas para promover a higiene pessoal entre alunos com deficiência intelectual.

A educação em higiene e sexualidade desempenha um papel significativo na vida de todos os indivíduos, e para as pessoas com deficiência intelectual, essa educação é ainda mais crucial. Entretanto, muitas vezes, essas pessoas são negligenciadas ou não recebem a devida atenção nesse aspecto, o que resulta em lacunas significativas em sua preparação para a vida adulta. Nesse contexto, trabalhar com atividades lúdicas oferece uma ampla gama de benefícios, abrangendo vários estilos de aprendizado e fomentando o desenvolvimento de habilidades em diversas áreas. Elas envolvem os alunos de forma ativa no processo de ensino-aprendizagem, encorajam a aprendizagem através da prática e elevam a motivação para participar ativamente. (DOHME, 2011)

Ao contextualizar essa prática na literatura existente, destacamos que a educação em saúde para esse grupo frequentemente enfrenta desafios significativos, incluindo a negligência ou falta de atenção às suas necessidades específicas.

Percebemos que atividades lúdicas e interativas têm sido cada vez mais reconhecidas como estratégias eficazes para envolver alunos com deficiência intelectual no processo de aprendizagem.

Além disso, a discussão dos resultados deste relato de experiência revela a relevância prática das intervenções realizadas, demonstrando não apenas a compreensão dos alunos sobre a importância da higiene pessoal, mas também o impacto positivo dessas atividades em sua motivação e autoestima. Esses resultados estão alinhados com a literatura, que ressalta os benefícios cognitivos, emocionais e sociais de promover a autonomia e a inclusão das pessoas com deficiência intelectual.

No entanto, é importante reconhecer as possíveis limitações dessa abordagem, como a necessidade de adaptações individuais para atender às necessidades específicas de cada aluno e a importância de avaliações contínuas para monitorar o progresso e ajustar as estratégias conforme necessário.

Em suma, este relato de experiência destaca a importância de integrar atividades

lúdicas e práticas à educação em saúde para pessoas com deficiência intelectual, ressaltando sua relevância, vantagens e potenciais limitações à luz da literatura existente. Essa abordagem não apenas fortalece a aprendizagem e a autonomia dos alunos, mas também contribui para uma sociedade mais inclusiva e consciente das necessidades de todos os seus membros.

5 CONCLUSÃO

A realização destas atividades desempenhou um papel significativo no nosso desenvolvimento acadêmico. Percebemos que promover a higiene pessoal através de atividades lúdicas oferece uma ampla gama de benefícios, abrangendo vários estilos de aprendizado e fomentando o desenvolvimento de habilidades em diversas áreas, além de promover a autonomia e a inclusão das pessoas com deficiência intelectual na sociedade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº N° 793, DE 24 DE ABRIL DE 2012.** Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. 2012.

BRASIL. **Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Dispõe sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). 2015.

DOHME, V. **Atividades lúdicas na educação: o caminho de tijolos amarelos do aprendizado.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

NODDINGS, Nel. Philosophy of Education. In: PROVENZO Jr., Eugene; MCLELLAN, Amber; PETERS, Michael J. (Eds.). **Encyclopedia of Educational Philosophy and Theory.** Springer, 2016.



CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E BIOÉTICAS ACERCA DA EUTANÁSIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

RAUL BERNARDO RIBEIRO

Introdução: Desde o século XX, com avanço das tecnologias nos mais diversos campos da ciência naturais, como a medicina, percebe-se que junto a essa evolução, questões éticas também surgem no debate quando esse aprimoramento é posto em prática. Dentre os vários debates que surge no que tange a área da medicina, a eutanásia ganha um local de destaque, dado que essa temática apresenta várias perspectivas, seja do ponto de vista da ciência quando do ponto de vista religioso. **Objetivo:** Abordar um panorama da eutanásia e sua relação com princípios da bioética e da ética médica. **Materiais e métodos:** Para selecionar os artigos, foi-se realizado uma pesquisa on-line nas bases de dados da LILACS, MEDLINE E IBECs via Biblioteca Virtual de Saúde(BVS). Os descritores utilizados foram "bioética", "ética Médica" e "eutanásia" e os critérios de inclusão foram: Ter acesso integral a obra; ter sido escrito em inglês ou português; e ter sido publicado entre os anos de 2014 e 2024. **Resultados:** A esse respeito, pesquisas e estudos científicos mostram que dentre os embates que envolve esse tema, pode-se destacar temas como, a eutanásia como solução para o desentulhamento de leitos hospitalares e/ou no sistema público de saúde, a eutanásia como autonomia do indivíduo e morte assistida do indivíduo em situação de cronicidade. Todos os temas apresentam uma abordagem ética e bioética no que tange a prática da eutanásia. **Conclusão:** Diante dessa realidade, é crucial que se realizam cada vez mais, estudos e pesquisas acerca desse tema, a fim de esclarecer todos os princípios éticos e bioéticos que essa temática envolve e como é percebida as práticas relativas à morte.

Palavras-chave: **ÉTICA MÉDICA; BIOÉTICA; MORTE ASSISTIDA; MEDICINA; EUTANÁSIA**



RUBÉOLA: UMA REVISÃO SOBRE A PREVENÇÃO DA TERATOGENESE

LEONARDO JARDIM DE LIMA, JULIANA DOS SANTOS DA SILVA OLIVEIRA,
MARCELO GOLDSTEIN SPRITZER, NATALIA MILISZEWSKI DICHUTA, MARIA
RENITA BURG

RESUMO

O tema abordado refere-se à rubéola, uma doença infecciosa que geralmente apresenta sintomas leves, como erupções cutâneas espalhadas pelo corpo. Causada pelo vírus Rubivirus, da família Togaviridae, com RNA de fita simples e polaridade positiva, essa enfermidade é altamente contagiosa, principalmente em áreas urbanas, afetando principalmente crianças e adultos jovens. A transmissão ocorre por via aérea e pode afetar diversos órgãos, incluindo a placenta, o que pode ser teratogênico. Embora a rubéola tenha sido erradicada no Brasil desde 2009, é essencial continuar estudando a Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), devido à possibilidade de futuros surtos ou casos importados. Anualmente, cerca de 100 mil crianças nascem com SRC em todo o mundo, destacando a importância do conhecimento sobre essa síndrome, especialmente diante da redução das taxas de cobertura vacinal no país. O texto analisa os mecanismos teratogênicos durante a gestação, explicando como o vírus se dissemina pelo organismo. Destaca-se que a transmissão mãe-feto ocorre durante períodos de viremia, variando com a idade gestacional. A SRC apresenta uma variedade de manifestações, desde comprometimento cardiovascular até alterações no sistema nervoso central, pulmões, fígado e outros órgãos. O diagnóstico da SRC é feito por meio de testes sorológicos ou isolamento viral, com análise dos anticorpos IgM e IgG para confirmar a infecção. A prevenção é baseada na vacinação, sendo crucial evitar a vacinação durante a gravidez. Quanto ao tratamento, não há um específico, sendo gerenciado de acordo com os sintomas apresentados. Em suma, mesmo com a erradicação da rubéola no Brasil, é fundamental continuar estudando a SRC para lidar com possíveis surtos ou casos importados. O conhecimento sobre os mecanismos teratogênicos e as manifestações clínicas é crucial para o diagnóstico precoce e o gerenciamento eficaz da doença. Além disso, a promoção da saúde pública deve incluir a conscientização sobre os riscos da rubéola na gravidez e a importância da vacinação, exigindo colaboração entre os setores de saúde e governamentais.

Palavras-chave: Rubéola; Congênita; Teratogênicos; Vacinação; Saúde pública

1 INTRODUÇÃO

A rubéola é uma doença infecciosa que normalmente produz sintomas leves e erupção generalizada, espalhadas por diversas áreas do corpo. É causada por um vírus pertencente à família Togaviridae e ao gênero Rubivirus, do tipo envelopado, com RNA de fita simples e polaridade positiva (Costa *et al.*, 2013).

A maior incidência se observa em crianças e adultos jovens, sendo mais frequente em comunidades urbanas, devido a maior aglomeração existente nestes locais. A transmissão, por

sua vez, acontece por via aérea e, após a entrada no hospedeiro, pode ocorrer disseminação para diversos órgãos, incluindo a placenta. Por esta razão, a rubéola congênita possui grande potencial teratogênico.

Desde 2009 não foram confirmados casos novos no Brasil, indicando a interrupção da transmissão autóctone. Por esta razão, em 2015 o país recebeu a certificação da eliminação da circulação do vírus da rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita (SRC). Entretanto, faz-se necessário manter as pesquisas a respeito do assunto, pois a âmbito mundial estima-se que o número de crianças que nascem acometidas pela SRC seja de aproximadamente 100 mil por ano.

Este fato se torna ainda mais preocupante quando se analisa os números de vacinação brasileira. Pois, de acordo com o Ministério da Saúde, a média de cobertura vacinal no país caiu de 97%, em 2015, para 75% em 2020, numa tendência de queda desde então (BRASIL,2023).

Logo, considerando o cenário mundial e essa expressiva diminuição na cobertura vacinal nacional, este estudo se destina a uma revisão sistemática do tema, com o objetivo de conhecer esta patologia, em especial no que tange aos mecanismos teratogênicos na gestação, e contribuir para uma promoção de saúde pública.

O objetivo deste artigo é realizar uma revisão sistemática sobre a rubéola congênita (SRC), com foco nos mecanismos teratogênicos durante a gestação, a fim de contribuir para a promoção da saúde pública.

2 METODOLOGIA

A metodologia empregada consiste na análise de literatura existente sobre a rubéola, sua história, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento, prevenção e implicações na gestação. A revisão abrange estudos que fornecem informações sobre a transmissão do vírus, seus efeitos no desenvolvimento fetal, manifestações clínicas da SRC, métodos de diagnóstico e estratégias de prevenção.

Ao reunir e sintetizar essas informações, o artigo busca fornecer uma compreensão abrangente da rubéola e da SRC, destacando a importância do conhecimento e da ação dos profissionais de saúde na identificação precoce, tratamento e prevenção dessa condição, além de ressaltar a necessidade contínua de vacinação para manter a eliminação da rubéola e proteger a saúde pública.

3 RESULTADOS

A rubéola congênita aparece como um tema de interesse médico no século XIX. Embora identificada em 1815, somente em 1866 foi caracterizada como uma doença de natureza benigna, e em 1887 foi formalmente descrita. Inicialmente, a rubéola foi erroneamente associada ao sarampo ou à escarlatina, sendo referida como a “terceira doença” (Dias *et al.*, 2009).

A atenção médica voltou-se para a rubéola devido a uma severa epidemia de setembro de 1940 a fevereiro de 1941, na Austrália.

Em 1941, o Dr. Norman MacAllister Gregg, um oftalmologista, observou cataratas em recém-nascidos de mães expostas ao vírus, enquanto a associação entre rubéola na gestação e surdez em recém-nascidos foi identificada por Swan em 1943. Foi descoberto assim, que a rubéola precoce na gravidez causou malformações em olhos, coração e ouvidos, resultando em danos ao desenvolvimento infantil. Esses eventos marcaram o primeiro caso documentado de SRC (Petraglia *et al.*, 2020).

De acordo com Petraglia (2020), o termo SRC refere-se a uma variedade de defeitos congênitos observados em recém-nascidos devido à infecção materna pelo vírus da rubéola durante a gravidez. O vírus, um RNA pertencente à família *Togaviridae*, gênero *Rubivirus*,

afeta o desenvolvimento fetal, podendo levar a aborto, morte fetal, natimortalidade ou anomalias congênitas. Os bebês que carregam o vírus sem apresentar defeitos congênitos são considerados portadores de infecção congênita.

Essas descobertas representaram um marco importante no entendimento da rubéola e suas implicações teratogênicas. Conforme indicado pelo Relatório Global sobre Anomalias Congênitas, a nível global, anualmente, cerca de 6% do número total de nascidos apresentam malformações congênitas de natureza genética ou em parte relacionadas à genética. Paralelamente, milhares de bebês nascem com malformações congênitas que poderiam ter sido prevenidas, resultantes de causas evitáveis.

Calcula-se que aproximadamente de 5% a 10% dessas ocorrências consistem em anomalias não-genéticas, sendo em grande parte vinculadas à exposição da mãe a agentes teratogênicos. Esses fatores incluem substâncias como medicamentos, álcool, tabaco, drogas ilícitas, microrganismos, radiação e poluentes ambientais, entre diversos outros (Christianson *et al.*, 2006).

Um agente teratogênico é caracterizado como qualquer substância, organismo, fator físico ou estado de insuficiência que tem a capacidade de interferir no processo de desenvolvimento embrionário durante a gestação, ocasionando danos de natureza física ou cognitiva. Estes agentes ou circunstâncias englobam vírus, medicamentos e compostos químicos, os quais têm o potencial de prejudicar a evolução pré-natal e resultar em anomalias congênitas ou mesmo em óbito (Faccini, 2002).

Do ponto de vista clínico, a rubéola se apresenta depois de um período médio de incubação viral que pode variar entre 14 e 21 dias, evidenciando os seguintes sintomas: leve febre, surgimento inicial de manchas avermelhadas ou rosadas que se espalham pelo corpo – primeiramente no rosto e depois em outras áreas –, dores de cabeça, congestão nasal, obstrução do nariz, desconforto ao engolir, olhos avermelhados e inflamados, aumento dos nódulos ou gânglios linfáticos na região da nuca, pescoço e atrás das orelhas, além de dores musculares e nas articulações, acompanhados por uma sensação geral de mal-estar (Souza *et al.*, 2021).

Em geral, devido à natureza altamente contagiosa da rubéola, é comum que o paciente afetado seja aconselhado a permanecer em isolamento pelo período de aproximadamente 10 dias após o surgimento das erupções. Isso se deve à capacidade do vírus se espalhar facilmente através das gotículas respiratórias, tornando o isolamento uma medida essencial para prevenir a disseminação da doença para outras pessoas.

Durante esse período, a restrição de contato próximo e a permanência em ambientes controlados contribuem significativamente para minimizar o risco de transmissão do vírus para indivíduos não afetados, especialmente aqueles que podem ser mais suscetíveis a complicações associadas. Na gravidez essa questão assume uma importância ainda mais relevante, sendo imperativo adotar precauções rigorosas para proteger tanto a gestante quanto o feto (Souza *et al.*, 2021).

No que diz respeito aos processos teratogênicos observados durante a gravidez, constata-se que o vírus penetra no revestimento das vias respiratórias e se propaga através de uma fase inicial de viremia. Após se multiplicar no sistema de células reticuloendoteliais, ocorre uma segunda fase de disseminação do vírus pelo corpo, com a possibilidade de ser isolado a partir de células sanguíneas periféricas, como os monócitos. Ao alcançar a placenta, o vírus atinge o feto, resultando na inibição da divisão celular (mitose) e estimulando um aumento na morte celular programada (apoptose). Isso compromete significativamente o processo de formação dos órgãos (organogênese), sendo particularmente crítico durante o primeiro trimestre da gestação (Costa *et al.*, 2013).

A transmissão do vírus da rubéola para o feto acontece durante os períodos em que o vírus está circulando na corrente sanguínea. Essa transmissão é diretamente afetada pela idade

gestacional da mãe no momento da infecção inicial. A taxa de transferência do vírus da mãe para o feto é mais alta, atingindo 90%, nas primeiras 12 semanas de gravidez. Essa taxa diminui entre as semanas 12 e 28 de gestação, mas volta a aumentar no final do terceiro trimestre, potencialmente afetando até 100% dos fetos. (Costa *et al.*, 2013).

De acordo com Petraglia (2020), as expressões mais recorrentes da síndrome incluem o desenvolvimento de catarata nos olhos, problemas de audição neuro-sensorial e irregularidades no coração, principalmente a persistência do canal arterial, estreitamento de vasos pulmonares e falhas nos septos que dividem as câmaras cardíacas. Também são frequentes atrasos no desenvolvimento motor e mental, microcefalia, redução da capacidade intelectual, diminuição dos olhos, glaucoma, inflamação da retina e complicações cerebrais

Devido a essa ação sistêmica, diversos são os achados patológicos observados na SRC, podendo a manifestação ser temporária ou permanente. Uma pesquisa de referência (Costa *et al.*, 2013) destaca que as principais manifestações nos nascidos vivos podem ser agrupadas nas seguintes patologias: surdez, retardo mental, microcefalia, cataratas, glaucoma, retinopatia, cardiopatias, distúrbios motores, entre outros.

Na gestação, o diagnóstico pode ser feito mediante exames laboratoriais, tais como testes sorológicos ou isolamento do vírus, sendo a primeira técnica mais viável e utilizada. A identificação de imunoglobulinas do tipo G e M podem ser dosadas na gestante ou no feto, sendo extremamente importante o acompanhamento pré natal.

Não há tratamento específico para a rubéola nem para a SRC, sendo os sinais e sintomas apresentados tratados de acordo com a sintomatologia e terapêutica adequada.

A imunidade ativa contra a rubéola é adquirida por meio da infecção natural ou por vacinação, permanecendo por quase toda a vida. Já os filhos de mães imunes podem apresentar imunidade passiva e transitória durante os 6 a 9 primeiros meses de vida.

A vacina da rubéola é recomendada para todas as crianças. É aplicada em bebês de 12 a 15 meses, mas, algumas vezes, é administrada antes e durante epidemias. Uma segunda dose de reforço é aplicada rotineiramente após 1 mês da primeira aplicação ou, também, pode ser empregada quando a criança completa entre quatro e seis anos (FIOCRUZ, 2022).

Destaca-se que a tríplice viral, aplicada na primeira dose, é uma vacina combinada que protege contra sarampo, caxumba e rubéola. Já a dose de reforço é aplicada a vacina tetra viral que também protege contra a catapora (BRASIL, 2001).

Por fim, frisa-se que a existência de anticorpos, não impede a ocorrência de reinfeção, isso porque, em que pese seja raro, há relatos de pessoas previamente imunes pela vacinação ou infecção natural infectadas quando reexpostas ao vírus, essa segunda infecção, na maioria dos casos, é assintomática, contudo, embora uma pessoa contaminada possa não sofrer os sintomas típicos da infecção, ainda é possível que ela transmita o patógeno aos demais (Aboudy *et al.*, 2000).

4 CONCLUSÃO

Embora a rubéola possa estar erradicada no momento, ter um conhecimento sólido sobre a SRC é crucial para que os profissionais de saúde estejam preparados para diagnosticar e tratar casos potenciais, caso a doença reapareça. Ademais, mesmo que a rubéola não esteja mais circulando localmente, casos importados podem ocorrer. Logo, compreender a síndrome é importante para que se possa identificar rapidamente esses casos e evitar a disseminação.

Igualmente, é de extrema importância estudar e divulgar informações sobre os mecanismos teratogênicos da rubéola. Esta medida ajuda a conscientizar as pessoas sobre os riscos da doença durante a gravidez, reduzindo o risco de SRC e consequentes malformações congênitas e outras complicações.

Da mesma forma, o estudo da SRC oferece ensinamentos valiosos sobre a relação entre infecções maternas e efeitos no feto. Essas lições podem ser aplicadas a outras doenças

infeciosas e ajudar a desenvolver estratégias de prevenção e tratamento para futuros problemas de saúde pública.

O conhecimento e a ação dos profissionais de saúde durante o pré natal é essencial na identificação precoce de casos e no acompanhamento adequado das gestantes para minimizar os impactos negativos na saúde dos bebês.

O trabalho conjunto entre órgãos de saúde, comunidades e setores governamentais é indispensável para alcançar uma saúde pública mais robusta e proteger a população contra os riscos da rubéola e, conseqüentemente, da SRC. Por fim, o incentivo à vacinação é uma medida fundamental para prevenir a disseminação da doença e proteger a saúde pública do país.

REFERENCIAS

ABOUDY, Y. et al. **Reinfecção subclínica da rubéola durante a gravidez seguida de transmissão do vírus para o feto.** *Jornal de Infecção*, v. 41, n. 2, sep/2000. Disponível em: <[https://www.journalofinfection.com/article/s0163-4453\(97\)94507-2/pdf](https://www.journalofinfection.com/article/s0163-4453(97)94507-2/pdf)>. Acesso em: 10 de agosto de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Síndrome da rubéola congênita.** Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-da-rubeola-congenita>>. Acesso em: 08 de agosto de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vacinas.** Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas>>. Acesso em: 08 de agosto de 2023.

CHRISTIANSON, A.; HOWSON, C.; MODELL, B. **Global report on birth defects: the hidden toll of dying and disabled children. White Plains.** Disponível em: <https://hero.epa.gov/hero/index.cfm/reference/details/reference_id/3499907>. Acesso em: 06 de agosto de 2023.

COSTA, F.A.S et al. **Síndrome da rubéola congênita: revisão de literatura.** Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/3895>>. Acesso em: 07 de agosto de 2023.

DIAS, A. L. P. A.; MITRE, E. I. **A imunização contra a rubéola no primeiro trimestre de gestação pode levar à perda auditiva?** *Scielo*, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/zqgwyvsyyczg3ptwbgt4zww>>. Acesso em: 08 de agosto de 2023.

FACCINI, L. S. et al. **Avaliação de teratógenos na população brasileira.** *Ciência & Saúde Coletiva*. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/gmp7nhp3xxdhcyg73vkc4sq/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 08 de agosto de 2023.

LEVINSON, W. et al. **Microbiologia médica e imunologia: um manual clínico para doenças infecciosas.** 5 ed. Porto Alegre: Grupo A, 2021.

PETRAGLIA, T.C.M.B; SZTAJNBOK, D.C.N. **Infectologia pediátrica.** Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (SOPERJ). 2º edição. RJ, 2020.

SILVA, M.E. et al. **Agentes teratogênicos e desenvolvimento fetal: uma revisão narrativa.** Research, Society and Development, [s.l.], v. 10, n. 5, p. e0210514555, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14555>>. Acesso em: 4 maio. 2023.

SOUZA, Alex Sandro Rolland; LIMA, Marcelo Marques Souza. **Medicina fetal.** 2 ed. Medbook. RJ; Instituto de Medicina Integral - IMIP. PE, 2021.

KUMAR, V.; ABBAS, A.; FAUSTO, N. Robbins e Cotran – Patologia – **Bases Patológicas das Doenças.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010



IMPRESSÃO 3D EM CIRURGIAS CARDIOVASCULARES: APLICAÇÕES E PERSPECTIVAS FUTURAS

LAURA DRUMMOND DE MOURA MIGUEZ; LAVÍNIA PENIDO SAFE; JÚLIA SILVA SOUZA; LUCAS DUARTE FERREIRA

Introdução: A inserção de novas tecnologias no meio médico se mostra cada vez mais comum e necessária. A utilização de impressoras tridimensionais têm se expandido nas diversas áreas. Seu uso já é amplamente explorado na ortopedia, mas seus resultados nas cirurgias cardiovasculares mostram grande potencial em diversos cenários. **Objetivo:** Apresentar inovação da utilização da impressão 3D e compilar os dados atuais sobre sua aplicação em cirurgias cardiovasculares. **Metodologia:** Foram realizadas pesquisas na base de dados PubMed e Google Scholar, utilizando os descritores “3D printing” e “Cardiovascular Surgery”, e selecionados 5 artigos publicados entre os anos de 2020 e 2024. **Resultados:** Dos artigos selecionados, quatro consideram o planejamento cirúrgico e a simulação de procedimentos como um importante benefício da impressão de modelos 3D em pré-operatórios, sendo que um considera as indicações mais comuns em cirurgias de reparo biventricular complexo e de reparo de múltiplos defeitos do septo ventricular. Esses mesmos artigos citam o uso dessa tecnologia para ensino médico como um impacto significativo na formação desses profissionais, aumentando o conhecimento, habilidade e confiança. Outra vantagem do uso desses modelos é a ajuda na tomada de decisões intra-operatórias. Em relação aos tópicos citados como promissores, os estudos citam a possibilidade de otimizar protocolos de tomografia computadorizada e de impressão 3D de válvulas cardíacas personalizadas. Os principais desafios apontados são o alto custo, a ausência de ensaios clínicos controlados e a falta de comprovação da melhora dos resultados a longo prazo. Por fim, devido ao aumento da precisão, a impressão 3D talvez tenha o potencial de diminuir morbidade ou mortalidade e melhorar os resultados das cirurgias. **Conclusão:** No geral, a impressão 3D promete um impacto significativo e positivo nas cirurgias cardiovasculares. A utilização dela em pré-operatórios já tem se mostrado muito proveitosa, mas ainda existe um grande potencial a ser explorado nessa inovação.

Palavras-chave: **IMPRESSÃO TRIDIMENSIONAL; CIRURGIA CARDIOVASCULAR; TECNOLOGIA MÉDICA; INOVAÇÃO; CIRURGIA**



AMEAÇA DE ABORTO: QUAIS AS CONDUTAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS?

MARIA ANTONIA TENÓRIO PEREIRA; PAMMERA MORAIS SIQUEIRA; JOSE YWRI SAMPAIO DE MORAIS; NADINE MARIA BELÉM DE FIGUEIREDO

Introdução: A ameaça de aborto é um sangramento vaginal antes das 20 semanas de gestação, podendo ou não ter cólicas. Para ser enquadrada nesse diagnóstico, é crucial que o colo do útero permaneça fechado e que os batimentos cardíacos do feto sejam detectados. Geralmente, há várias recomendações médicas, como repouso absoluto, administração de hCG, progestágenos, abstinência sexual, suplementação vitamínica e terapia antibiótica. **Objetivo:** Este estudo visa analisar criticamente quais condutas possuem apoio em evidências científicas robustas e podem alterar o curso da patologia em questão. **Materiais e Métodos:** Esta revisão literária abrange pesquisas em diversas bases de dados, incluindo Medline, Lilacs, Pubmed, Periódico Capes e Biblioteca Cochrane. Foi realizada em março de 2024, utilizando descritores como "ameaça de aborto", "aborto habitual" e "progesterona", com foco em diagnóstico e prognóstico. **Resultados:** Entre as intervenções comuns para ameaça de aborto, repouso absoluto não foi mais benéfico do que a prática de atividades rotineiras. A gonadotrofina coriônica humana (hCG), não mostrou diferenças entre o grupo controle tratado com placebo, e o grupo experimental que recebeu hCG. Progestágenos não mostram diferença significativa na taxa de aborto, exceto em abortos habituais. Embora não existam estudos conclusivos acerca dos benefícios da abstinência sexual no manejo da ameaça de aborto, considerando-se os potenciais efeitos das prostaglandinas presentes no líquido seminal e da ocitocina liberada durante a estimulação dos mamilos, os quais podem intensificar as contrações uterinas e agravar o quadro clínico, a abstinência sexual é recomendada. Suplementação vitamínica não reduz a taxa de aborto. Tratar vaginose bacteriana pode prevenir partos prematuros, mas sua relação com aborto no primeiro trimestre não é clara. **Conclusão:** A determinação do tratamento ideal para ameaça de aborto permanece incerta. Após sangramento vaginal, uma avaliação ginecológica completa é crucial para descartar outras causas. Abstinência sexual e repouso são frequentemente adotados para tranquilizar, embora sua eficácia seja questionável. A progesterona é usada, especialmente em abortos habituais, mas seu uso é debatido. A conduta deve ser individualizada pelo médico, considerando o paciente com um ser único, garantindo assim o melhor desfecho possível para mãe e feto.

Palavras-chave: **AMEACA DE ABORTO; PROGESTERONA; ABORTO; ABORTO HABITUAL; ABSTINENCIA SEXUAL**



A VISITA DOMICILIAR NO ÂMBITO DA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LEONARDO JARDIM DE LIMA; JULIANA COUTO ATAYDES; JULIANO RICARDO BARROS; THAISE TORRES CAVALHEIRO; MARIA RENITA BURG

RESUMO

O presente artigo relata a experiência de estudantes de medicina durante visitas domiciliares na Unidade Básica de Saúde, ressaltando a importância dessas práticas na formação acadêmica. As visitas domiciliares, fundamentais na atenção primária à saúde, desempenham um papel crucial na promoção e proteção da saúde materno-infantil, especialmente em comunidades vulneráveis. Acompanhando uma gestante de 28 anos em sua terceira gravidez, os estudantes buscaram compreender sua realidade social e seu entendimento sobre os cuidados pré-natais e com a primeira infância. Por meio de uma metodologia exploratória descritiva, realizaram entrevistas domiciliares, destacando a importância do planejamento familiar e da atenção primária para promover qualidade de vida e bem-estar nas famílias atendidas. O relato de caso revela a importância das visitas domiciliares na identificação de necessidades e no acompanhamento da gestante e sua família. Embora tenham sido observados aspectos positivos, como a adesão ao pré-natal e o desenvolvimento saudável da criança, também foram identificados desafios, como uma possível diminuição do engajamento emocional da gestante. Em suma, o relato de caso destaca a relevância das visitas domiciliares na formação médica, enfatizando a importância da atenção integral à gestante e à família. Mostrando que essas práticas proporcionam uma compreensão mais ampla das necessidades básicas das famílias atendidas e promovem uma abordagem holística para uma saúde materno-infantil eficaz e sustentável.

Palavras-chave: Visita domiciliar; Gestante; Qualidade de vida; Planejamento familiar; Formação médica.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo apresentar um relato de caso vivenciado por estudantes de medicina durante as visitas domiciliares realizadas na Unidade Básica de Saúde. Essas visitas são parte fundamental da formação acadêmica, proporcionando a oportunidade de vivenciar situações reais de atendimento médico em domicílio. Importante destacar a importância dessas experiências na formação médica, analisando os desafios enfrentados pelos estudantes e as aprendizagens adquiridas. (Saraiva et al.2023)

A visita domiciliar apresenta significativa relevância no que diz respeito à promoção e à proteção da saúde da gestante e da 1ª infância, sobretudo em regiões com maior vulnerabilidade social.¹ Essa medida, estimulada pela concepção de Atenção Primária à Saúde (APS), a partir da Declaração de Alma Ata (1978), promove, desde então, maior suporte às futuras mães e as suas crianças, por permitir um olhar mais amplo do profissional de saúde quanto às necessidades básicas de moradia, alimentação e higiene, a qual a gestante necessita para viver com dignidade junto à sua família.

Ademais, as visitas permitem um vínculo maior entre os Agentes de saúde e os moradores da região, estabelecendo maior confiança para o cuidado longitudinal preconizado. Embasado nesse contexto, o presente relato de caso contempla o acompanhamento, realizado por estudantes do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) - Canoas, em conjunto com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Unidade Básica de Saúde Vila Cerne, de uma gestante de 28 anos, na sua 3ª gestação.

O objetivo foi observar a realidade social a qual ela estava inserida, assim como o seu nível de entendimento relacionado aos cuidados do pré-natal e da 1ª infância.

A finalidade deste trabalho é relatar, a importância da visita domiciliar, bem como a relevância do planejamento familiar e da atenção primária para os moradores que dependem da unidade básica de saúde, visando promover uma qualidade de vida e bem-estar superiores para as famílias.

2 METODOLOGIA

A metodologia do trabalho compreende uma pesquisa de natureza exploratória descritiva, conduzida por meio de entrevistas domiciliares, com foco na gestante, para compreender melhor os hábitos e a saúde da gestante.

3 RELATO DE CASO

As visitas domiciliares à gestante Maria (nome fictício) foram realizadas em duas oportunidades distintas em bairro adstrito à UBS Cerne em Canoas. Em ambas visitas, fomos acompanhados pela mesma ACS, que demonstrou ser muito solícita com o grupo. A usuária Maria tem 28 anos, é casada e está na sua 3ª gestação, sendo que suas filhas têm 12 anos e 1 ano e 2 meses.

A família mora há um ano no local, aparentando todos estarem em boas condições de saúde e em boa convivência familiar. A casa era de alvenaria e não parecia haver questões prejudiciais à saúde, como umidade e mofo.

Na primeira visita, fomos recebidos por todos, exceto a filha mais velha, que estava na escola. Maria estava com 24 semanas de gestação na época. Durante a conversa, relatou-nos que a filha mais nova mamou no peito até os 4 meses de idade e começou a andar com 1 ano e 1 mês, demonstrando estar dentro dos padrões de desenvolvimento motor esperado pela idade.

Na segunda visita, a gestante já estava entrando na 31ª semana de gestação. Sua filha mais nova, agora com 1 ano e 4 meses, parecia saudável e caminhava com facilidade. A mãe nos informou que não teve problema de saúde no período, com PA dentro da normalidade e com peso adequado ao longo das semanas. Disse que realizou todas as consultas de pré-natal até o momento. Além disso, a usuária informou que tem o desejo de realizar laqueadura, relatando-nos que vai comunicar a decisão à equipe, para que, na hora do parto, possa realizar o procedimento, se possível.

Nossa impressão é de que, na segunda visita, a usuária parecia menos mobilizada com a gestação. Algumas hipóteses foram levantadas, como período já prolongado da gestação ou descoberta do sexo do bebê, por exemplo. Mais visitas seriam necessárias para melhor investigar o caso.

4 DISCUSSÃO

A prática da visita domiciliar, alinhada aos princípios da Atenção Primária à Saúde, evidencia sua significativa relevância na promoção e na proteção da saúde materno infantil, especialmente em contextos de vulnerabilidade social².

A atuação conjunta de estudantes de Medicina e Agentes Comunitários de Saúde possibilita uma abordagem completa, permitindo uma compreensão mais ampla das necessidades básicas da gestante e de sua família. Nesse ínterim, o acompanhamento do

desenvolvimento da filha mais nova e a informação sobre o pré-natal fornecem dados valiosos.

A gestante demonstra consciência sobre a importância das consultas médicas regulares e relata dados positivos sobre o desenvolvimento da criança. A percepção de que a gestante estava menos mobilizada e animada na segunda visita sugere a necessidade de avaliação contínua do bem-estar emocional. O suporte psicológico e emocional deve ser integrado às práticas de atenção à gestante.

O desejo da gestante em realizar a laqueadura³ indica a importância do planejamento familiar. É crucial que essa decisão seja discutida detalhadamente com profissionais de saúde, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais.

5 CONCLUSÃO

A experiência de visitas domiciliares realizadas, proporciona uma oportunidade valiosa para compreender a importância da atenção primária à saúde e do acompanhamento integral da gestante e da família.

Este relato de caso destaca a relevância das visitas domiciliares na promoção da saúde materno-infantil, especialmente em comunidades vulneráveis.

O acompanhamento da gestante, revelou aspectos positivos, como a adesão ao pré-natal e o desenvolvimento saudável da criança. No entanto, a observação de uma possível diminuição do engajamento emocional na segunda visita ressalta a importância de considerar o bem-estar psicológico das gestantes, integrando apoio emocional às práticas de atenção à saúde.

Além disso, a decisão da gestante em relação à laqueadura destaca a necessidade de um planejamento familiar abrangente e sensível, que leve em consideração não apenas aspectos físicos, mas também emocionais e sociais.

Em suma, este relato de caso reforça a relevância das visitas domiciliares na formação médica, destacando a importância da atenção integral à gestante e à família, bem como a necessidade de uma abordagem holística que contemple aspectos físicos, emocionais e sociais para promover uma saúde materno-infantil eficaz e sustentável.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022.** Determina prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplina condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. Brasília, DF, 2 de setembro de 2022. ³

Ministério do Desenvolvimento Social (Brasil). **Programa Criança Feliz: Guia para Visita Domiciliar.** 2ª Versão. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social; junho de 2017. ¹

SARAIVA, Ana Tereza Galdino, et al. **Visita domiciliar: ferramenta de aprendizagem de estudantes de medicina e de orientação familiar.** SANARE - Revista de Políticas Públicas 22.1 (2023).

STEWART, Moira et al. **Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico.** Artmed editora, 2017. ²



ANÁLISE DA EPIDEMIOLOGIA E DOS SINTOMAS DA OFTALMOMÍASE

ATHOS FAGUNDES DE ANDRADE; EDUARDO PICOLLINI RAMOS; MARIO HAMADA;
DANIEL AUGUSTO PEREIRA CUOCO; THOMÁS SOUSA DA SILVA PINHO

Introdução: Oftalmomíase é uma condição em que larvas de mosca infestam os tecidos ao redor ou diretamente nos olhos de animais ou seres humanos, quando as larvas emergem dos ovos, começam a se alimentar destes tecidos, gerando danos na região. **Objetivos:** Este artigo visa conceituar, de acordo com os resultados, a oftalmomíase, sua epidemiologia e suas possíveis consequências e danos à visão humana. **Metodologia:** Uma busca eletrônica foi conduzida na plataforma PUBMED, em 11/04/2024, utilizando os seguintes descritores de saúde: “ophthalmiasis”, “myiasis epidemiology”, “myiasis and blindness”, uma análise de revisões e artigos foi utilizada para embasar esta revisão bibliográfica. **Resultados:** A oftalmomíase é predominante em trabalhadores rurais, normalmente com pessoas com contato direto com animais como vacas e porcos, a enorme maioria dos casos são descritos em países tropicais, principalmente Índia e Afeganistão. A causa da oftalmomíase é o contato direto ou indireto com ovos de *Oestrus ovis* ou *Dermatobia hominis*, que atingem os olhos e podem migrar e danificar diferentes regiões dos olhos. A infecção externa atinge as pálpebras e regiões perioculares, normalmente geram muita dor, coceira, fechamento do olho decorrente do inchaço palpebral e secreção purulenta como consequência de infecções bacterianas oportunistas. A infecção externa pode ser anterior ou posterior, podendo acontecer em ambas as regiões por conta da migração, os sintomas comumente resultam em descolamento de retina, forte inflamação (vitrite e uveíte) e subluxação do cristalino. A infecção quando se torna orbital, exige certa urgência pois corre o risco de disseminação intracraniana. A avaliação e diagnósticos são simples em estágios mais avançados, porém nos estágios iniciais pode ser confundido com conjuntivite, pelo inchaço e secreção. O tratamento consiste na retirada das larvas quanto antes, em casos graves com intervenção cirúrgica para reconstituição das estruturas, uso de anti-inflamatórios e antibióticos. **Conclusão:** A parasitose ocular causada por larvas de mosca, a oftalmomíase, é um acometimento raro que ocorre principalmente em regiões endêmicas de moscas, com baixo saneamento e em populações vulneráveis. Sua gravidade é variável de acordo com o local parasitado, podendo em casos graves levar a cegueira completa ou até morte em caso de disseminação craniana.

Palavras-chave: **OPHTHALMIASIS; MYIASIS; BLINDNESS; EPIDEMIOLOGY; EPIDEMIOLOGY**



COMPARAÇÃO DO PERFIL CIRÚRGICO DA 6ª ENFERMARIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE NOS PERÍODOS DE PRÉ-PANDEMIA E PANDEMIA DE SARS-COV-2

MATHEUS LOPES LIMA ROCHA; MARIANA BARBOSA LOBO; VINICIUS DOS ANJOS NOGUEIRA; MATHEUS LORENA QUINTANILHA; CÉLIA REGINA DE OLIVEIRA GARRITANO

Introdução: em menos de 6 meses da detecção do primeiro caso de SARS-CoV-2 em Wuhan, o Brasil se tornaria o segundo em número de casos, sendo a cidade do Rio de Janeiro aquela que alcançaria a maior taxa de mortalidade: 177 mortes/10⁵ hab. Nesse cenário, houve uma redução importante da produtividade cirúrgica, com queda de 19% do volume cirúrgico total e 40% do volume eletivo a nível nacional quando comparado a 2019. **Objetivo:** verificar o impacto da pandemia de SARS-CoV-2 na quantidade e perfil de cirurgias no âmbito da 6ª Enfermaria do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG) entre abril de 2018 a março de 2022. **Materiais e Métodos:** estudo transversal analítico e retrospectivo dos períodos de abril de 2018 a março de 2020 (Pré-pandemia) e abril de 2020 a março de 2022 (Pandemia). A amostra é composta pelos procedimentos cirúrgicos realizados pela Clínica Cirúrgica A - obtida pelos Livros de Registro de Cirurgias do Centro Cirúrgico Geral do HUGG - e dividida em "aberta", "vídeo" e "pequenos procedimentos". Para análise estatística, utilizamos o *software Instat3*[®]. **Resultados:** ao todo foram realizadas 1618 cirurgias, com uma média mensal 41,9% menor na pandemia ($p=0,0003$ pelo Teste de Fisher). Observamos queda de 23,5% do total de cirurgias, 25,8% das cirurgias por vídeo, 24,5% das cirurgias abertas e 20,6% dos pequenos procedimentos ($p=0,0124$ pelo Teste de Regressão Linear). Respectivamente, as cirurgias mais frequentes em ambos os períodos foram: colecistectomia videolaparoscópica, herniorrafia e biópsia. **Conclusão:** foi gerado um déficit cirúrgico importante como impacto da pandemia de SARS-CoV-2 e das medidas de enfrentamento adotadas, além de uma mudança no perfil do serviço analisado. Nossos achados endossam a literatura atual sobre o mesmo tema.

Palavras-chave: **COVID-19; CIRURGIA; QUEDA DE PRODUTIVIDADE; DÉFICIT CIRÚRGICO; SISTEMA DE SAÚDE**



O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ABADIÂNIA POR MEIO DA PLANIFICAÇÃO

ANDRESSA CAVALCANTE PAZ E SILVA; GLENIA SANTOS COSTA

Introdução: A Atenção Primária à Saúde é capaz de responder a diferentes perfis de demandas por cuidados em saúde. Para isso, é necessário adequação de recursos e organização dos processos a fim de gerar uma assistência à saúde segura e acessível. **Objetivo:** Relatar a experiência da Planificação no município de Abadiânia, Goiás. **Relato de experiência:** A Planificação iniciou em 2022, após a capacitação da gerência de Atenção Básica do município e a replicação dos conhecimentos aos tutores das unidades de saúde. Foram conduzidas oficinas temáticas e operacionais com os profissionais de saúde. Nas oficinas, alinhou-se conceitos teóricos com atividades como leitura de textos de apoio, debates e sistematização das discussões. Dentre os assuntos abordados, ressalta-se a metáfora da construção social da Atenção Primária à Saúde em que os macroprocessos e microprocessos representam partes de uma casa que necessita ser construída com solidez. Nas oficinas operacionais foram instituídas a classificação do risco familiar, a identificação das subpopulações-alvo por condição de saúde, a estratificação de risco no acolhimento, dentre outros temas. Também, foram realizadas atividades *in loco* com as equipes de cada unidade para discutir e pactuar ações visando melhoria dos processos. **Discussão:** A Planificação permitiu aos profissionais de saúde reconhecer e dimensionar os desafios da gestão. O aprimoramento dos processos de trabalho exige mudanças na cultura organizacional de cada equipe e necessita de tempo para mudar costumes já estabelecidos. A planificação tem sido catalisadora desse processo e corrobora para a educação permanente dos participantes. Foram instituídas reuniões de equipe periódicas como estratégia de monitoramento das condições crônicas, bem como foram mapeados os pacientes com doenças crônicas do território. Uma das equipes (ESF VI) produziu planilhas sobre os usuários diabéticos, sobre mulheres em pré-natal, sobre homens em faixa etária para rastreamento de câncer de próstata e sobre pacientes que já sofreram Acidente Vascular Encefálico para monitoramento contínuo. **Conclusão:** A experiência favoreceu mudanças na identificação de problemas e planejamento de soluções, refletindo na satisfação do usuário e na melhoria dos indicadores de saúde da população.

Palavras-chave: **SUS; EDUCAÇÃO; GESTÃO; ASSISTÊNCIA; INDICADORES**



O IMPACTO DO TRATAMENTO DA COVID-19 NA INCIDÊNCIA DA INJÚRIA RENAL AGUDA - UMA REVISÃO DA LITERATURA

CATARINA PAIVA VERONA LIMA; LETICIA SILVA CAVALCANTE; CHRISTIANE ALVES DE SOUSA; BRUNA SOARES DE SOUZA LIMA

Introdução: A associação entre COVID-19 e injúria renal aguda (IRA) é uma manifestação recorrente; resultado da resposta inflamatória exacerbada, lesão direta ao parênquima renal, disfunção endotelial e distúrbios de coagulação. Nesta complicação, os rins perdem, abruptamente, sua capacidade de filtração, culminando com acúmulo de toxinas e metabólitos, podendo agravar a doença de base, neste caso, o COVID-19, e contribuir para morbimortalidade. **Objetivo:** Revisar, na literatura, a associação entre tratamento para COVID-19 e a incidência de injúria renal aguda. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada na base de dados PUBMED usando os termos “Acute Kidney Injury AND Covid19” de acordo com os descritores estabelecidos na plataforma Medical Subject Headings (MeSH). Foram considerados os artigos originais, de ensaios clínicos e randomizados, publicados nos últimos 5 anos, disponíveis gratuitamente e na língua inglesa. Um total de 25 artigos foram recuperados, e destes, doze foram excluídos após leitura dos resumos e um por duplicidade. Com a leitura completa, três foram excluídos por não estarem de acordo com o objetivo desse estudo, totalizando nove artigos para compor esse trabalho. **Resultados:** Dos estudos analisados, o uso de antivirais, como o favipiravir e o remdesivir, não mostrou eficácia no controle da infecção pelo sars-cov-2, além de precipitar uma IRA por nefrotoxicidade. As terapias imunológicas, como o uso de anticorpos anti-C5 apresentou como efeito adverso mais comum a IRA, devido à nefrotoxicidade. Por outro lado, terapias com o peptídeo LSALT e o uso de própolis foram capazes de diminuir o quadro inflamatório, causado pelo sars-cov-2, reduzindo a incidência de IRA. O uso de antibióticos, desencorajado em infecções virais, não teve nenhum impacto na incidência de IRA. O principal achado encontrado é a forte relação entre a resposta inflamatória exacerbada e a IRA, principalmente associada a síndrome hemolítico-urêmica e aos distúrbios de coagulação. **Conclusão:** A IRA é uma complicação considerável na infecção pelo sars-cov-2, devido ao processo inflamatório exacerbado desencadeado pelo patógeno. Além disso, algumas terapêuticas utilizadas podem agravar o quadro e aumentar sua incidência, necessitando de atenção por parte da equipe médica.

Palavras-chave: **INJURIA RENAL AGUDA; COVID-19; TRATAMENTO; SARS-COV-2; NEFROTOXICIDADE**



USO DE SEMAGLUTIDA NA REDUÇÃO DE RISCOS CARDIOVASCULARES EM PESSOAS COM SOBREPESO OU OBESIDADE

LUIZA DE GREGORI DUTRA; NATALIA ALINI HAUBENTHAL; HELOÍSA CHIARINI; GISANDRA DE FÁTIMA STANGHERLIN; ANA PAULA CHIAPINOTTO CERETTA

Introdução: A obesidade é uma doença altamente prevalente e está associada ao risco aumentado de desenvolver doenças cardiovasculares (CV) como insuficiência cardíaca, arritmia, hipertensão arterial e acidente vascular cerebral. Além disso, a semaglutida, agonista do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1) melhora não só o controle glicêmico, como também promove a perda significativa de peso. **Objetivo:** Explorar a redução dos riscos cardiovasculares da semaglutida em pessoas com sobrepeso ou obesidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, exploratória e narrativa, com buscas por artigos na base de dados MEDLINE, através do PubMed e Scielo. Foram utilizados como descritores, “semaglutide”, “obesity”, “cardiovascular risk”. Consideraram-se elegíveis os artigos publicados nos últimos cinco anos e excluídos os incompletos e que tangenciavam o tema. **Resultados:** A semaglutida é utilizada para tratamento da diabetes tipo 2 e, mais recentemente, na terapêutica complementar da obesidade. Em março de 2024 a *Food and Drug Administration* (FDA) aprovou o uso da semaglutida para redução do risco CV em adultos com obesidade ou sobrepeso. A semaglutida pode oferecer proteção CV ao reduzir a inflamação por meio da modulação do sistema imunológico, reduzindo a produção de citocinas pró-inflamatórias e aumentando as anti-inflamatórias. Também, confere proteção endotelial ao estimular a produção de óxido nítrico, molécula envolvida na regulação do fluxo sanguíneo, e dispor de propriedades antioxidantes. Além disso, a semaglutida melhora a homeostase metabólica por meio do aumento da saciedade e diminuição da glicemia e resistência à insulina. A modulação do perfil lipídico, ao reduzir a produção hepática de lipídios e aumentar a oxidação de ácidos graxos, aumenta os níveis de lipoproteínas de alta densidade (HDL) e reduz os de baixa densidade (LDL) e triglicerídeos, contribuindo para a diminuição do risco de doenças CV. Em estudos, pacientes obesos em uso da semaglutida obtiveram uma redução de 20% do risco de novos eventos CV. **Conclusão:** O uso da semaglutida apresenta resultados positivos na redução de riscos CV em pacientes com obesidade. Entretanto ainda não se conhecem os efeitos colaterais a longo prazo. É crucial a realização de mais pesquisas sobre a semaglutida, especialmente considerando sua utilização prolongada em pacientes com obesidade.

Palavras-chave: **TRATAMENTO FARMACOLÓGICO; DOENÇAS CARDIOVASCULARES; OBESIDADE; RECEPTOR DO GLP-1; SEMAGLUTIDA**



MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

IGOR BELTRÃO LEITE; ALAN LIRA GUEDES; ALFREDO LAMENHA LINS BAIA NETO;
JOSINALDO PEREIRA LEITE JUNIOR

Introdução: A violência contra a mulher é um fenômeno de difícil compreensão, que se baseia em relações de gênero que reproduzem as manifestações desiguais de poder no meio social entre homens e mulheres. A rede de atenção primária em saúde desempenha um papel importante no acolhimento de mulheres em situação de violência e vulnerabilidade social, proporcionando uma assistência geral em um seguimento longitudinal. **Objetivo:** Abordar o tema violência contra mulher, mostrando a importância da atenção primária no acolhimento e nas notificações dos casos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura em repositórios acadêmicos, sobre o tema violência contra mulher na atenção primária. **Resultados:** A violência contra mulher tem início no ambiente familiar, e gera um impacto na vida e na saúde que acompanham as vítimas durante toda sua jornada, atingindo até mesmo as novas gerações, provocando prejuízos na educação, trabalho e bem-estar dessas famílias. A lei LEI Nº 11.340/2006 define como violência doméstica e familiar contra a mulher “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. A portaria GM/MS Nº 78 lançada pelo Ministério da Saúde informa que casos de mulheres vítimas de violência que forem identificados tanto no serviço privado como no público, tem de ser notificados à autoridade policial, não informando dados que possam identificar os sujeitos, a menos que exista risco de vida à vítima ou a comunidade. Os serviços de saúde em especial a atenção primária pode ser um primeiro contato com um caso de violência contra mulher, sendo de suma importância o registro dessa notificação para gerar dados epidemiológicos sobre esse estigma social. Com esses dados sobre a violência contra a mulher, se cria subsídio para criação de estratégias para encarar esse problema de saúde pública que viola os princípios dos direitos humanos. **Conclusão:** A violência contra mulher é um problema de saúde pública que afeta diversas famílias, a notificação ajuda no combate dessa triste realidade social, tendo os serviços de saúde um papel essencial nesse cenário.

Palavras-chave: **VIOLÊNCIA; MULHER; NOTIFICAÇÃO; SAÚDE PÚBLICA; ATENÇÃO PRIMÁRIA**



PREVALÊNCIA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA COMO TERAPIA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA DISMENORRÉIA - UMA REVISÃO DA LITERATURA

CATARINA PAIVA VERONA LIMA; LETICIA SILVA CAVALCANTE; CHRISTIANE ALVES DE SOUZA

Introdução: Dismenorreia é um distúrbio ginecológico causado pela liberação e produção em excesso de prostaglandinas durante a menstruação, o que pode levar a isquemia e hipoxia uterina. Cursa com sintomas como cólicas dolorosas na parte inferior do abdômen que ocorrem antes ou durante a menstruação, vômitos, náuseas, tonturas e distúrbios gastrointestinais. Normalmente, o tratamento farmacológico inclui anti-inflamatórios não esteroidais, analgésicos e relaxantes musculares, entretanto, não é raro o relato de pacientes que precisam de uma terapia alternativa associada para melhora dos sintomas. A partir disso, a medicina tradicional chinesa trás diversas abordagens para o tratamento da dismenorreia, além de outras práticas descritas na literatura. **Objetivo:** demonstrar na literatura a prevalência da medicina tradicional chinesa como terapia alternativa no tratamento da dismenorréia. **Metodologia:** foram realizadas buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e PUBMED usando os Descritores em Ciências da Saúde na estratégia “Dysmenorrhea AND Complementary Therapy”. Os trabalhos foram filtrados para publicações entre 2019 e 2024, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola que estivessem disponíveis gratuitamente, totalizando 21 artigos para composição do trabalho. **Resultados:** Dos trabalhos analisados observam-se que as terapias voltadas para a medicina tradicional chinesa como a acupuntura e auriculoterapia tiveram um destaque dentre as práticas mais utilizadas, muito similar a prevalência do uso de fontes de calor. Assim, as técnicas que fazem modulações inflamatórias e hormonais foram as mais prevalentes, sendo este um objetivo comum as práticas da medicina tradicional chinesa. Ademais, foi observado a prática de exercícios físicos como opção terapêutica, bem como a ingestão de alimentos específicos. **Conclusão:** Existem diversos métodos alternativos para auxiliar no tratamento da dismenorréia, e destacam-se entre eles as práticas da medicina tradicional chinesa que irão promover abordagens ausentes na medicina tradicional ocidental, a fim de complementar a terapia farmacológica.

Palavras-chave: **DISMENORRÉIA; MEDICINA TRADICIONAL CHINESA; TERAPIAS ALTERNATIVAS; ACUPUNTURA; TRATAMENTO COMPLEMENTAR**



DELIRIUM

ALAN LIRA GUEDES; IGOR BELTRÃO LEITE; ALFREDO LAMENHA LINS BAIA NETO;
JOSINALDO PEREIRA LEITE JUNIOR

Introdução: O presente trabalho aborda sobre *delirium*, e traz definição, fatores de risco e predisponentes, ferramentas diagnósticas e o tratamento. **Objetivo:** Contribuir com o estudo sobre *delirium*. **Materiais e métodos:** Revisão elaborada mediante base de dados e UpToDate. **Resultados:** O termo *delirium*, ou estado confusional agudo, é caracterizado por transtorno neurocognitivo cujo espectro engloba as alterações agudas do estado mental, desenvolvendo-se em geral em horas ou dias, caracterizado por mudanças no nível de atenção e no conteúdo da consciência, como consequência fisiológica direta de um distúrbio orgânico geral, sendo potencialmente reversível. As causas são muito variadas e a utilização de um método mnemônico pode ser muito útil, bastando utilizar as iniciais da palavra *delirium*: D: drogas; E: eletrólitos; L: *lack of drugs*, isto é, abstinência de drogas; I: intracraniano - transtornos intracranianos; R: retenção no leito; I: infecções e intervenções; U: urinárias; M: metabólico e miocárdio- síndrome coronariana aguda ou disfunção sistólica. O *delirium* pode ser classificado como hiperativo, hipoativo ou misto, de acordo com o nível de atividade psicomotora apresentado pelo paciente. O subtipo hiperativo é o mais frequentemente reconhecido e o hipoativo o mais comum em idosos. Para diagnóstico clínico, são utilizados os critérios do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5). Pode-se valer do *Confusion Assessment Method* (CAM) como instrumento clínico e do *CAM- intensive care unit* (CAM-ICU) como ferramenta para identificar *delirium* na UTI. O primeiro passo do tratamento é tratar a causa base desencadeadora. Como tratamento não-farmacológico, algumas medidas incluem terapias e atividades cognitivas, presença de familiares continuamente, correção ou manutenção de aparelhos que auxiliam na audição ou visão, mobilização precoce e frequente, minimização do uso de medicações psicotrópicas e neurolépticas, intervenções para prevenção da privação do sono, controle do balanço hídrico, das alterações eletrolíticas e da nutrição. Como tratamento farmacológico, o haloperidol é a medicação de escolha para o tratamento do *delirium*. **Conclusão:** O *delirium* é um estado confusional agudo que se desenvolve em horas ou dias, pode ser diagnosticado pelo DSM-5, são utilizados os instrumentos clínicos CAM e CAM-ICU, tem uma causa base como fator predisponente e pode ser potencialmente revertido após tratamento.

Palavras-chave: **DELÍRIO; ESTADO CONFUSIONAL; HALOPERIDOL; CONFUSÃO MENTAL; TRANSTORNOS NEUROCOGNITIVOS**



MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA

ALAN LIRA GUEDES; IGOR BELTRÃO LEITE; ALFREDO LAMENHA LINS BAIA NETO;
JOSINALDO PEREIRA LEITE JUNIOR

Introdução: O método clínico centrado na pessoa (MCCP) visa atender a proposta de uma medicina centrada no paciente, não apenas na doença. **Objetivo.** Expor resultados de pesquisa bibliográfica referente ao MCCP. **Materiais e métodos:** Realização de pesquisa bibliográfica sobre o MCCP. **Resultados:** O MCCP é dividido em quatro componentes. A meta do primeiro componente do MCCP é explorar a doença, a percepção da pessoa sobre a saúde e a experiência da doença. Além de avaliar o processo da doença por meio da anamnese e do exame físico, o médico procura ativamente conhecer a pessoa para entender suas percepções sobre saúde, seus sentimentos em relação a estar doente, suas ideias sobre a experiência da doença, como essa experiência está afetando sua vida e, por último, o que espera de seu médico. O segundo componente é a integração dos conceitos de saúde, doença e experiência da doença. Busca-se o entendimento da pessoa como um todo. Inclui a conscientização dos múltiplos aspectos da vida da pessoa, como sua personalidade, a história de seu desenvolvimento, as questões de seu ciclo de vida e os múltiplos contextos em que vive. O terceiro componente tem como finalidade a tarefa mútua da pessoa e do médico de elaborar um plano de manejo em comum. O terceiro componente tem por foco três áreas-chave: a definição do problema, o estabelecimento de metas de tratamento e a identificação dos papéis a serem assumidos pela pessoa e pelo médico. O quarto componente enfatiza que cada contato deve ser usado para desenvolver a relação entre a pessoa e o médico, incluindo a compaixão, a empatia, o compartilhamento do poder, a cura e a esperança. **Conclusão:** O cuidado centrado na pessoa visa o melhor resultado para a saúde do paciente, seja em relação à satisfação, à morbimortalidade ou à qualidade de vida. Assim sendo, a abordagem técnica busca obter informações relevantes que permitam construir um projeto comum de manejo, que promova uma melhor adesão ao tratamento. Além disso, objetiva tornar o paciente um parceiro no cuidado e executor motivado das medidas de autocuidado.

Palavras-chave: **ASSISTÊNCIA CENTRADA NO PACIENTE; PROCESSO SAÚDE-DOENÇA; PESSOA DOENTE; SAÚDE DO INDIVÍDUO; MÉTODO**



HORMONIZAÇÃO DA POPULAÇÃO TRANS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

MARIANA GABRIELA SILVEIRA DE SIQUEIRA; RODRIGO COSTA CATANI; WEBER MARTINS DA SILVA; MARCLAURI HENRIQUE MOREIRA

Introdução: A atenção primária a saúde (APS) representa a porta de entrada do SUS. Nesse contexto, é fundamental que ela seja abrangente e inclusiva, garantindo que todos tenham acesso a cuidados de qualidade. O processo de hormonização pode ser essencial para a saúde de pessoas transgênero e não-binárias, e, idealmente, pode ser realizado na APS. Entretanto, a formação do médico pode ser falha para esse público, gerando dificuldades no atendimento e encaminhamentos para outras especialidades. **Objetivo:** Descrever os principais aspectos relacionados a hormonização na APS, por meio de uma revisão de literatura. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa, com busca nas bases Scielo e Lilacs de publicações entre 2019 e 2024. Como critério de inclusão, há apenas estudos feitos no Brasil e publicados em língua portuguesa. Os termos utilizados foram “hormonização”, “terapia hormonal”, “trans”, “atenção básica” e “APS”. **Resultados:** Foram selecionadas 3 publicações do período de 2019 a 2019. Em relação aos procedimentos metodológicos, tratavam-se de (1) estudo longitudinal, (1) guia em formato de protocolo e (1) estudo exploratório descritivo. Dos estudos, emergiram as constatações: preferência, por meio de protocolo, da hormonização a ser realizada em atenção básica; Dificuldades da população trans em conseguir o seu atendimento para harmonização na APS; Existência de um ambulatório, ligado a APS, que realiza atendimentos exclusivos para a população trans e tem uma resolutividade maior quando comparada a outras unidades que não possuem. **Conclusão:** Há poucos estudos relatando o processo de hormonização na atenção básica e há muitas barreiras para a população trans em conseguir fazer o seu acompanhamento hormonal na unidade. Ambulatórios com foco nesse público potencializam o poder da APS. Espera-se que esse resumo fomenta trabalhos futuros com a mesma temática.

Palavras-chave: **HORMONIZAÇÃO; TRANSGÊNERO; ATENÇÃO PRIMÁRIA; SAÚDE DE PESSOAS TRANS; ENCAMINHAMENTO PESSOAS TRANS**



INTOXICAÇÃO POR ORGANOFOSFORADOS – UMA URGÊNCIA MEDICA EM CRIANÇAS

ANDERSON CARVALHO LEVI FRANCO; FERNANDA MARCIA DA SILVA CARMO;
CLAUDINEY CORDEIRO ARRUDA; SAMUEL CARVALHO MIRANDA; RENAN
SANTOS TELES DE MENEZES

RESUMO

Introdução: Intoxicação exógena por organofosforados, utilizado frequentemente em inseticidas nas plantações, gera no ser humano uma ação direta na acetilcolina em suas terminações nervosas, fazendo com que resulte em um acúmulo de acetilcolina nas placas nervosas, resultando em efeitos nicotínicos como fasciculações e muscarínicos, contração de musculatura lisa. Em crianças a intoxicação apresenta com sinais e sintomas neurológicos de forma mais intrusiva, levando a aparecimento dos sintomas geralmente em 12-24 horas após a exposição, seja via cutânea, membranas mucosas, conjuntiva, sistema gastrointestinal e respiratório. Em crianças, o contato se dá por inadequação de armazenamento, fazendo com que as mesmas tenham acesso facilitado. **Objetivo:** Reconhecer precocemente pacientes com intoxicação exógena por organofosforados, com intuito de intervenção precoce a fim de minimizar efeitos colaterais causados pelos mesmos. **Metodologia:** A coleta de dados foi realizada no ano 2024 com base na inclusão de artigos publicados entre os anos 2003 à 2024, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores “Intoxicação”, “Pesticidas”, “Veneno”, “Veneno na lavoura”, “Organofosforados” nas bases de dados: UpToDate, SCIELO, MEDLINE e PubMed. Foram colhidos 59 artigos, dos quais 7 foram selecionados. **Resultados:** A intoxicação por pesticidas em crianças se torna facilitada em decorrência da facilidade de acesso, levando a alterações físicas com diaforese, vômitos, lacrimejamento e salivação excessiva, com possibilidade de afetação em sistema pulmonar, cardiovascular, gastrointestinal e musculoesquelético de acordo com o sítio de contato. **Conclusão:** Conclui-se que a intoxicação por pesticida (Organofosforado) leva a uma desestabilização sináptica dos neurônios, podendo acometer órgãos com possível fatalidade quando não retirada do organismo precocemente, devido a que contrações em musculatura lisa geram comprometimento orgânico por mal funcionamento, em pele, mucosa, vísceras e sistemas, mesmo com seus efeitos iniciando tardiamente, cerca de 12-24 horas após em sua grande maioria, a intervenção deve ser sempre realizada com finalidade de progressão dos sintomas que afetam órgãos e sistemas.

Palavras-chave: Intoxicação; Veneno; Veneno na lavoura; Pesticidas; Organofosforado

1 INTRODUÇÃO

Organofosforado é um pesticida utilizado comumente em lavouras, tem ação direta na colinesterase, enzima essa que degrada a acetilcolina nos terminais nervosos, levando a acúmulo de acetilcolina nas placas nervosas, resultado em efeitos nicotínicos com despolarização da musculatura esquelética e efeitos muscarínicos, contratura muscular lisa, podendo afetar diretamente o sistema gastrointestinal, coração, sistema nervoso e glândulas secretórias. Efeito qual se torna deletério ao paciente quando entra em contato direto sem rápida resolução, mesmo quando em contato em pequenas quantidades. Podendo ter início dos

sintomas tardiamente entre 12-24 horas após o contato, interferindo diretamente o funcionamento de órgãos e sistemas, levando a sinais e sintomas clínicos como a diaforese, vômitos, lacrimejamento, edema pulmonar, alteração da musculatura respiratória, além de fadiga e paralisia, no sistema cardiológico pode levar a uma bradicardia ou taquicardia, e comumente arritmias cardíacas, no sistema gastrointestinal acarreta em diarreia, dismotilidade gastrointestinal, no sistema renal pode levar a uma rabdomiolise resultado de uma injúria renal intrínseca. Por acúmulo de tóxicos, o sistema nervoso pode ter uma resposta alterada, apresentando fala arrastada, ataxia, convulsões, coma e alterações do nível de consciência.

Nas crianças, o contato direto com o tóxico se dá pela facilidade de acesso por erro de armazenamento, e tem como resultado os seus efeitos ampliados em comparação ao adulto, em decorrência da via de contato por se tratar primordialmente da via oral com disseminação sistêmica, isso somado a dificuldade de transmitir a informação a um responsável que prontamente consiga auxiliá-la, reduzindo danos possíveis.

Aspecto	Detalhes
Definição	Intoxicação por organofosforados ocorre quando a criança entra em contato com pesticidas à base de organofosforados, que são produtos químicos usados na agricultura ou em domicílios para controle de pragas.
Vias de exposição	Ingestão, inalação, absorção cutânea ou ocular.
Sintomas	Inicialmente, podem incluir náuseas, vômitos, dores abdominais, salivação excessiva, lacrimejamento, sudorese, bradicardia e miosis (pupilas contraídas). Em casos mais graves, pode haver comprometimento respiratório, convulsões e até coma.
Tratamento	Inclui administração de antídotos (como atropina e pralidoxima), suporte respiratório e desintoxicação.
Letalidade	A letalidade pode ser alta, especialmente em intoxicações graves. Fatores que aumentam o risco de morte incluem a quantidade de substância ingerida, o tempo entre a exposição e o tratamento, e a presença de outros problemas de saúde. É importante iniciar o tratamento o mais rápido possível para melhorar as chances de sobrevivência.
Prevenção	Manter produtos com organofosforados fora do alcance de crianças, armazenar em locais seguros e seguir as instruções de uso adequadamente.

2 DISCUSSÃO

A intoxicação por organofosforados na infância é uma questão de saúde pública que demanda atenção e cuidados especiais, considerando as possíveis consequências graves e a elevada letalidade associada. Os organofosforados são substâncias amplamente utilizadas em ambientes domésticos e agrícolas como pesticidas, e a exposição acidental em crianças pode ocorrer através de diferentes vias, como ingestão, inalação ou absorção cutânea.

Os sintomas da intoxicação por organofosforados em crianças variam de leves a graves, dependendo da quantidade de substância exposta e do tempo decorrido entre a exposição e o tratamento. Os sinais iniciais incluem efeitos gastrointestinais, como náuseas e vômitos, bem como sintomas muscarínicos, como salivação excessiva e miosis. Em casos mais graves, as crianças podem desenvolver comprometimento respiratório, convulsões e depressão do sistema nervoso central, que podem levar ao coma ou à morte.

O tratamento da intoxicação por organofosforados deve ser iniciado o mais rapidamente possível para reduzir a letalidade e melhorar os desfechos clínicos. As intervenções incluem a administração de antídotos, como atropina e pralidoxima, suporte respiratório e medidas de suporte geral. O reconhecimento precoce dos sintomas e a rápida transferência para uma

unidade de emergência são cruciais para otimizar as chances de recuperação.

A prevenção é um aspecto fundamental no controle dessa condição. É importante conscientizar os responsáveis sobre o armazenamento adequado desses produtos químicos em locais seguros e inacessíveis às crianças, além de enfatizar a importância de seguir rigorosamente as instruções de uso. Medidas educativas sobre os riscos associados à exposição a organofosforados também são essenciais para prevenir casos futuros de intoxicação em crianças.

3 CONCLUSÃO

Em conclusão, a intoxicação por organofosforados na infância é uma emergência médica potencialmente fatal que requer atenção imediata e um alto grau de suspeição clínica. O manejo adequado da exposição e a prevenção eficaz podem salvar vidas e minimizar os danos à saúde das crianças expostas.

REFERÊNCIAS

Bird S. Organophosphate and carbamate poisoning. [Internet]. Traub SJ, Grayzel J, editors. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. (Accessed on February 15, 2019).

Bryant S, Singer J. Management of toxic exposure in children. *Emerg Med Clin North Am.* 2003; 21(1):101-19.

Hulse EJ, Haslam JD, Emmett SR, et al. Organophosphorus nerve agent poisoning: managing the poisoned patient. *Br J Anaesth.* 2019; 123(4):457-63.

Reddy SD, Reddy DS. Midazolam as an anticonvulsant antidote for organophosphate intoxication – a pharmacotherapeutic appraisal. *Epilepsia.* 2015; 56(6):813-21.

Sadaka Y, Broides A, Tzion RL, et al. Organophosphate acetylcholine esterase inhibitor poisoning from a home-made shampoo. *J Emerg Trauma Shock.* 2011; 4(3):433-4.

Van Heel W, Hachimi-Idrissi S. Accidental organophosphate insecticide intoxication in children: a reminder. *Int J Emerg Med.* 2011; 4(1):32.

Yesilbas O, Kihitir HS, Altiti M, et al. Acute severe organophosphate poisoning in a child who was successfully treated with therapeutic plasma exchange, high-volume hemodiafiltration, and lipid infusion. *J Clin Apher.* 2016; 31(5):467-9.



PREVALÊNCIA DO HERPES SIMPLES TIPO 2 NO BRASIL: UMA REVISÃO

MARIANA GABRIELA SILVEIRA DE SIQUEIRA; MARCLAURI HENRIQUE MOREIRA; RODRIGO COSTA CATANI; WEBER MARTINS DA SILVA

RESUMO

O Herpes simples tipo 2 (HSV-2) é responsável por uma infecção de transmissão sexual que pode causar lesões genitais e está associada a complicações significativas, como o aumento do risco de transmissão do HIV. No entanto, a falta de notificação compulsória da infecção no Brasil resulta em dados epidemiológicos fragmentados e subestimados. Este estudo tem como objetivo investigar a soroprevalência do HSV-2 na população brasileira, utilizando como base de dados Scielo

Palavras-chave: HSV-2; prevalência; transmissão sexual; dados epidemiológicos; população brasileira.

1 INTRODUÇÃO

A infecção pelo Herpes Simples Tipo 2 (HSV-2) é uma condição viral crônica causada pelo Herpesvírus humano 2, caracterizada por lesões genitais recorrentes. É importante ressaltar que, embora estas lesões sejam a manifestação mais comum da infecção, a maioria dos casos pode permanecer assintomática (Venâncio et al., 2019). Esta característica da infecção torna desafiador o diagnóstico, uma vez que ele é realizado essencialmente de forma clínica pelas lesões características (Arshad et al., 2019). Transmitido principalmente por contato sexual, o HSV-2 é reconhecido como uma das infecções virais mais prevalentes em escala global, impactando a saúde e o bem-estar de milhões de pessoas em todo o mundo (Parra-Sánchez, 2019). No Brasil, trata-se de uma doença que não possui notificação compulsória (Ministério da Saúde, 2022), portanto, a coleta de dados oficiais e confiáveis sobre sua incidência é desafiadora.

O HSV-2, juntamente com o Herpes Simples Tipo 1 (HSV-1), constitui a família Herpesviridae, sendo ambos agentes causadores de infecções mucocutâneas crônicas em humanos. Enquanto o HSV-1 é mais comumente associado a lesões orais, como o herpes labial, o HSV-2 tem uma preferência maior pelas mucosas genitais, embora possa causar infecções em outras áreas do corpo também. Assim, essa distinção entre os dois tipos de herpes não é absoluta, visto que ambas as cepas podem infectar tanto a região oral quanto genital, embora em proporções variáveis dependendo dos fatores de risco e comportamentais de cada população (Lafferty et al., 2000).

Diferentemente de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como sífilis e HIV, o HSV-2 não representa uma ameaça à vida daquele infectado. Isto porque as suas manifestações são predominantemente limitadas a região de pele e mucosas. Apesar disso, uma das complicações possíveis é a meningite herpética (Lee et al., 2021). Além disso, outra complicação associada a infecção é o aumento de chances de infecção pelo HIV, sendo a

chance de infecção três vezes maior quando comparado a alguém sem a infecção (Groves, 2016).

Atualmente, apesar de haver tratamento, não há uma cura definitiva para o HSV-2, isso se deve principalmente à capacidade do vírus de se estabelecer em um estado de latência no sistema nervoso humano. Durante esse período, o DNA viral incorpora-se ao genoma do neurônio, onde permanece inativo e inacessível ao sistema imunológico e à maioria dos tratamentos antivirais (Yanez et al., 2017). Em determinadas condições, como estresse, supressão do sistema imunológico ou outros gatilhos, o vírus pode reativar-se, migrar ao longo dos nervos até a pele ou mucosas e causar a recorrência dos sintomas de herpes genital (Silva et al., 2020).

Como objetivo geral, esse trabalho possui: identificar a soroprevalência do HSV-2 no Brasil, por meio de uma revisão, considerando o período entre 2014 e 2014.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esse resumo expandido pode ser classificado como uma revisão narrativa, esse tipo de estudo, segundo Galvão e Pereira (2022) tem como objetivo “viabilizar primeiro contato ou atualizar-se sobre um tema”. Dessa forma, trata-se de um estudo que busca atualizar, por meio de uma revisão de literatura, estudos relacionados a soroprevalência do HSV-2 na população brasileira.

Para a realização dessa pesquisa, foram utilizados os descritores: “Herpes Simplex”, “soroprevalence”, “Brazil” e seus equivalentes em português. Todos unidos pelo operador booleano AND.

As bases de dados utilizadas foram: Scielo, LILACS e PubMed. Foram consideradas publicações entre o período de 2019-2024. Não houve restrição de idiomas. Como critérios de exclusão, foram definidos artigos que não se tratavam de pesquisas no Brasil, que não possuíam indicadores de prevalência do HSV-2 na população brasileira e que se tratavam de estudos de revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados foram 24 publicações. Dessas, 20 foram excluídas por não se enquadrarem nos critérios propostos da metodologia. Informações a respeito das quatro publicações selecionadas podem ser vistas no Quadro 1.

Quadro 1 - Informações sobre as publicações selecionadas

Título	Autor/Ano	Resultados
Seroprevalence of antibodies against herpesvirus type 2 in a female prison population in Mato Grosso	SIQUEIRA, et al., 2023	80% das mulheres privadas de liberdade apresentaram anticorpos IgG para o HSV-2.

SOROPREVALÊNCIA DO VÍRUS HERPES SIMPLES TIPO 2 EM NÓDULOS TIROIDIANOS	TEIXEIRA, et al., 2022	Entre os pacientes com nódulos tireoidianos, a soroprevalência para o HSV-2 encontrada foi de 25%, em pacientes sem os nódulos, a soroprevalência foi de 21%.
Main etiological agents identified in 170 men with urethritis attended at the Fundação Alfredo da Matta, Manaus, Amazonas, Brazil	SOUZA, et al., 2021.	Investigação de etiologia de pacientes diagnosticados com uretrite, destes, 21,6% possuíam HSV-2
Aspectos epidemiológicos e clínicos dos pacientes atendidos num serviço de referência em IST	DOURADO, et al., 2020	Em estudo de prevalência de ISTs em clínica de referência a prevalência do HSV-2 foi estimada em 6,83%, a estimativa foi feita apenas com base na presença das lesões características nos órgãos genitais.

Fonte: Próprios Autores, 2024.

Há poucos estudos que mostrem a prevalência do HSV-2 no Brasil. Os estudos encontrados apresentam em comum a característica de serem feitos com populações específicas e não em grupos aleatórios. O estudo de Siqueira et al (2023) é um estudo transversal que teve como foco 50 reeducandas reclusas em uma cadeia feminina do Mato Grosso. Dessas, 80% obtiveram anticorpos IGg, por meio do método ELISA, para o HSV-2, o estudo traz como foco o alto valor encontrado e as características da amostra, mulheres em maioria jovens, pardas e de baixa escolaridade.

Teixeira et al. (2023) procurou mostrar uma associação entre nódulos na tireóide e a presença do HSV-2. Para isso, utilizando o método sorológico “HerpeSelect® 2 IgG -Focus Diagnostics, EUA”, que possui alta especificidade. No estudo, sendo 150 pessoas com nódulos e 150 pessoas sem. O primeiro grupo obteve uma soroprevalência de 25% para o HSV-2, enquanto o 21%. Apesar do valor um pouco maior, não foi possível observar uma correlação com tamanho, tipo histológico e a evolução.

Para os casos de uretrite, Souza et al. (2021) avaliou 170 pessoas atendidas com uretrite em centro de referência, em Manaus. Diversas ISTs foram testadas. O HSV-2 foram testados por meio do PCR em exsudado uretral, a prevalência estipulada foi de 21,6%.

No estudo de Dourado et al. (2020) foram analisados pacientes atendidos em uma clínica de referência em João Pessoa, um estudo observacional transversal, a prevalência do HSV-2 foi estipulada por meio do diagnóstico, ocorrido de forma clínica, na presença das lesões características. Das 322 pessoas atendidas, 22(6,83%) preenchiam esse requisito.

4 CONCLUSÃO

Pela literatura disponível, observa-se uma variação significativa nas taxas de prevalência do Herpes Simples Tipo 2 (HSV-2) entre as diferentes populações estudadas. Notavelmente, os estudos que utilizaram métodos de diagnóstico baseados na identificação de lesões características do HSV-2 apresentaram taxas de prevalência relativamente mais baixas em comparação com aqueles que empregaram testes sorológicos para detectar a presença de anticorpos IgG.

No entanto, é importante destacar que o estudo realizado com mulheres privadas de liberdade em uma instituição prisional do Mato Grosso revelou uma alta prevalência de anticorpos IgG para o HSV-2. Essa alta prevalência pode estar associada a comportamentos de

risco dessas mulheres, como a falta de acesso a medidas preventivas e a práticas sexuais desprotegidas.

Além disso, é necessário considerar que os métodos de diagnóstico utilizados nos estudos revisados podem influenciar nas taxas de prevalência encontradas. O uso de testes sorológicos, como o ELISA, pode identificar tanto os casos sintomáticos quanto os assintomáticos da infecção por HSV-2, resultando em taxas de prevalência mais elevadas. No entanto, esses testes podem não ser tão específicos quanto outros métodos de diagnóstico com maior especificidade, o que pode indicar um número considerável de falsos positivos, o que ressalta a necessidade de mais estudos utilizando outros métodos para uma avaliação mais precisa da soroprevalência do HSV-2 em diferentes populações.

Mais estudos são necessários para entender melhor os fatores que influenciam na prevalência do HSV-2 e, assim, desenvolver estratégias eficazes de prevenção e controle da infecção, especialmente em populações vulneráveis, como mulheres privadas de liberdade.

REFERÊNCIAS

ARSHAD, Zeeshaan et al. Tools for the diagnosis of herpes simplex virus 1/2: systematic review of studies published between 2012 and 2018. **JMIR public health and surveillance**, v. 5, n. 2, p. e14216, 2019.

DOURADO, Évila S.; PIMENTA, A. T. G.; FAMA, M. M. de O.; AZEVEDO, L. N. Aspectos epidemiológicos e clínicos dos pacientes atendidos num serviço de referência em IST/Epidemiological and clinical aspects of patients seen at an IST reference service. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 9579–9596, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n4-194. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14141>. Acesso em: 16 apr. 2024.

GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Maurício Gomes. Revisões sistemáticas e outros tipos de síntese: comentários à série metodológica publicada na *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, p. e2022422, 2022.

GROVES, Mary Jo. Genital herpes: a review. **American family physician**, v. 93, n. 11, p. 928-934, 2016.

IVO, R. P.; TEIXEIRA, J. J. M.; SOUZA, T. F. M. P. Análise das formas de contaminação e contaminação cruzada pelos vírus herpes Tipo 1 e Tipo 2: uma revisão da literatura / Analysis of the forms of contamination and crossed contamination by Type 1 and Type 2 herpes viruses: a review of the literature. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 8, p. 55988–55997, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n8-131. 2020.

LAFFERTY, William E. et al. Herpes simplex virus type 1 as a cause of genital herpes: impact on surveillance and prevention. **The Journal of infectious diseases**, v. 181, n. 4, p. 1454-1457, 2000.

LEE, Gha-Hyun et al. Herpes simplex viruses (1 and 2) and varicella-zoster virus infections in an adult population with aseptic meningitis or encephalitis: A nine-year retrospective clinical study. **Medicine**, v. 100, n. 46, p. e27856, 2021.

Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.

Ministério da Saúde, 23 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria/lista-nacional-de-notificacao-compulsoria-de-doencas-agraves-e-eventos-de-saude-publica>. Acesso em 09 de abril de 2024.

PARRA-SÁNCHEZ, Manuel. Úlceras genitales por virus herpes simplex. **Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica**, v. 37, n. 4, p. 260-264, 2019.

SILVA, Chiara Silmara Santos et al. Vivenciando o cuidado de enfermagem por meio da SAE diante da coinfeção HIV/herpes simples: um relato de experiência/Experiencing nursing care through health before HIV/herpes simple coinfection: an experience report. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7462-7468, 2020.

SIQUEIRA, N et al. Seroprevalence of antibodies against herpesvirus type 2 in a female prison population in Mato Grosso: Soroprevalência de anticorpos contra herpesvírus tipo 2 em população prisional feminina mato-grossense. **Saúde em Redes**, v. 9, n. 2, p. 4069-4069, 2023.

SOUZA, Lucilene Sales et al. Main etiological agents identified in 170 men with urethritis attended at the Fundação Alfredo da Matta, Manaus, Amazonas, Brazil. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 96, p. 176-183, 2021.

TEIXEIRA, Elisângela Souza et al. SOROPREVALÊNCIA DO VÍRUS HERPES SIMPLES TIPO 2 EM NÓDULOS TIROIDIANOS. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 26, p. 102575, 2022.

VENANCIO, E. L. .; PRADO, M. A. .; RODRIGUES, P. E. .; ROCHA, V. F. .; SOUZA, A. E. M. de. HERPES-VÍRUS SIMPLES: INFECÇÃO, TRANSMISSÃO E PATOGENIA. **ANAI DO FÓRUM DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO UNIFUNEC**, Santa Fé do Sul, São Paulo, v. 10, n. 10, 2019.

YANEZ, Andy A. et al. Neurotrophic factors NGF, GDNF and NTN selectively modulate HSV1 and HSV2 lytic infection and reactivation in primary adult sensory and autonomic neurons. **Pathogens**, v. 6, n. 1, p. 5, 2017.



QUALIFICAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE POLÍTICAS TRANSVERSAIS DA SAÚDE DO HOMEM NA ESF DE LAGOA DE DENTRO EM ARARIPINA-PE

NAYANNE ARRUDA SOUSA; ASCHILEY ADRIELLE LIMA PINTO; ISABELLY BARROS DE ARAÚJO; NATALIA FERRAZ ARARUNA; SARAH MOURÃO DE SÁ

Introdução: Um dos principais desafios nos cuidados de saúde primária é aumentar o acesso aos serviços de saúde para a população masculina, justamente porque os homens são menos propensos a utilizar os serviços básicos de saúde, o que requer o reforço e a introdução de ferramentas para apoiar o acesso aos serviços básicos. **Objetivos:** Esse trabalho de pesquisa tem como objetivo central fortalecer e qualificar os Agentes Comunitários de Saúde - ACS da ESF Lagoa de Dentro em Araripina - Pernambuco, sobre Políticas Transversais à saúde do homem. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, analítico e descritivo, a qual a qualificação dos agentes comunitários de saúde sobre políticas transversais da saúde do homem. Foi realizada uma atividade de qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde através do uso de exposição dialogada sobre a temática, utilizando materiais do Ministério da Saúde, com orientações e estratégias para a busca ativa do público masculino, ressaltando a importância do autocuidado e da prevenção de doenças. Na ocasião, participaram do evento os profissionais ACS e a enfermeira da Estratégia que assiste a população adscrita do território de Lagoa de Dentro. A ESF possui um total de 4.251 usuários cadastradas, sendo 2.171 homens e 2.080 mulheres. **Resultados e discussão:** Espera-se que após a qualificação dos agentes comunitários de saúde da ESF Lagoa de Dentro, Araripina-PE, o serviço de saúde tenha um incremento de cerca de 20 % de atendimentos dos usuários do sexo masculino resultando na estratégia de mudança do estilo de vida. **Conclusão:** É extremamente importante o papel do ACS na busca ativa desse público, tanto para a promoção e prevenção da saúde, como também a continuidade do cuidado e identificação das necessidades de saúde desse público.

Palavras-chave: **SAÚDE DO HOMEM; POLITICA DE SAÚDE; ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA; PROMOÇÃO À SAÚDE; PREVENÇÃO À SAÚDE**



PROTOCOLO DE INTEGRAÇÃO ACADÊMICA PARA ESTUDANTES DE MEDICINA: ELABORAÇÃO E APLICAÇÃO

MARIA ELIZABETE BARBOSA SANTOS; DANIEL LEITE PORTELLA

Introdução: A integração acadêmica entre ensino e realidade social, no cenário de prática, visa formar profissionais de saúde com visão crítica e reflexiva do mercado profissional e das necessidades da população, fornecendo ao aluno a capacidade de desenvolver raciocínio clínico, aprimorando suas habilidades, desenvolvendo destreza, conhecimento técnico e científico baseado em evidência, preparando para o trabalho em equipe e construindo reflexões críticas diante dos desafios. Novas dinâmicas e metodologias inovadoras podem e devem ser implantadas nas integrações para reforçar o ensino no cenário de prática. **Objetivo:** Elaborar e aplicar um protocolo de integração acadêmica para estudante de medicina. **Metodologia:** Estudo transversal, qualitativa, aplicado e exploratório. Foi realizado em um hospital maternidade localizado na cidade de São Paulo. A amostra foi composta por 50 alunos de graduação de medicina de uma universidade da região do Grande ABC Paulista. Para a elaboração do protocolo de integração observou-se os conceitos e pressupostos da metodologia ativa denominada ação-reflexiva e as etapas da aplicação foram: 1ª Recepção dos discentes; 2ª Dinâmica entre os atores através da ação-reflexiva; 3ª Visita aos ambientes do hospital; 4ª Aplicação de um instrumento sobre a percepção dos discentes. Utilizou-se a análise descritiva-exploratória e análise de narrativa. **Resultados:** Observou-se, através da escala de Likert, 90% da amostra apontou um direcionamento positivo e forte sobre a integração nos diversos domínios que a compreendia (acolhimento, dinâmica, contribuição da integração para o aprendizado). As narrativas trouxeram adjetivações evocadas pelos discentes tais como “Explicativa”, “Esclarecedora”, “Diferente”, “Importante”, Ótima. Essas adjetivações vinham acompanhadas de verbos que induzem às ações tais como “Aprender”, “Vivenciar”, “Ajudar”. Dessa forma, as narrativas deram o sentido de que a integração se apresentou potente como ferramenta para o ensino no cenário de prática. A identidade construída a partir das adjetivações e ações nas narrativas dão conta de um objeto robusto, inovador e modificador no ensino. **Conclusão:** O protocolo de integração a partir da ação-reflexiva como norteador da dinâmica é uma possibilidade potencializadora para o ensino nos cenários de prática e foi validado pelo público-alvo. A aplicação do protocolo será um diferencial para a recepção dos graduandos de medicina no cenário de prático.

Palavras-chave: **ENSINO EM SAÚDE; CURRÍCULO INTEGRADO; INTEGRAÇÃO ACADÊMICA; DISCENTES; APRENDIZADO**



CUIDADOS PALIATIVOS: A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E OS DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO

MARIA EDUARDA ONOFRE DE MELLO MACHADO GOMES

Introdução: A transição epidemiológica e demográfica, enfrentada pelo mundo, desencadeou uma maior incidência de doenças crônicas, como o câncer, em virtude da redução da taxa de mortalidade. Dessa forma, estudos sobre os cuidados paliativos reconhecem o tema como um método imprescindível na promoção de saúde, principalmente, quando a cura se torna improvável. Em associação, a técnica e apoio de uma equipe profissional coordenada, garantem uma prática baseada na qualidade de vida. Contudo, a falta de habilidade no manejo desses pacientes, prejudica a terapêutica. **Objetivos:** Elucidar a importância da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos e identificar os desafios na sua implementação. **Metodologia:** Foram utilizados artigos em português, publicados nos últimos 5 anos, deferidos nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO, que apresentavam como princípio a necessidade da equipe multiprofissional, durante o processo de palição, e os obstáculos enfrentados para a sua efetividade. **Resultados:** Dentre os objetivos dos cuidados paliativos, estão descritas funções essenciais que devem ser realizadas pela equipe, como a manutenção da autonomia do paciente, respeitando seus valores culturais e religiosos; o manejo do sofrimento espiritual, psicológico e físico; e o suporte aos familiares durante a doença e o luto. Diante disso, é possível construir uma relação médico-paciente pautada na qualidade de vida tanto dos doentes como dos cuidadores, o que influencia na adesão a terapia paliativa. No entanto, ainda há uma limitação na formação de profissionais de saúde capacitados, em razão da escassez de disciplinas específicas ao decorrer da graduação e pós-graduação, além da ausência de cursos técnicos. **Conclusão:** Apesar dos crescentes casos de terminalidade, o número de profissionais especializados é pequeno perto da demanda. Ainda assim, a falha no auxílio afeta a percepção do paciente sobre sua independência e satisfação com a vida, dificultando a integralidade no tratamento. Perante isso, entende-se que a assistência integral, instituída por uma equipe multidisciplinar apta em cuidados paliativos, é diretamente proporcional ao conforto e bem-estar dos pacientes e familiares, sendo então fundamental a capacitação de novos funcionários nos serviços de saúde.

Palavras-chave: **CUIDADOS PALIATIVOS; QUALIDADE DE VIDA; EQUIPE DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE; INTEGRALIDADE EM SAÚDE; SERVIÇOS DE SAÚDE**



AVANÇOS NO TRATAMENTO DE DOR NEUROPÁTICA

ROGÉRIO GOMES DE MELO FILHO; JOÃO VICTOR BENEVENUTO DE QUEIROZ E ATAÍDES; JOÃO VICTOR COIMBRA PORTO RASSI; CHARLES STEFANI MOREIRA DE ALENCAR JUNIOR; GUSTAVO DE PAULA ANDRIOLO

Introdução: A dor neuropática resulta de lesões ou doenças no sistema nervoso somatossensorial, incluindo sensação de queimação e dor induzida. Ela persiste como um desafio terapêutico, apesar do contínuo desenvolvimento de opções de tratamento. **Objetivo:** Investigar a eficácia e segurança de novas drogas em comparação com os tratamentos padrão. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, cujos estudos foram selecionados na base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores “Neuropathic pain AND Treatment”, associados ao filtro “free full text”, sendo considerados somente artigos dos últimos 5 anos. Após triagem, excluindo artigos que não se adequaram a pesquisa, foram incluídos 5 artigos para a realização desta revisão. **Resultados:** Através de levantamento bibliográfico, concluiu-se que a dor neuropática é um desafio global afetando de 7% a 10% da população. O tratamento tradicional inclui antidepressivos, anticonvulsivantes e terapias não farmacológicas, mas novas abordagens estão surgindo. Estudos destacam a eficácia de técnicas de neuromodulação cerebral e terapias alternativas, como oxigênio hiperbárico (HBO2). Este último mostrou resultados promissores em animais e em alguns estudos clínicos para várias condições de dor crônica, embora mais pesquisas sejam necessárias para confirmar sua eficácia e segurança. Além disso, dispositivos portáteis estão facilitando o diagnóstico precoce da neuropatia diabética periférica, permitindo intervenções precoces para prevenir complicações, como amputações. O tratamento da dor neuropática é complicado pela sua cronicidade e pelo impacto econômico significativo, especialmente em grupos vulneráveis, nesse sentido, estratégias personalizadas e minimização do efeito placebo são essenciais para melhorar a eficácia do tratamento. Ademais, a abordagem multidisciplinar, combinando farmacoterapia, terapias não farmacológicas e técnicas de neuromodulação, pode oferecer alívio sintomático e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** A dor neuropática continua sendo um desafio global para a saúde, afetando milhões de pessoas. Embora novas abordagens, como a neuromodulação cerebral e terapias alternativas, mostrem promessas, mais pesquisas são necessárias para validar sua eficácia e segurança. Estratégias personalizadas e uma abordagem multidisciplinar são cruciais para melhorar os resultados do tratamento. Em suma, avanços contínuos na pesquisa são necessários para desenvolver opções de tratamento mais eficazes e acessíveis para a dor neuropática.

Palavras-chave: **DOR NEUROPÁTICA; TRATAMENTO; AVANÇOS; DOR; NEUROPÁTICA**



INTEGRAÇÃO ENTRE ALUNOS DE MEDICINA E GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

VITÓRIA DE PAULA SANTOS; JOÃO PEDRO THOMSON; MARIA EDUARDA AKEMI HOEPERS MIYAWAKI; GUSTAVO BIANCHINI PORFÍRIO; DANIELLE SORAYA DA SILVA FIGUEIREDO

RESUMO

Tendo em vista a importância das redes de apoio e das práticas de educação em saúde voltadas à pessoa idosa, faz-se necessário buscar estratégias que integrem esse grupo populacional e alunos de medicina, com o intuito de contribuir para o envelhecimento saudável dessa população e para o sucesso da formação médica na área da geriatria. Diante desse cenário, este relato tem como objetivo descrever as atividades realizadas durante o Projeto de Extensão “Viver Bem”, que integrou alunos de medicina e grupos de convivência de idosos. Para isso, foram realizados encontros quinzenais, durante o período de um semestre, entre uma turma de medicina de terceiro ano e dois grupos de convivência de idosos, sendo que cada aluno acompanhou de perto um idoso. Foram realizadas atividades teóricas e práticas voltadas à disseminação de conhecimentos úteis à manutenção da saúde da pessoa idosa, contando inclusive com testes para avaliar aspectos funcionais e psicológicos da saúde dos participantes. O presente relato ilustra as experiências individuais mais marcantes vividas por três acadêmicos de medicina com os idosos acompanhados por estes. Essa integração entre alunos de medicina e grupos de convivência de idosos contribuiu para o estabelecimento de novas redes de apoio e de novas referências em saúde para a população assistida. Assim, evidenciou-se o impacto positivo das trocas intergeracionais, tanto do ponto de vista dos idosos contemplados pelo projeto, como dos acadêmicos envolvidos, os quais identificaram uma variedade de benefícios à sua formação médica, especialmente no que tange à construção de uma relação médico-paciente efetiva.

Palavras-chave: Geriatria; Comunidade; Educação em Saúde; Envelhecimento Saudável; Extensão Universitária.

1 INTRODUÇÃO

O crescente aumento da população idosa a nível mundial leva à necessidade de repensar a atual organização da sociedade, com ênfase nos serviços de saúde. Assim, para efetivar a adaptação à nova realidade de transição demográfica, com vistas à promoção da saúde dos idosos, novos caminhos de intervenção devem ser construídos e consolidados (Santos et al., 2023).

Sabe-se que idosos que possuem redes sociais fortalecidas vivenciam o envelhecimento de maneira mais saudável. Isso porque os grupos de convivência estimulam maior autonomia, melhora da autoestima, da qualidade de vida e do senso de humor (Wichmann et al., 2013). Tais ferramentas são capazes de atenuar desigualdades sociais e promover ambientes de acolhimento, além de incentivar os participantes a se manterem ativos e preservarem sua independência (Meneses; Aguiar; Martins, 2021).

O envelhecimento da população é uma questão que extrapola a esfera individual e

abrange o âmbito público, atribuindo responsabilidades ao Estado e aos variados segmentos sociais (Melo et al., 2009). Aos profissionais da saúde, cabe identificar os entraves e atuar na implementação das medidas necessárias para ajudar as pessoas mais velhas a se manterem saudáveis e ativas (Munhoz et al., 2016). Nas redes de atenção primária à saúde, a implantação de grupos para idosos tem possibilitado discussões e trocas de informações sobre o processo saúde-doença, em que são compartilhadas angústias em relação ao convívio com determinadas patologias, bem como soluções para o cuidado com a própria saúde (Santos et al., 2023).

Diante desse cenário, a inserção de estudantes da área da saúde junto a grupos de convivência de idosos, com o intuito de desenvolver ações de educação em saúde, contribui para o fortalecimento das redes sociais já estabelecidas e para a criação de novas, e possibilita trocas de informações necessárias à prevenção de agravos à saúde do idoso.

Este relato de experiência tem como objetivo descrever as atividades realizadas durante o Projeto de Extensão “Viver Bem”, desenvolvido pelo Departamento de Medicina da Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (UNICENTRO), a fim de reafirmar a importância da integração entre alunos de medicina e grupos de convivência de idosos para o desenvolvimento de práticas de educação em saúde voltadas a essa população.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Entre o período de outubro de 2023 e março de 2024, os alunos do terceiro ano do curso de medicina da UNICENTRO realizaram o estágio intitulado “Idosos Robustos”, como parte do Projeto de Extensão “Viver Bem”, nos bairros Morro Alto e Santa Cruz do município de Guarapuava, Paraná. O grupo responsável por este relato frequentou os encontros do primeiro bairro, no Instituto de Ação Social João Paulo II.

Cada acadêmico ficou responsável por um idoso ou casal de idosos, com a incumbência de realizar os testes exigidos (explicitados adiante), fornecer apoio, esclarecer dúvidas e estabelecer um vínculo que corroborasse a continuidade do contato.

Os encontros foram realizados quinzenalmente, nos quais foram abordados diversos assuntos, como: câncer de pele, doenças psicossomáticas, câncer de próstata, demência, osteoporose e qualidade e higiene do sono. Estes foram apresentados por meio de palestras e dinâmicas relacionadas ao tema, para que houvesse fixação e interação entre os idosos e com os alunos.

Contamos com o auxílio de acadêmicos do curso de fisioterapia, que realizaram diversos testes pertinentes a cada assunto abordado, como questionários sobre ronco e sono, questionário sobre dor, testes de ansiedade e depressão, avaliação de quedas e Escala de Equilíbrio de Berg. Ao final do projeto, os resultados de todos os testes foram disponibilizados a cada idoso a fim de auxiliar na coordenação do seu cuidado.

Nesse sentido, os relatos que seguem ilustram as experiências individuais mais marcantes de três acadêmicos de medicina com seus respectivos idosos.

No encontro em que foi abordado o tema “câncer de pele”, houve uma apresentação teórica e, após, uma série de perguntas individuais para cada aluno fazer ao idoso que acompanhava. Quando questionei a senhora por quem fiquei responsável, sobre o tema, percebi que ela tinha um grande conhecimento sobre os sinais de alerta e já sabia como se prevenir. Ela relatou que já havia retirado diversas manchas cancerígenas com dermatologistas, mas que ainda possuía algumas que poderiam ser suspeitas. Além disso, contou-me que havia realizado um procedimento de cateterismo há 4 anos em um hospital local, mas que estava esperando há anos um retorno. Nesse tempo, continuou a tomar os remédios prescritos, mas descontinuou vários por conta própria por achar que “não precisava mais”, e iniciou outros quando tinha dores específicas. Ademais, relatou que há seis meses iniciou com quadro de dor no peito e nas costas, amortecimento dos dedos e sensação de taquicardia. Com isso, frequentou diversas vezes a Unidade Básica de Saúde para solicitar atendimento e acompanhamento, mas contou que

sempre era rotulada como “chata da UBS”. Diante disso, conversei com a coordenadora do estágio sobre qual conduta seria melhor para essa senhora, e fui instruída a coletar os dados, medicamentos e procedimentos realizados, e solicitar um encaminhamento para o ambulatório de especialidades do Departamento de Medicina da Universidade, para que houvesse continuidade no contato. Como a participante não compareceu aos encontros seguintes, mandei mensagem a ela explicando todo o contexto e ressaltando a importância de esta restabelecer as consultas de rotina.

Outra interação de destaque aconteceu no encontro a respeito do tema “doenças psicossomáticas”, no qual enfatizamos que os aspectos individuais, coletivos e contextuais vivenciados por cada pessoa podem ser fatores de risco para o seu adoecimento. Nesse dia, durante minha conversa com a senhora por quem fiquei responsável, esta me contou que não sabia que existiam tantas doenças com componentes emocionais, a exemplo da fibromialgia e das doenças de pele, como a dermatite atópica. Ela compartilhou comigo que possui conhecidos que enfrentam a fibromialgia e que, a partir da abordagem do tema, ela pôde entender melhor o sofrimento delas. Além disso, contou-me que há pessoas em seu âmbito familiar que apresentam lesões de pele em épocas de maior tensão e estresse, assim como episódios de tricotilomania (desejo incontrollável de arrancar fios de cabelo), até então desconhecidos por ela como processos patológicos.

Finalmente, outra experiência relevante que vivenciei nos encontros foi ter contato com a percepção dos idosos acerca das doenças abordadas, as quais prevalecem nessa faixa etária. Esse processo foi essencial para a melhoria da nossa formação médica, ao passo que aprendemos sobre o modo de pensar dessa população e sobre como podemos ajudá-la a lidar com o processo saúde-doença.

3 DISCUSSÃO

A partir da primeira experiência relatada, pudemos perceber o quanto a rede de apoio impacta positivamente a vida de um idoso. A senhora em questão não tinha filhos ou parentes próximos que pudessem ir atrás de consultas, então, a solução por ela encontrada foi nos pedir auxílio, como uma nova rede, para que pudesse ser atendida. Além disso, foi possível ressaltar a ela a importância do protetor solar e das medidas que ela poderia tomar, em seu cotidiano, para minimizar as recorrências das manchas. Por fim, reparamos o quanto os idosos são marginalizados e tratados como “poliqueixosos” em cenários que, nem sempre, são de queixas banais e de fácil conduta.

Diante da segunda experiência relatada, notamos que a educação em saúde, que naquele momento consistiu em uma exposição teórica a respeito de doenças psicossomáticas, ajudou a participante a compreender as manifestações atípicas de agravos em saúde que acometem a que acometem as pessoas à sua volta, permitindo, inclusive, que esta dissemine as informações aprendidas, possibilitando melhorias no convívio em seu âmbito familiar, fortalecendo, assim, a rede de apoio que ela já possuía.

Com relação à terceira experiência relatada, e a partir de outras vivências similares compartilhadas pelos participantes, percebemos que, diversas vezes, a má comunicação é um entrave para o sucesso da prática médica. Nesse sentido, vimos que é essencial que o médico se esforce para que o paciente compreenda as condutas passadas, para que este possa, então, aderir aos medicamentos e às mudanças de hábitos de vida estipulados, sendo esse um aprendizado que levaremos para os nossos futuros atendimentos. Por fim, evidenciou-se que é por meio do entendimento das particularidades da população idosa que poderemos nos aproximar da realidade de nossos pacientes geriátricos e, assim, criar relações médico-pacientes mais satisfatórias, que de fato contribuam para o envelhecimento saudável desse grupo populacional.

4 CONCLUSÃO

As práticas de educação em saúde, especialmente no contexto de grupos de convivência, são essenciais para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida dos idosos. Sendo assim, o intuito dos encontros relatados foi buscar tais benefícios de maneira prática, por meio da aproximação dessa população com estudantes de medicina, fortalecendo o estabelecimento de novas redes de apoio e a disseminação de conhecimentos médicos importantes nessa faixa etária. Para isso, foram selecionados temas relevantes voltados ao público em questão, gerando grande interesse e participação dos idosos, e cumprindo os objetivos propostos.

REFERÊNCIAS

MELO, M. C. et al. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. **Cien Saude Colet**, v. 14, n. 1, p. 1579-1586, 2009.

MENESES, K. F.; AGUIAR, A. C. S. A.; MARTINS, L.A. Concepção de pessoas idosas sobre grupos de convivência. **Rev Fund Care Online**, v. 13, p. 123-129, 2021.

MUNHOZ, O. L. et al. Oficina bingo da saúde: uma experiência de educação em saúde com grupos de idosos. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 20, n. 01, dez. 2016.

SANTOS, P. R. S. et al. Benefícios da inserção da pessoa Idosa em Grupos de Convivência: Revisão Integrativa. **Revista de Psicologia**, v. 39, p. 10-22, 2023.

WICHMANN, F. M. A. et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013.



APLICABILIDADE DA IMPRESSÃO 3D NO PLANEJAMENTO CIRÚRGICO

NATÁLIA MARIANA SILVA LUNA; AILTON RODRIGUES DA SILVA; JAKELINE MARQUES BECHELI; TAINAN GOMES FERREIRA; GUSTAVO PRETEL DE ARAUJO

Introdução: A impressão 3D é uma tecnologia em expansão e de grande interesse para a medicina, principalmente no âmbito cirúrgico. Essa ferramenta permite a criação e materialização de modelos anatômicos tridimensionais com alta fidelidade o que viabiliza explorar os detalhes do corpo humano. **Objetivo:** Investigar e analisar a aplicabilidade da impressão 3D no planejamento cirúrgico nas principais áreas de atuação e seu potencial benéfico. **Materiais e Métodos:** Realizou-se uma busca nas bases de dados PubMed e Portal Regional da BVS no período de 2014 a 2024, na língua inglesa, com os descritores: “3D printing”, “surgical plan” e “medicine”. Selecionou-se apenas as revisões sistemáticas de revistas qualis (A1, A2, A3, B1 e B2) e excluídos artigos não relacionados às especialidades médicas. **Resultados:** No total de 3.299 artigos encontrados sobre o tema e, após a aplicação dos critérios supracitados, foram identificados apenas 48 artigos. Encontrou-se três aplicabilidades: preparação prévia da equipe médica para procedimentos cirúrgicos de alta complexidade, treinamento pré-cirúrgico em espaço operatório com três dimensões e customização de guias cirúrgicos que auxiliam para acurácia da intervenção. As especialidades médicas com maior utilização da impressão 3D no planejamento cirúrgico foram: ortopedia (20,83%), cardiovascular (14,58%) e neurocirurgia (10,42%). Dentre as vantagens mencionadas destacam-se: otimização do tempo de cirurgia; compreensão das particularidades e variações anatômicas; redução de erro médico e melhor prognóstico na recuperação pós-operatória. **Conclusão:** A impressão 3D permite melhorar a aptidão dos cirurgiões na realização de cirurgias complexas, pois agrega segurança na técnica operatória. No entanto, apesar dos avanços já conquistados, ainda há obstáculos a serem transpostos, tal como a limitação dos materiais utilizados e assim futuros estudos são necessários.

Palavras-chave: **3D PRINTING; SURGICAL PLAN; MEDICINE; EDUCATION; MEDICAL SPECIALTIES**



APRESENTAÇÃO DO TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL EM FAIXA ETÁRIA DE BAIXA PREVALÊNCIA

THAYNÁ AMORIM MELO; LARISSA MAIA CHACON; LUIZ EDUARDO RIBEIRO DE OLIVEIRA BEZERRA; GEORGE ALEXANDRE LIRA; JACIRA PATRICIA ROCHA MONTEIRO

Introdução: O tumor estromal gastrointestinal (GIST) é uma neoplasia rara que representa 1 - 2% dos tumores primários do trato gastrointestinal, ocorrendo com maior prevalência em pacientes acima de 65 anos. Acomete mais frequentemente estômago (60%), intestino delgado (25%), seguido por cólon, reto, esôfago, mesentério e omento. **Objetivo:** O presente estudo visa relatar o diagnóstico e tratamento de GIST localizado no íleo. **Relato de caso:** Paciente masculino, 42 anos, sem comodidades, deu entrada em serviço médico referindo dor abdominal e tenesmo. Referenciado ao serviço de oncologia com exames previamente solicitados, USG e tomografia de abdome total evidenciando hidronefrose em rim direito e massa sólida com áreas de necrose na topografia de delgado. Solicitou-se EDA a qual não evidenciou neoplasia. Encaminhado para cirurgia oncológica, identificando-se lesão de delgado a nível de íleo, exofítica, com linfonodomegalias adjacentes, ausência de carcinomatose, ascite e nódulos hepáticos. Realizada ressecção alargada de tumor de intestino delgado e linfadenectomia retroperitoneal. Evoluiu sem intercorrências no pós-operatório, com boa aceitação de dieta e sem queixas. Histopatológico evidenciou neoplasia mesenquimal de células fusiformes com dimensões de 6,5 x 4,5 cm, ausência de áreas de necrose, acometendo submucosa de jejuno, além de ausência de neoplasia em 08 linfonodos avaliados, favorecendo o diagnóstico de tumor estromal gastrointestinal. Imuno-histoquímica confirmou o diagnóstico de GIST por meio da positividade dos seguintes anticorpos em células neoplásicas: CD 34, CD 117, DOG-1, e Ki-67. **Discussão:** O relato demonstra a ocorrência de GIST em uma faixa etária com um menor número de casos, sendo abordado de forma cirúrgica e realizado a biópsia com confirmação do diagnóstico por meio da imuno-histoquímica. **Conclusão:** Por fim, é válido ressaltar a importância da investigação diagnóstica adequada e o tratamento precoce de neoplasias do trato gastrointestinal como o GIST em pacientes fora da faixa etária de maior prevalência, que apesar de raro, pode evoluir com metástase, comprometendo dessa forma a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: **TUMORES DO ESTROMA GASTROINTESTINAL; NEOPLASIA MALIGNA; ONCOLOGIA CIRÚRGICA; TRATO GASTROINTESTINAL; ONCOLOGIA**



NEOPLASIA MALIGNA DE OVÁRIO NO NORDESTE SEGUNDO MODALIDADE TERAPÊUTICA

SAYONARA FONSECA DE ARAUJO; LARISSA MAIA CHACON; GIORGIA LOPES FACCIOLI; THAYNÁ AMORIM MELO; ANA BEATRIZ MACHADO BEZERRA DE MELLO

Introdução: Dentre as neoplasias ginecológicas, o câncer de ovário é a segunda neoplasia mais comum, atrás apenas do câncer do colo do útero. O quadro costuma ser silencioso inicialmente, o que justifica um diagnóstico tardio e com um prognóstico desfavorável na maioria dos casos. O tratamento baseia-se no estágio da doença e as principais modalidades incluem radioterapia, quimioterapia e cirurgia. Ressalta-se a importância de assegurar um acesso integral aos serviços de saúde pública, com intuito de melhorar as taxas de cura e a qualidade de vida das mulheres acometidas por essa patologia. **Objetivo:** analisar a modalidade terapêutica prevalente por faixa etária em mulheres nordestinas com diagnóstico de câncer de ovário. **Metodologia:** Estudo epidemiológico de caráter retrospectivo e quantitativo. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As participantes selecionados foram brasileiras dos 25 aos 64 anos, residentes da região Nordeste e diagnosticadas com câncer de ovário no período de 2013 a 2023. **Resultados:** Registrou-se um total de 10.886 casos de câncer de ovário no período analisado, sendo a faixa etária dos 50 aos 54 anos a com maior número de diagnósticos. Destacou-se a modalidade terapêutica quimioterápica com um total de 4.347 (39,93%), sendo a mais prevalente dos 40 aos 64 anos. O segundo lugar é ocupado pelos pacientes em que não foi possível coletar informações, seguido de tratamento cirúrgico com um total de 3.092 casos (28,04%), principalmente dos 30 aos 35 anos. Por último, radioterapia com 25 casos (0,23%). **Conclusão:** Nota-se uma alta taxa de câncer de ovário nas mulheres Nordestinas no período avaliado, prevalecendo a faixa etária dos 50 aos 54 anos. Em relação a modalidade terapêutica, a quimioterapia lidera, ao passo que a radioterapia não se sobressai em nenhum intervalo de idades. Portanto, vale ressaltar a importância do desenvolvimento de políticas públicas com foco em novas estratégias que viabilizem um acesso facilitado aos serviços de saúde desde o diagnóstico ao tratamento da doença, a fim de reduzir os gastos públicos na área terapêutica.

Palavras-chave: **TERAPÊUTICA; NEOPLASIAS OVARIANAS; TRATAMENTO FARMACOLÓGICO; ONCOLOGIA CIRÚRGICA; RADIOTERAPIA**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: O USO DE REGIONALISMOS COMO FERRAMENTA FACILITADORA PARA O ATENDIMENTO DE COMUNIDADE RIBEIRINHA NA AMAZÔNIA

WESLEY WANDER NEGRÃO FONSECA; YAN KENZO MONTEIRO MOTOMYA; RAYSSA SOUSA COSTA; NAILLA BYATRIZ SILVA DE MORAIS; MARINA IZABEL MONTEIRO DE OLIVEIRA

Introdução: Apresentar o estudante de graduação a contextos práticos desde o início do curso de Medicina tem se mostrado proveitoso em diversos aspectos, como no fortalecimento do conhecimento transmitido em sala de aula e desenvolvimento de sensibilidade para com os pacientes. Isso é ainda mais relevante no contato com populações especiais, como a população ribeirinha, devido ao aspecto linguístico, o qual, aprendido no contato direto, permite um acesso maior à comunidade e um tratamento mais humanizado. **Objetivo:** Este trabalho possui o objetivo de relatar a experiência obtida por meio de atividade extensionista. Para além disso, ressaltando o contato da esfera acadêmica com a comunidade e destacando a importância de ferramentas linguísticas para facilitar a relação e comunicação entre esses. **Relato de Experiência:** O presente relato representa a vivência de estudantes em ação em saúde realizada na comunidade do Rio Japaraquara, zona ribeirinha do município de Abaetetuba-PA, em julho de 2023. Nessa experiência, houve a oportunidade de auxiliar profissionais de saúde em demandas básicas à comunidade. A consulta médica, especificamente, foi notável pela adaptação linguística, priorizando o atendimento com regionalismos. Tais adaptações facilitaram o entendimento dos pacientes quanto ao tratamento, sobrepondo termos que poderiam causar incompreensão na terapia e nas orientações para a preservação da saúde da população. **Conclusão:** A experiência desenvolvida nessa comunidade, em conjunto com profissionais experientes, proporcionou um acesso frutífero ao contexto social dessa população, que trouxe aos estudantes a oportunidade de reforçar o conhecimento adquirido a um cenário real e prático de um estrato social que tem suas peculiaridades culturais, exemplificando a necessidade de uma graduação humana e consciente dessas idiosincrasias, proporcionando uma formação médica completa.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PRÁTICA INTEGRAL DE CUIDADOS DE SAÚDE; MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE; COMUNICAÇÃO EM SAÚDE; EDUCAÇÃO MÉDICA**



PRÉ-ECLÂMPسيا: ATUALIZAÇÕES NOS PROTOCOLOS

JÚLIA ONOFRE AMARAL; MARIA FERNANDA FERREIRA MARTINS; ADEYL- TON ROSA PAIVA

RESUMO

Introdução. As síndromes hipertensivas na gestação são de grande destaque nos indicadores relacionados à saúde materna e infantil. A pré-eclâmpسيا, doença específica da gestação e de etiologia pouco conhecida, leva à grandes repercussões materno-fetais. É definida pelo aumento da pressão arterial (PAS maior ou igual 140 e PAD maior ou igual 90 mmHg) na gestação após a vigésima semana, em gestante previamente normotensa. Para diagnóstico, além da elevação pressórica, são necessários outros critérios, que assim como as classificações e fatores de risco, se modificam entre diferentes protocolos. No Brasil, há uma incidência de 1,5% de pré-eclâmpسيا, podendo ocorrer variações devido à grande regionalidade, sendo a maior causa de prematuridade eletiva no país. **Objetivo.** Desta forma, o presente estudo objetiva analisar novas informações e conceitos sobre a pré-eclâmpسيا. **Metodologia.** A presente pesquisa é uma revisão de literatura sistemática. Foram identificadas as produções científicas dessas bases sobre hipertensão arterial na gravidez, em especial a pré-eclâmpسيا. Para obtenção dos dados, utilizou-se o levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados Scielo, Febrasgo, ACOG e RBEHG, possibilitando analisar diferentes recomendações. **Discussão.** A revisão proposta nesse estudo avaliou de forma sistemática, os benefícios das atualizações constantes em protocolos existentes, caminhando junto com novas tecnologias e avanços na medicina, e causando um exercício eficaz da medicina. **Conclusão.** O estudo constatou que as mudanças dos valores em exames laboratoriais e a necessidade de atualização de protocolos e condutas são de grande aplicabilidade para tomadas de decisões mais acertadas, podendo dessa forma ocasionar reduções de desfechos negativos tanto materno, quanto fetal, antecipando diagnósticos e melhorando prognósticos da dualidade, além da redução de gestantes sem diagnóstico adequado.

Palavras-chave: Gestantes; pré-natal; hipertensão induzida pela gravidez; avaliação de resultados; diagnóstico

1 INTRODUÇÃO

As síndromes hipertensivas na gestação são de grande destaque nos indicadores relacionados à saúde materna e infantil. A pré-eclâmpسيا (PE) é uma doença específica da gestação, de etiologia pouco conhecida, que leva à grandes repercussões materno-fetais.¹ É definida pelo aumento da pressão arterial após a 20ª semana, em gestante previamente normotensa.³ Para diagnóstico, além de hipertensão arterial (HA), são necessários outros critérios que se modificam entre diferentes protocolos. No Brasil, há uma incidência de 1,5%, ocorrendo variações, devido a grande regionalidade, sendo a maior causa de prematuridade

eletiva no país.²

A atualização mais recente da Rede Brasileira de Estudos sobre a Hipertensão na Gravidez (RBEHG) divide os distúrbios hipertensivos na gestação em hipertensão arterial crônica (HAC): definida HA reportada como manifestação prévia ou identificada antes da 20ª semana; hipertensão gestacional (HG): HA após a 20ª semana, em gestante previamente normotensa, sem proteinúria ou disfunção de órgãos-alvo, e solucionada até 12 semanas pós-parto; hipertensão do jaleco branco: presença de HA apenas durante as consultas pré-natais; e pré eclâmpsia, que será discutida adiante.¹

A pré-eclâmpsia é a HA verificada após a 20ª semana, associada à proteinúria (perda de ≥ 300 mg em urina de 24 horas), disfunção de órgãos-alvo (contagem de plaquetas $< 150.000/\text{mm}^3$, insuficiência renal (IR) com creatinina $> 1,1$ mg/dL, disfunção hepática com transaminases > 40 UI/L, edema pulmonar, iminência de eclâmpsia ou eclâmpsia, ou hipertensão arterial com restrição de crescimento fetal (CIUR e/ou alterações dopplervelocimétricas fetais).² A utilização de biomarcadores podem auxiliar no diagnóstico precoce de casos suspeitos. Houve modificações do protocolo da RBEHG nos valores de plaquetas, creatinina e transaminases considerados para o diagnóstico.¹ Existe ainda a PE sobreposta à HAC, que é definida se, após a 20ª semana, houver o aparecimento ou aumento de pelo menos três vezes o valor inicial da proteinúria, já avistada nos exames de primeira metade da gestação, disfunção de órgãos-alvo e presença de sinais de distúrbio placentário progressivo.²

Com o objetivo de uma melhor conduta diante um caso de pré-eclâmpsia, há uma classificação diagnóstica quanto à presença ou ausência de sinais de gravidade (piora clínica e/ou laboratorial).¹ Na crise hipertensiva a paciente apresenta uma PAS ≥ 160 e/ou PAD ≥ 110 mmHg que se mantem após 15 minutos.¹ A conduta deve ser imediata com a utilização de hipotensores de ação rápida e sulfato de magnésio.⁴ Quando essa elevação está associada a sin tomatologia clínica exacerbada, é caracterizada como emergência hipertensiva, sendo a utilização do sulfato de magnésio instituída o quanto antes, precedendo a conduta hipotensora.³

É indispensável questionar sobre os sintomas de iminência de eclâmpsia à paciente, como cefaleia, fotofobia, escotomas e embaçamento visual. Assim como, presença de náuseas e vômitos, dor em região do epigástrico e região do hipocôndrio direito.¹ A eclâmpsia corresponde a PE complicada por convulsões tônico-clônicas, que não podem ser atribuídas a outras causas.³ É imprescindível o uso de Sulfato de Magnésio, de forma imediata, em ambos os contextos.

A Síndrome HELLP tem seu diagnóstico por critérios laboratoriais, demonstrando a gravidade do caso.⁴ Dessa forma, tem-se associação de intensa hemólise (≥ 2 dos seguintes parâmetros: hemoglobina $\leq 8\text{g/dL}$; DHL > 600 UI/L ou \geq que duas vezes o maior valor do padrão do laboratório; bilirrubina indireta $\geq 1,0$ mg/dL; haptoglobina < 25 mg/dL e presença de esquizócitos e equinócitos em sangue periférico), comprometimento hepático (transaminases > 70 UI/L ou \geq que duas vezes o maior valor do padrão do laboratório), plaquetopenia (valor $< 100.000/\text{mm}^3$), oligúria (diurese < 500 mL/24h), creatinina sérica $\geq 1,1\text{mg/dL}$ (sugerindo IR), dor torácica, podendo sinalizar comprometimento endotelial pulmonar, cardíaco e edema pulmonar.¹

Embora não haja certeza de que uma gestante evoluirá com a doença através de testes, é recomendado a identificação de marcadores para conduta de prevenção.¹ Fatores como PE prévia (principalmente com desfechos adversos), gestação múltipla, obesidade, HAC, DM I ou II, doença renal, doenças autoimunes e gestação por reprodução assistida, classificam a gestante, com no mínimo um desses marcadores, como alto risco para o desen- volver a

doença.³ Já a nuliparidade, história de PE em parentes de Iº grau, idade materna ≥ 35 anos, gravidez prévia com eventos adversos (descolamento prematuro de placenta, baixo peso ao nascer com > 37 semanas, trabalho de parto prematuro) e intervalo $>$ que 10 anos entre gestações, classificam-na, com a presença de pelo menos dois, como risco moderado.⁴

Todas as gestantes devem ser orientadas a praticar atividade física para amenizar a probabilidade de HG ou PE, desde que não haja contraindicação.¹ Deve-se realizar pelo menos 140 minutos por semana, com intensidade moderada, como caminhada, hidroginástica ou treino de resistência.³ Não há evidências de que repouso absoluto melhore os principais desfechos maternos e perinatais.

O ácido acetil salicílico (AAS) deve ser indicado para gestantes com risco de manifestação da doença (alto ou moderado) e deve ser iniciado a partir da 12ª semana (preferencialmente antes da 16ª, podendo até a 20ª) mantendo-se até a 36ª semana, na dose de 100 mg/dia, no período noturno.¹ Já a suplementação de cálcio deve ser iniciada no primeiro trimestre e mantida até o final. Todas as apresentações de cálcio, Carbonato de Cálcio (1-2 g / dia) ou Citrato de Cálcio (2-4 g/dia), são melhores absorvidas em pequenas doses (500 mg), principalmente junto às refeições e fracionadas em duas ou três vezes ao dia.⁴ Recomenda-se a suspensão do AAS e do cálcio se houver confirmação diagnóstica de pré-eclâmpsia.

Como medida não farmacológica, recomenda-se dieta normal, sem restrição de sal, visto que não há evidências para essa conduta no auxílio do controle da pressão arterial ou na prevenção de desfechos adversos.¹

O diagnóstico de PE carece de exames laboratoriais, para identificar precocemente o comprometimento de órgãos-alvo e a síndrome HELLP em seu estágio inicial.¹ Recomendasse a execução uma vez por semana, e sempre que algum evento clínico se apresentar, como crise hipertensiva e/ou sinais de iminência de eclâmpsia. Nessas situações avalia-se hemograma, DHL, bilirrubinas totais, haptoglobina, creatinina e TGO. É importante salientar que não há necessidade de avaliações repetidas de proteinúria, assim como dosagens de ureia sem comprometimento renal nítido ou síndrome hemolítico-urêmica.³ Para comprometimento hepático, apenas a dosagem de TGO é suficiente. A elevação do ácido úrico correlaciona-se com desfechos adversos, porém, não constitui marcador único para decisões clínicas.⁴

O seguimento hospitalar ou ambulatorial resultará das condições de acesso aos locais de tratamento e socioeconômicas das gestantes.³ Assim, diante de quaisquer adversidades comprometedoras do tratamento, a conduta será de internação.

A escolha entre anti-hipertensivos para tratamento dependerá do obstetra e da administração em cada situação.⁴ As opções seguras nesse período são: hidralazina ampola (20mg/ml + 19 ml de ABD), dose inicial de 5mg IV (repetir a dose se necessário de 20/20 min, chegando ao máximo de 30 mg); nifedipino comprimido (10 mg), dose inicial de 10 mg VO (repetir a dose se necessário de 20/20 min, chegando ao máximo de 30 mg); hidralazina ampola, infusão contínua, dose de 5mg/hora (diluir 4ml de hidralazina em 500 ml de SF 0,9% e infundir a 30 ml/hora); nitroprussiato de sódio ampola (50 mg/2 ml), dose de 0,5 a 10 mcg/kg/min em infusão IV contínua (diluir 1 ampola de nitroprussiato de sódio em 248 ml de SG 5%).

O sulfato de magnésio é a droga de escolha para o tratamento da iminência de eclâmpsia e da eclâmpsia.⁵ Sua utilização também é recomendada para os casos de síndrome HELLP e PE com deterioração clínica e/ou laboratorial, incluindo HA de difícil controle, mesmo que assintomática.³ Importante destacar que a indicação para utilização de sulfato de magnésio não representa a necessidade de resolução da gravidez, seu uso pode contribuir para a estabilização clínica e laboratorial, permitindo assim que a gestação avance, reduzindo-se os

casos de prematuridade.

Na PE sem sinais de gravidade recomenda-se conduta expectante somente até a 37ª semana.⁵ A partir daí e quando o diagnóstico de PE for realizado no termo, a resolução da gestação deverá ser indicada, para redução de riscos. A via de parto via vaginal é a mais indicada, embora não haja contraindicações à cesárea.¹

As situações que indicam a resolução da gestação, independente da IG, são: síndrome HELLP, iminência de eclâmpsia refratária a tratamento e eclâmpsia, descolamento prematuro de placenta, HA refratária a tratamento (três drogas), edema pulmonar, comprometimento cardíaco, alterações laboratoriais progressivas, IR, oligúria e anasarca, hematoma ou ruptura hepática e alterações na vitalidade fetal.⁴

Recomenda-se manter anti-hipertensivos no puerpério imediato, principalmente nos casos de maior gravidade,⁵ evitando o uso de Bloqueadores dos Receptores de Angiotensina e Clonidina devido a dúvidas no contexto da amamentação, porém os Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina estão liberados.¹ É recomendado a reavaliação laboratorial entre 24-48h pós-parto e após o 3º dia é indicado a alta hospitalar, com estabelecimento da reavaliação em sete dias.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa é uma revisão de literatura sistemática. Para obtenção dos dados, utilizou-se o levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados Scielo, Febrasgo, ACOG e RBEHG. Foram identificadas as produções científicas dessas bases sobre HA na gravidez, em especial a PE. A realização do estudo foi motivada pelas recentes mudanças acerca dos protocolos para diagnóstico, fatores de risco e condução da doença. Para a categorização e validação do estudo, foram analisados além dos títulos, o conteúdo, uma vez que o título nem sempre é indicativo da abrangência do trabalho. Em relação à categoria profissional e área de atuação dos autores, foram consideradas as informações constantes abaixo do título, em notas de rodapé ou no final de cada publicação, onde são citados os dados do autor. Desta forma, o presente estudo objetiva analisar novas informações e conceitos sobre a pré-eclâmpsia, elucidando o tema e reduzindo diagnósticos errôneos.

3 DISCUSSÃO

A revisão proposta nesse estudo avaliou de forma sistemática, os benefícios das atualizações constantes em protocolos existentes, caminhando junto com novas tecnologias e avanços na medicina, trazendo assim, melhores prognósticos, além de causar um exercício eficaz da medicina. Todavia, pela heterogeneidade e extensão do Brasil, protocolos diferentes são usados, o que traz uma discordância em alguns pontos, dessa forma, a unificação e utilização de apenas um protocolo seria de grande valia. O estudo busca mostrar as similaridades e diferenças entre esses protocolos e os desfechos positivos trazidos pela existência dos mesmos.

4 CONCLUSÃO

O estudo realizado mostra a necessidade de atualização de protocolos e condutas acerca de doenças prevalentes na sociedade, visto que, dessa forma, os casos limítrofes tendem a ser melhor tratados, antecipando diagnósticos e evitando o aumento de desfechos negativos materno-fetais. Além disso, as estratificações de risco sempre em análise, ajudam em uma possível identificação precoce e até mesmo prevenção de forma ativa, buscando assim redução do número de gestantes em sofrimento pela PE e seus desdobramentos. As mudanças dos valores em exames laboratoriais são de grande aplicabilidade para tomadas de decisões mais acertadas, além de ocasionar melhores prognósticos na dualidade materno-fetal.

REFERÊNCIAS

Jc, C. C. P., Costa, M. L., Cavalli, R. C., de Oliveira, L. G., Korkes, H. A., Ramos, J. G. L., Martins-Costa, S. H., de Sousa, F. L. P., Ev, C. F., Mesquita, M. R. S., Jr, C., Acpf, A., Zaconeta, A. C. M., Freire, C. H. E., Figueiredo, C. E. P., Abbade, J. F., Eap, R. F., & de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez, S. N. P.-E. –. P.2023 R. B. ([s.d.]). Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez. Com.br. Recuperado 17 de abril de 2024, de <https://rbehg.com.br>

Noronha Neto, C., Souza, A. S. R. de, & Amorim, M. M. R. (2010). Tratamento da pré-eclâmpsia baseado em evidências. *Revista brasileira de ginecologia e obstetricia: revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia*, 32(9), 459–468. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032010000900008>

([S.d.]). Org.br. Recuperado 17 de abril de 2024, de https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/12-PRE_ECLAyMPSIA.pdf

Clínico, G. ([s.d.]). *DIRETRIZ CLÍNICA PARA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E MANEJO DE SÍNDROMES HIPERTENSIVAS NA GESTAÇÃO*. Einstein.br. Recuperado 17 de abril de 2024, de <https://www.einstein.br/DocumentosAcessoLivre/DIRETRIZ-CLINICA-PARA-PREVENCAO-DIAGNOSTICO-E-MANEJO-DE-SINDROMES-HIPERTENSIVAS-NA-GESTACAO-TMI.pdf>

Poli-de-Figueiredo, C. E., Tavares, A., Freitas, E. V. de, Burdmann, E. de A., Oliveira, I. L. C. de, Magalhães, L. C., Sass, N., Bresolin, N. L., Bezerra, R., Koch, V., & Fagundes, V. G. (2010). Hipertensão em situações especiais. *Jornal Brasileiro de Nefrologia: 'orgao Oficial de Sociedades Brasileira e Latino-Americana de Nefrologia*, 32, 54–59. <https://doi.org/10.1590/s0101-28002010000500010>



O USO DO BIG DATA NA ANÁLISE DE DADOS INTEGRADO AO DIAGNÓSTICO CLÍNICO AUXILIANDO NA CONDUTA DO PROFISSIONAL DA SAÚDE

LÍVIA HAAS HEINEN; LAURA BUGS VIONE; MABEL RECKZIEGEL MARQUES

Introdução: Big Data é uma grande base de dados que auxilia na realização de procedimentos, diagnósticos e na relação com pacientes e colaboradores na prática médica. A mineração de todas as informações disponíveis em apenas um lugar favorece o melhor atendimento clínico baseado em evidências, possuindo fontes confiáveis e seguras. **Objetivo:** Avaliar, através de revisão de literatura, o auxílio que a utilização do big data acarreta na conduta dos profissionais de saúde na área médica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, exploratória e descritiva. Para seu desenvolvimento, usou-se a base de dados *PubMed* com os descritores “*big data and medical*” com artigos publicados em língua inglesa no período de 2014 a 2024, com critérios de exclusão o acesso pago e de inclusão o acesso livre. **Resultados:** Com base nos 4 artigos selecionados, viu-se que o Big Data faz a integração de dados de pacientes, equipe médica, infraestrutura hospitalar e tecnologia em um único banco de dados, a qual tem por objetivo realizar a análise de conjuntos de dados massivos e fornecer informações válidas aos funcionários da saúde, que facilitarão e auxiliarão no decorrer da conduta profissional. Potencializa o monitoramento a respeito da tomada de decisões por parte dos médicos, disponibilizando modelos para previsão de doenças que avaliam os riscos para os pacientes e a melhor conduta a ser tomada. Nota-se que é uma área de pesquisa de eficácia comparativa em crescimento exponencial e que valida reivindicações feitas no processo de aprovação farmacêutica, como no *Medication Recommendation Tracking Form* (MRTF), a primeira ferramenta em psiquiatria criada a partir da plataforma que rastreia sistematicamente as mudanças na medicação e a justificativa do médico para fazer essa tomada de decisão. Logo, gera-se resultados objetivos em que esse conglomerado de dados demonstra potencial excelente aos profissionais da saúde, porque se torna utilizável essa tecnologia para a análise de qualquer diagnóstico. **Conclusão:** Big Data se destaca como um poderoso aliado na medicina moderna, integrando dados valiosos em um único sistema. A integração gera benefícios e torna-se uma ferramenta de fácil acesso com a intenção de amparar os profissionais da área da saúde na obtenção de informações confiáveis para uma melhor conduta terapêutica e prática clínica.

Palavras-chave: **BANCO DE DADOS; PRÁTICA CLÍNICA; MINERAÇÃO DE DADOS; INTEGRAÇÃO; CLÍNICA COM EVIDÊNCIAS**



O IMPACTO DO ESTRABISMO NA SAÚDE MENTAL INFANTIL

ALICE ZANATTA OLIVEIRA; DANILO A BLANCO DOS SANTOS; JULIA C B L DE SOUZA;
MARIA S SILVA; MARECLO A C FERREIR

Introdução. O estrabismo, uma condição oftalmológica caracterizada pelo desalinhamento dos olhos, impacta não apenas a capacidade visual, mas também a autoestima e a saúde mental das crianças. Considerando a complexidade dessa condição e a variedade de abordagens terapêuticas disponíveis, é crucial explorar a literatura existente para identificar padrões, temas, lacunas e evidências sobre as melhores práticas de tratamento e intervenção. **Objetivos** Revisar na literatura artigos sobre os efeitos do estrabismo na autoestima das crianças e adolescentes, considerando as dimensões psicossociais afetadas e identificando intervenções eficazes para amenizar os impactos negativos dessa condição oftalmológica. **Metodologia.** Trata-se de uma revisão integrativa. A seleção dos estudos foi realizada em duas fases: uma triagem inicial dos títulos e resumos, seguida pela leitura integral dos estudos selecionados para uma avaliação mais detalhada. Foram utilizadas bases de dados eletrônicas como PubMed, PsycINFO, Scopus, LILACS e Web of Science, com critérios de inclusão e exclusão bem definidos. Dois revisores independentes realizaram a seleção, com um terceiro revisor resolvendo discrepâncias. **Resultados.** Os resultados foram catalogados em forma de tabela apresentando, a contribuição de cada referência selecionada para o tema em estudo. Os estudos selecionados abordaram desde avaliações de tratamentos inovadores e triagem da acuidade visual até análises de prevalência de fatores predisponentes e estudos de caso sobre intervenções cirúrgicas. A análise e síntese dos dados permitiram identificar a necessidade de uma abordagem abrangente e multidisciplinar, reconhecendo os intrincados fatores que influenciam o bem-estar psicológico das crianças com estrabismo. **Conclusão.** A revisão destacou a escassez de pesquisas focadas diretamente no impacto do estrabismo na saúde mental infantil e a predominância de estudos com foco em aspectos clínicos e epidemiológicos. Futuras pesquisas devem adotar uma abordagem mais holística e interdisciplinar, privilegiando a voz e a experiência das crianças afetadas, para desenvolver intervenções eficazes que promovam o bem-estar e o desenvolvimento saudável dessas crianças.

Palavras-chave: **ESTRABISMO; AUTOESTIMA; DESENVOLVIMENTO INFANTIL; PSICOLOGIA; INOVAÇÃO**



APENDICITE AGUDA DEVIDO CORPO ESTRANHO (PALITO DE DENTE): UM RELATO DE CASO

CAMILA SUGUI; LUIZ GUILHERME FIGUEIRA; GUILHERME HIGA DA SILVA

RESUMO

A ingestão de corpo estranho em adultos saudáveis é incomum, cerca de 90% dos casos não há necessidade de intervenções, e quando há complicações, o principal sítio anatômico é o esôfago. Na literatura existem raros casos de impactação de corpo estranho no apêndice. Objetivo: Descrever uma causa rara de abdome agudo inflamatório em região de apêndice cecal causada por corpo estranho - palito de dente - o qual se apresenta como causa rara apendicite e realizar divulgação do corpo estranho como uma causa possível e diagnóstico diferencial para quadros de apendicite aguda. Relato de caso/Experiência: Paciente masculino, 32 anos, previamente hígido, apresentou-se ao pronto-socorro com quadro sugestivo de apendicite aguda típico, porém em intraoperatório foi identificado como causa da apendicite aguda por presença de corpo estranho - palito de dente. Discussão: A incidência de apendicite perfurada não relacionada com corpo estranho é de, aproximadamente, 29 por 100.000 pessoas-ano nos Estados Unidos e na Coreia do Sul, sendo mais comum em homens. Embora a incidência seja relativamente baixa, e os casos de apendicite globalmente tenham diminuído, tem-se observado um aumento nos casos de apendicite perfurada nos últimos anos, sem uma causa definitiva esclarecida. Uma dessas causas diferenciais a ser considerada é a perfuração do apêndice por um corpo estranho, especialmente em pacientes que não podem relatar ou discernir a ingestão de objetos estranhos, como crianças, idosos com algum grau de demência ou pacientes psiquiátricos. Conclusão: A investigação da apendicite aguda por corpo estranho é complexa e requer uma abordagem abrangente, considerando diferentes faixas etárias e contextos clínicos. Os estudos revisados revelaram uma variedade significativa de corpos estranhos associados à apendicite, destacando a importância de estar atento a diversas possibilidades diagnósticas.

Palavras-chave: cirurgia geral; abdome agudo; apendicite aguda; migração de corpo estranho; apendicectomia.

1 INTRODUÇÃO

A ingestão de corpos estranhos por adultos é rara, de natureza acidental em aproximadamente 95% dos casos, com frequente associação a ingestão de alimentos, como ossos de peixe e frango (Wu et al., 2011). A incidência é mais elevada em grupos específicos, como idosos, indivíduos com doenças psiquiátricas, sob intoxicação alcoólica, pessoas privadas de liberdade ou envolvidos em atividades relacionadas ao tráfico de drogas (Birk et al., 2016). Em geral, a passagem do corpo estranho pelo trato gastrointestinal é assintomática e a presença de complicações como perfuração intestinal, abscesso ou obstrução intestinal é um evento raro (Almeida Neto et al., 2015). De tal maneira que em menos de 10% dos casos se exige alguma intervenção, seja ela pela via endoscópica, conduta de escolha, ou pela cirúrgica, indicada em menos de um por cento das abordagens. (Birk et al, 2016).

As principais complicações resultantes da ingestão de corpos estranhos englobam

quadros de abdome agudo, podendo manifestar-se como obstrução ou perfuração onde tem-se como principal sítio anatómico acometido o esôfago devido ao seu estreitamento luminal fisiológico ou a condições patológicas (i.e. estenose esofágica pré-existente, esofagite eosinofílica ou anel de Schatzki); em contrapartida, locais como o apêndice e cólon raramente são afetados e, usualmente, são assintomáticos com conduta expectante tendo bom prognóstico (Birk et al., 2016).

Há poucos casos documentados em literatura de apendicite aguda secundária à ingestão de corpo estranho, especialmente se associada a perfuração, sendo que no Brasil, não há nenhum caso registrado (Abdalla et al, 2023). O presente estudo descreve um relato de abdome agudo perfurativo decorrente de uma apendicite perfurada após ingestão de corpo estranho - palito de dente - em um paciente adulto jovem conduzido com intervenção videolaparoscópica. Este trabalho seguiu os critérios SCARE para sua elaboração (Agha et al, 2020).

Esse estudo tem como objetivo descrever uma causa rara de abdome agudo inflamatório em região de apêndice cecal causada por corpo estranho - palito de dente - o qual se apresenta como causa rara apendicite e realizar divulgação do corpo estranho como uma causa possível e diagnóstico diferencial para quadros de apendicite aguda.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Paciente masculino, 32 anos, previamente hígido, apresentou-se ao pronto-socorro (PS) por demanda espontânea, com queixa de dor abdominal difusa há 3 dias, migrando para fossa ilíaca direita (FID) pela manhã do dia da admissão, de forte intensidade, com nota 10 de 10 na escala da dor, do tipo facada, constante, com piora a movimentação, e melhora ao repouso. Nega febre, náusea, vômitos, exteriorizações sanguíneas, alteração do hábito intestinal ou sintomas urinários.

Ao exame físico, paciente apresentava-se estável hemodinamicamente com os seguintes sinais vitais: pressão arterial de 154/93 mmHg, frequência cardíaca 80 batimentos por minuto e saturação de oxigênio 98% em ar ambiente; aparelho cardiovascular e pulmonar sem alterações dignas de nota; abdome semigloboso, ruídos hidroaéreos normoativos, normotimpânico a percussão, flácido e depressível, dor a palpação da fossa ilíaca direita e hipogástrio, com manobras de Blumberg e Rovsing negativas, enquanto as manobras de Lapinski, Psoas, Obturador e Dunphy foram positivas.

Exames laboratoriais evidenciando proteína C reativa de 7,3 (VR: inferior a 0,1); bilirrubina total de 1,1 (inferior a 1); leucócitos de 8780 (VR: 5000 a 13000) sem desvio a esquerda, demais resultados laboratoriais dentro dos parâmetros de normalidade. A interpretação clínica a princípio era sugestiva de apendicite, sendo então solicitado exame de tomografia computadorizada (TC) de abdômen e parecer para a equipe de cirurgia geral para avaliação complementar.

A TC de abdômen evidenciou apêndice com parede espessada e hiperrealçada. com borramento da gordura periapendicular, dilatação do apêndice (8 mm); ausência de líquido e/ou gás livre na cavidade, nenhuma coleção de abscesso detectada, sem sinais de perfuração; demais estruturas avaliadas pelo método sem demais alterações significativas.

Figura 1. Achados: abdome com contraste na fase venosa portal nos planos axiais mostra apêndice dilatado associado ao espessamento e realce da parede do apêndice (círculo branco), de acordo com apendicite aguda. Há hiperdensidade (provável corpo estranho) na ponta do apêndice, que não parece causar perfuração e não se estende além dos limites do apêndice (seta branca).



Posteriormente a realização da TC de abdômen superior e inferior a qual confirmou hipótese diagnóstica, paciente internado para especialidade de Cirurgia Geral, sendo esclarecido sobre programação terapêutica e indicado apendicectomia videolaparoscópica devido a quadro de abdome agudo inflamatório, sem evidências de perfuração ou outras complicações, altamente sugestivo de apendicite aguda. Durante o procedimento cirúrgico, foi identificada uma pequena quantidade de líquido purulento na goteira parietocólica direita, com presença de corpo estranho perfurando a mucosa e estendendo cerca de 2 cm para cavidade. O apêndice estava posicionado paracecal e apresentava aderência ao com parede abdominal devido à inflamação, sem contaminação fecal da cavidade. Ausência de demais alterações em demais órgãos identificáveis.

Enquanto era realizada a dissecação de aderências, observou-se pequena perfuração na porção média do apêndice, contendo um corpo estranho (aproximadamente 5 cm de comprimento) onde o mesmo se projetava da mucosa (Figura 2). O corpo estranho, após realização de inspeção mais minuciosa mostrou-se compatível com a forma de um palito de dente, sendo delicadamente removido utilizando uma pinça vídeolaparoscópica Maryland com saída de corpo estranho da cavidade através de portal em flanco esquerdo dentro do redutor. O mesoapêndice foi então ligado através de clipagem com clipe de titânio hemostático com cauterização após; o apêndice foi realizado ligadura dupla com nó de endoloop com fio polipropileno 2-0 e ligadura simples distal com clipe de titânio hemostático com secção entre ligaduras com tesoura videolaparoscópica no antes de ser colocado em uma bolsa de recuperação de amostras.

Figura 2: Imagem evidenciando base do apêndice com perfuração pelo palito de dente, apresentando reação inflamatória ao redor (círculo branco).



Paciente evoluiu com alta após 2 dias da realização da videolaparoscopia, sem intercorrências pós-operatórias, com antibioticoterapia e carta de retorno. O acompanhamento, após 1 mês, mostrou-se sem intercorrências. Relatório do exame anátomo-patológico resultou em apendicite aguda, sem sinais de malignidade.

3 DISCUSSÃO

A incidência de apendicite perfurada não relacionada com corpo estranho é de, aproximadamente, 29 por 100.000 pessoas-ano nos Estados Unidos e na Coreia do Sul, sendo mais comum em homens (Martin, 2024). Embora a incidência seja relativamente baixa, e os casos de apendicite globalmente tenham diminuído, tem-se observado um aumento nos casos de apendicite perfurada nos últimos anos, sem uma causa definitiva esclarecida (Martin, 2024). Desses pacientes, a maioria apresentou sintomatologia clássica de dor em fossa ilíaca direita, entretanto 11 pacientes estavam assintomáticos no momento do diagnóstico, além disso, do total, houveram apenas 10 eventos de perfuração do apêndice (Abdalla et al., 2023). A presença de corpo estranho no apêndice, atuando como causa de um processo inflamatório, é um evento muito raro e ao correlacionar com os estudos mencionados, observamos uma diversidade significativa nas causas dos corpos estranhos associados à apendicite (Almeida Neto et al., 2015). A impactação de corpos estranhos no apêndice é um evento excepcional; apendicite aguda causada por corpo estranho tem uma prevalência de 0,0005%, e o tempo de latência entre a ingestão do corpo estranho e início dos sintomas poderia ser medido até em anos sendo relevante observar que, embora a maioria dos pacientes nos estudos, tenha apresentado os sintomas clássicos de apendicite, alguns estavam assintomáticos durante o diagnóstico, onde isso ressalta a importância da vigilância clínica e da consideração da apendicite como uma possível causa de sintomas abdominais, mesmo na ausência de dor característica (Almeida Neto et al., 2015; Muñoz et al., 2012).

Alguns sinais clínicos e radiográficos como febre alta ($>39,9^{\circ}\text{C}$), leucocitose marcada (leucócitos >15.000 células/microL) e a presença de líquido no quadrante inferior direito em exames de imagem sugerem possível perfuração do apêndice (Martin, 2024). No entanto, no caso em análise, nenhum desses sinais estava presente, reforçando, assim, a necessidade de considerar outras possíveis causas em pacientes com abdome agudo, dor em fossa ilíaca direita e estudos de imagem inconclusivos ou com alterações mínimas.

Ainda há controvérsia sobre as medidas a serem tomadas após ingestão de corpo estranho assintomático onde alguns estudos propõe a remoção endoscópica de todos os corpos estranhos pela parte superior endoscopia digestiva alta; se este procedimento não estiver disponível, o caso deve ser acompanhado de radiografias seriadas e leucogramas; enquanto a colonoscopia deve ser usada para remover objetos estacionários no quadrante inferior direito do abdômen por um período de pelo menos pelo menos 72 horas, mesmo que esses objetos sejam assintomáticos (Almeida Neto et al., 2015). No caso apresentado nesse relato, o procedimento endoscópico não foi realizado como tentativa pois havia indicação cirúrgica devido à inflamação no apêndice cecal causada pelo corpo estranho.

4 CONCLUSÃO

A investigação da apendicite aguda por corpo estranho é complexa e requer uma abordagem abrangente, considerando diferentes faixas etárias e contextos clínicos.

Os estudos revisados revelaram uma variedade significativa de corpos estranhos associados à apendicite, destacando a importância de estar atento a diversas possibilidades diagnósticas.

A vigilância clínica é fundamental, mesmo em pacientes assintomáticos, dada a possibilidade de apendicite sem apresentação clássica de dor.

A baixa incidência de apendicite aguda com perfuração devido corpo estranho sugere

que o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno podem desempenhar um papel crucial na prevenção de complicações graves.

Considerando os riscos de perfuração, contaminação e manutenção da integridade do cirurgião, a abordagem cirúrgica de escolha nos casos de possibilidade de perfuração do apêndice por corpo estranho é a de videolaparoscopia.

REFERÊNCIAS

AGHA, Riaz A. et al. The SCARE 2020 guideline: updating consensus surgical CAse REport (SCARE) guidelines. **International Journal of Surgery**, v. 84, p. 226-230, 2020.

ALMEIDA NETO, José Inácio de; GUERINI, Bruna Schawn; ALMEIDA, Felipe Fernandes Nogueira de. Apendicite provocada por ingesta de corpos estranhos metálicos. **Journal of Coloproctology (Rio de Janeiro)**, v. 35, p. 59-62, 2015.

BIRK, Michael et al. Removal of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract in adults: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline. **Endoscopy**, p. 489-496, 2016.

FULLER, Maren Y. et al. Ingested foreign bodies can cause appendicitis and perforation: a multi-institutional case series. **Pediatric and Developmental Pathology**, v. 25, n. 5, p. 499-503, 2022.

MUÑOZ, Aida Selfa; PÉREZ, Ángel Palacios; TIRADO, Pilar Martínez; DELGADO, Andrés Barrientos. Apendicitis aguda de etiología inusual. **Medicina Clínica**, v. 138, p. 15, 2012.

WU, W.-T. et al. Endoscopic management of suspected esophageal foreign body in adults. **Diseases of the Esophagus**, v. 24, n. 3, p. 131-137, 2011.



JUDICIALIZAÇÃO: A PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE UMA FACULDADE PRIVADA DE MEDICINA SOBRE ÉTICA MÉDICA E ERRO MÉDICO

CAROLINA RIBEIRO MAISONNETTE; ANGELA HENRIQUE SILVA RIBEIRO

Introdução: De acordo com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), órgão de controle do Poder Judiciário, trinta mil novos processos judiciais no Brasil envolvendo acusação de erro médico foram registrados em 2021. Considerando tal cenário, o presente trabalho tem como mote a percepção de alunos de medicina de uma faculdade particular sobre ética médica e responsabilização judicial por erro médico, a fim de gerar reflexões que viabilizem uma melhor compreensão do assunto. **Objetivo:** O objetivo principal é examinar o entendimento de alunos de uma faculdade privada de medicina sobre erro médico e ética profissional. Também buscou-se identificar, na compreensão desses futuros médicos, as circunstâncias que influenciam na multiplicação de processos e analisar sua preocupação com possíveis processos judiciais na prática clínica ou cirúrgica. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada com alunos do primeiro e segundo ano da faculdade, utilizando questionários para coletar dados sobre seu conhecimento, percepção e experiência com erro médico, e os dados foram tabulados e analisados utilizando o programa Excel 2016. **Resultados:** Dos 102 alunos entrevistados, a maioria demonstrou compreensão sobre o conceito de erro médico e reconheceu a importância do estudo da ética médica na formação profissional. Grande parte dos entrevistados expressou preocupação com a possibilidade de cometer erros médicos no futuro e apontou a má-comunicação médico-paciente como uma das principais causas de erro médico. **Conclusão:** A pesquisa revelou que a maioria dos futuros médicos reconhece a importância da ética médica e da boa relação médico-paciente na prevenção de erros e, conseqüentemente, na prevenção de processo judicial. No entanto, ainda uma parcela dos entrevistados afirmou que não se preocupa com a possibilidade de ocorrerem erros médicos no futuro, destacando a necessidade contínua de educação e conscientização sobre o tema na graduação, em busca de avanços no cenário de judicialização.

Palavras-chave: **ÉTICA MÉDICA; RESPONSABILIZAÇÃO JUDICIAL MÉDICA; ERRO MÉDICO; RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE; INOVAÇÕES PARA LITIGÂNCIA EM SAÚDE**



O AUMENTO DO NUMERO DE INTERNACOES POR TUBERCULOSE PULMONAR NA REGIAO SUDESTE DO BRASIL DE 2020 A 2024

INGRYD DE ALMEIDA SILVA; ALINY SILVA DE LIMA; ISABELLA CABIANCA
MORIGUCHI CAETANO SALVADOR

Introdução: A tuberculose pulmonar é uma doença infecciosa reconhecida como um problema latente de saúde pública devido a sua gravidade. Essa doença é comumente causada por cepas multirresistentes e com baixa taxa de sucesso no tratamento, devido ao abuso de álcool, drogas e tabaco pelos pacientes. Embora haja inúmeros estudos sobre o aspectos clínicos e tratamento, a disponibilidade de relatórios epidemiológicos dessa condição é limitada. No que tange a região Sudeste do Brasil, a incidência de tuberculose pulmonar representa uma preocupação crescente, em associação a fatores regionais que impõem desafios para intervenção adequada. **Objetivo:** Analisar o aumento significativo do número de casos de tuberculose pulmonar na região sudeste do Brasil durante o período de janeiro de 2020 a fevereiro de 2024, identificando fatores contribuintes para esse aumento, bem como características epidemiológicas dos pacientes internados. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, transversal, quantitativo, desenvolvidos a partir de dados relatados do departamento de informática dos Sistema Único de Saúde do Ministério de Saúde (DATASUS) **Resultados:** Nos quatro estados que compõe a região Sudeste foram registrados 19.085 casos de tuberculose pulmonar de 2020 a 2024, com o estado do São Paulo liderando o registro com 9.683 casos no período da evolução para óbitos em 905 (9,35%) destes. A ocorrência da tuberculose pulmonar tem ligeiro aumento nos meses de julho e agosto em toda a região durante o período analisado. Do total de caos 14.567 (76,33%) foram do sexo masculino e 4518 (23,67%) foram do sexo feminino, com aproximadamente 8.820 (46,21%) dos pacientes de origem parda. **Conclusões:** Os dados sublinham a necessidade de uma abordagem regionalizada do problema, diante desse cenário um mapeamento de incidências por estado surge como ferramenta impar no auxilio da tomada de decisões para saúde pública.

Palavras-chave: **TUBERCULOSE PULMONAR; ATENÇÃO À SAÚDE; REGIÃO SUDESTE; MUTIRRESISTÊNCIA; INFECÇÕES**



REVISÃO DE LITERATURA SOBRE AS ESTRATÉGIAS PARA O MANEJO DA DOR CRÔNICA EM CONTEXTOS DA SAÚDE DA FAMÍLIA

ANA LIA MONTEIRO MANECHINI; HELOISA LOUREIRO COSTA

Introdução: A dor crônica, persistente por mais de três meses, é um desafio para a saúde pública brasileira, em especial na Atenção Primária à Saúde. Estima-se que 37% dos brasileiros acima de 50 anos enfrentam alguma dor crônica, segundo o Ministério da Saúde, tornando necessárias estratégias de saúde para o enfrentamento da alta prevalência dos pacientes com dores crônicas. **Objetivo:** O trabalho objetivou avaliar as estratégias empregadas na Atenção Primária do Sistema Único de Saúde (SUS) no manejo da dor crônica no Brasil, analisando a disponibilidade de medicamentos e a abordagem profissional. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura, utilizando 13 artigos de 2012 a 2024, provenientes das bases de dados SciELO, PubMed e dados públicos do Governo Federal. Os descritores utilizados foram: Atenção Primária em Saúde; Dor Crônica e SUS. Os artigos discutiram sobre os medicamentos disponibilizados pelas Unidade Básica de Saúde (UBS) e Unidade de Saúde da Família (USF), seguindo a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) do Ministério da Saúde, além das estratégias usadas pelos profissionais da Atenção Primária para reduzir a prevalência da dor crônica. **Resultados:** nos artigos analisados, nota-se que os medicamentos essenciais para o tratamento da dor crônica estavam disponíveis nas unidades de Atenção Primária, seguindo a RENAME, e seu uso adequado era promovido. No entanto, o excesso de encaminhamentos para a Atenção Secundária resultou em procedimentos e exames desnecessários, em sua maioria, gerando altos custos para o SUS. Além disso, a abordagem multidisciplinar, com fisioterapeutas, psicólogos e programas de atividade física, não ocorria frequentemente, comprometendo a reintegração do paciente às suas atividades diárias, o que é necessário para seu cuidado integral. **Conclusão:** A revisão da literatura sugere que a prevalência continua elevada dado o manejo inadequado da dor crônica na Atenção Primária devido a conduta profissional, baseada em excesso de encaminhamentos e falta de resolubilidade nesse nível de atenção. É crucial que os profissionais de saúde adotem abordagens mais eficazes para reduzir essa problemática, visto que é uma das queixas principais à saúde, garantindo uma melhor qualidade de vida para os pacientes e otimizando o uso dos recursos públicos.

Palavras-chave: **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE; DOR CRÔNICA; MEDICINA DA FAMÍLIA; SAÚDE PÚBLICA**



REVISÃO DE LITERATURA: ENDOMETRIOSE

MARIANA GUEDES OTONI; MARIANE ALVES RABELO; REBECA GALVÃO
CREMA

RESUMO

Caracterizada com um distúrbio estrogênio-dependente a endometriose faz com que o tecido endometrial e células do estroma cresçam fora da cavidade uterina provocando uma reação inflamatória crônica no local onde se instala. Apresenta-se de forma enigmática no período reprodutivo da mulher, possuindo características benignas, sem cura, etiopatogenia ainda incerta, difícil diagnóstico, sintomatologia variada, intimamente ligada à infertilidade feminina, que exige um tratamento individualizado no sentido de conter sua progressão. Sendo assim, é considerada uma patologia importante a ser analisada pela saúde pública permitindo maior atenção à saúde da mulher. O presente estudo tem como objetivo abordar os diversos aspectos da doença buscando entender a fisiopatologia, o diagnóstico e tratamento, assim como a relação com a infertilidade feminina. Para isso, o método utilizado foi uma revisão de literatura de artigos científicos publicados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), em língua portuguesa, nos anos de 1999 a 2021. A busca pelo conhecimento dessa patologia permite que o diagnóstico precoce seja realizado e desta forma haja antecipação do início do tratamento e, conseqüentemente, redução dos transtornos que a doença pode causar às suas portadoras e minimização dos danos à saúde da mulher, colocando em evidência os danos à fertilidade. Portanto, a manutenção da qualidade de vida e fertilidade feminina está inteiramente relacionada ao cuidado precoce da endometriose. Mas, de acordo com os estudos, ainda estão sendo feitas pesquisas para solucionar as dúvidas entre a relação de endometriose e infertilidade.

Palavras-Chave: endométrio; infertilidade; dor pélvica; saúde da mulher.

1 INTRODUÇÃO

A endometriose é um distúrbio ginecológico benigno que ocorre em grande parte nas mulheres em idade reprodutiva. Os locais mais acometidos são os ovários, tubas uterinas e útero, podendo se estender ao reto, sigmóide, bexiga, entre outros. Alguns autores citam que diversos fatores podem ser responsáveis pela doença, focando em genética, disfunção do endométrio e distúrbio imunológico. Apesar de algumas mulheres serem assintomáticas, nota-se que um grande número apresenta quadro de dismenorreia (cólicas menstruais) e infertilidade.

O desconhecimento acerca da patologia faz com que a ausência de diagnóstico precoce afete a qualidade de vida das mulheres com endometriose. Entre as conseqüências para a vida da paciente foi comprovado que há redução da produtividade no ambiente de trabalho em

aproximadamente 10,8 horas semanais (Nnoaham et al., 2011). Podendo citar também disfunção da função reprodutiva e satisfação sexual, que acabam por afetar também a saúde física e mental das mulheres. (Florentino, Pereira, Martins, Lopes, & Arruda, 2019).

Estudos realizados por Podgaec em 2014 demonstraram que o Brasil gasta em média 10,4 milhões de reais por ano (devido a internações, cirurgias e tratamentos) devido a parcela da população feminina com endometriose. É observado que grande parte dos diagnósticos são realizados de forma tardia como citado anteriormente, confirmando ser a causa das complicações que afetam a vida das pacientes.

O presente estudo tem como objetivo abordar os diversos aspectos da doença buscando entender a fisiopatologia, o diagnóstico e tratamento, assim como a relação com a infertilidade feminina.

2 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado a partir de uma revisão de literatura de artigos científicos publicados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), entre os anos 1999 a 2021. Nesta busca foram encontrados 32 artigos relacionados ao tema, e 19 deles, em língua portuguesa, utilizados para embasar a escrita desta revisão. As palavras chaves utilizadas foram: endométrio; infertilidade; dor pélvica; saúde da mulher. E os critérios de exclusão foram estudos que fugiam do tema de interesse e abordavam outros tipos de detalhamento.

3 RESULTADOS

A endometriose é uma doença inflamatória crônica caracterizada pelo crescimento exacerbado do endométrio ectópico, ou seja, o tecido endometrial e células do estroma crescem fora da cavidade uterina. A sua etiologia não é fundamentalmente conhecida, sendo assim, há várias teorias que tentam explicar a fisiopatologia do desenvolvimento dessa comorbidade. (CACCIATORI, MEDEIROS, 2016)

Uma das teorias é a da menstruação retrógrada, em que as células endometriais presente no efluente menstrual seriam capazes de aderir a outros sítios. No entanto, o fato de 90% das mulheres desenvolverem esse evento fisiológico, mas nem todas terem endometriose levanta a possibilidade de outras hipóteses para essa patologia, como influência hormonal e imunológica. Outra teoria é da metaplasia celômica, que se acredita que a transformação do epitélio celômico em tecido endometrial é um mecanismo que gera a endometriose. Essa teoria está ligada à teoria da indução, que indica a possibilidade de existir algum fator bioquímico capaz de induzir a transformação dessas células. (CAMPOS, NAVALHO, CUNHA, 2008). No entanto, atualmente há o desenvolvimento de estudos que buscam comprovar a influência de outras questões no aparecimento da endometriose, como o estresse oxidativo, traumas, disfunção imunológica, suscetibilidade genética, fatores ambientais e dietéticos. O estresse oxidativo trata-se de um desequilíbrio entre espécies reativas de oxigênio (ERO 's) que causam uma resposta inflamatória. Sendo assim, os efeitos nas células são danos e proliferação, explicando sua possível ligação com a endometriose. Com relação aos traumas, acredita-se que com sua ocorrência há indução da ativação de mecanismos de lesão e reparo tecidual, e o hormônio estrogênio por estar incluso nesse processo de cicatrização de feridas e traumas, sendo assim pode haver aumento da sua produção. Nesse contexto, um trauma acometendo um sítio sensível ao estrogênio poderia produzir endometriose. Por fim, é compreendido que mulheres com endometriose exibem padrão de disfunção imunológica, a partir de uma desregulação das células de defesa, como os macrófagos e neutrófilos, ao tempo que citocinas e quimiocinas, envolvidas na inflamação, têm sua quantidade aumentada. Devido a disfunção, a fertilidade tende a ser prejudicada, além

de um prejuízo na foliculogênese, qualidade do embrião e falha na nidação. (VIEIRA,2020)

A suscetibilidade genética para a endometriose também é discutida entre os estudiosos, sobretudo entre parentes de primeiro grau. De acordo com estudos genéticos recentes, alguns genes estudados, como MMP, EGFR, PAI1, CYP1A1 e VEGF, podem estar associados ao desenvolvimento de endometriose pelo fato de afetarem os mecanismos de proliferação e apoptose. Há também uma visão do ponto de vista ambiental, visto que algumas substâncias, como a dioxina, podem alterar a fisiologia endometrial dependendo da forma e do tempo de exposição. O poder de ação desses poluentes ainda é incerto e a contaminação humana pode estar associada à cadeia alimentar visto que, após a combustão, a dioxina fica depositada no solo, oceanos e lagos. (VIEIRA,2020)

Uma outra vertente que está sendo estudada é a relação entre a endometriose e os fatores dietéticos. Alguns estudos abordam uma associação entre a dieta e o aumento do nível de estrogênio, além da dieta influenciar no aumento de níveis de prostaglandina, envolvida no processo de inflamação e dor. Ademais, apesar de evidências escassas no que diz respeito a temática, foi notado que a ingestão de ômega 3, vitaminas do complexo B e magnésio, quando associado a redução da ingestão de fibras e lipídio, são benéficas, auxiliando na diminuição da produção e excreção do estrogênio. (VIEIRA,2020)

Ademais, ao se tratar de diagnóstico deve-se entender que a anamnese consiste na principal evidência para suspeita de endometriose. O tempo entre o início dos sintomas e a confirmação diagnóstica é de extrema importância na qualidade de vida das pacientes e nas consequências da doença em suas vidas. (Barreto & Figueiredo, 2019). Neste contexto, as informações fornecidas na anamnese devem ser analisadas com olhar integrativo e atento, com enfoque em pontos importantes como o histórico familiar, histórico de infertilidade, investigação dos ciclos menstruais irregulares na paciente e nos familiares para elucidação do caso. Posteriormente, a realização do exame físico, apesar de importante, é pouco esclarecer para o diagnóstico de endometriose – uma vez que apenas em alguns casos é possível notar redução na mobilidade uterina ou nódulos palpáveis localizados no ligamento útero-sacro, fundo de saco ou septo retovaginal. (Freitas, Menke, Rivoire, & Passos, 2001)

Para a elucidar a hipótese diagnóstica de endometriose os exames complementares de imagem são de extrema importância. A ultrassonografia transvaginal e a ressonância magnética compõem os exames mais utilizados para a confirmação. O ultrassom transvaginal possui alta sensibilidade para a detecção de lesões maiores de 2 centímetros na endometriose ovariana e menor custo quando comparado à ressonância magnética. (Barreto & Figueiredo, 2019). A ressonância magnética, apesar do maior custo, possui ótima acurácia – especificidade de 90% no diagnóstico da doença-, permite investigação de lesões aderentes e suas extensões e investigação de lesões profundas – de forma a permitir diagnóstico concreto da endometriose ovariana. (Coutinho et al., 2008).

O biomarcador CA-125 também contribui para o diagnóstico de endometriose. Este é composto de glicoproteínas originadas de células endometriais frente ao estímulo de inflamação que alteram a capilaridade endotelial assim, auxilia no diagnóstico de endometriose em lesões avançadas e superficiais. É importante ressaltar que este biomarcador, apesar de auxiliar no diagnóstico, não é um específico para endometriose. (Moura et al.,1999).

Além disso, a laparotomia e a laparoscopias são procedimentos utilizados no diagnóstico e no tratamento da endometriose uma vez que permitem a identificação, estadiamento de evolução e classificação do estroma quanto a presença de mancha vesiculares, pápulas ou retrações cicatriciais secundárias – implantes endometriais que podem aparecer na região peritoneal, ovários, bexiga, ligamentos uterinos ou em outros locais. (Freitas et al., 2001). Os implantes endometriais podem ter diversas colorações como marrom, amarela, preta ou vermelha de acordo com o estadiamento da doença (Kamergorodsky et al., 2007), sendo importantes no momento diagnóstico. As manchas vesiculares vermelhas são

consideradas ativas e encontradas mais frequentemente no estágio inicial da endometriose. (Viscomi, Dias, Luca & Ihlenfeld, 2002). A primeira escolha dos profissionais nestes casos é a laparoscopia, haja visto melhor resultado estético, menor tempo de internação e menor índice de dor no pós operatório. Já a laparotomia, apesar de não ser a primeira escolha, faz-se necessária em casos que ocorre aderência e presença de extensas lesões. (Podgaec, 2014).

Após realizado o diagnóstico deve-se levar em consideração que a endometriose é uma doença de características sistêmicas bioquímicas de forma complexa e seu tratamento pode englobar medicamentos, cirurgias ou ambos a depender de fatores de cada caso clínico como sintomas, estágio da doença, extensão, estadiamento e local da lesão, efeitos adversos da medicação e complicações cirúrgicas (Mascarenhas et al., 2020). O tratamento mais frequentemente utilizado é a cauterização dos focos endometrióticos através da laparoscopia a fim de que haja remoção de implantes e aderências e consequente recuperação da anatomia usual com diminuição de complicações da doença tal como a infertilidade. (Duccini et al., 2019). Entretanto, o diagnóstico e tratamento via videolaparoscopia com biópsia é considerado padrão ouro e é menos invasivo do que a laparoscopia tradicional (Nácul & Spritzer, 2010) e apresenta diversas vantagens como a ressecção completa do foco endometriótico no local de aderência da lesão e menor morbidade (J. W. F. Gomes et al., 2018). Quando comparadas as técnicas, a videolaparoscopia apresenta maior preservação dos oócitos em relação à laparoscopia – que pode levar a prejuízos na produção ovariana e dificuldade gestacional posteriormente. (Georgievska, Sapunov, Cekovska, & Vasilevska, 2015).

Atualmente, há evidências de que o quadro de endometriose é sensível à ação da progesterona de modo que níveis elevados deste hormônio levam à atrofia na musculatura endometrial. Assim, há a utilização de medicamentos estroprogestogênicos, progestagênios isolados e análogos do Hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRHa) para que haja a inibição do desenvolvimento da endometriose pela atrofia dos tecidos endometriais ou pela supressão dos hormônios ovarianos. Entretanto, alguns desses medicamentos são considerados limitantes para o tratamento da endometriose, pois seu uso pode ser feito de 3 a 6 meses em razão de possíveis efeitos adversos. (W. C. Lima et al., 2017).

Por fim, ao se tratar da relação entre infertilidade e endometriose deve-se entender que a infertilidade é definida pela ausência da fecundação em pacientes abaixo de 35 anos que tentam engravidar durante 12 meses sem sucesso, o que se difere das pacientes acima de 35 anos nas quais este fator é definido após 6 meses de insucesso.

Após estudos, foi possível observar alta taxa de pacientes com diagnóstico confirmado de endometriose que apresentam infertilidade, chegando a 50%, além do nível de fecundidade também se diferenciar daquelas que não possuem endometriose e, assim, obteve-se a relação entre os diagnósticos. Realizou-se também uma pesquisa que evidenciou fatores que confirmam a relação, como: a formação de fibrose nos ovários, dificultando a liberação dos oócitos e alteração no processo de clivagem e no desenvolvimento do embrião. (DE ASSIS FLORENTINO; 2019)

Apesar de tudo, ainda não é possível saber a forma com que a endometriose consequência na infertilidade, mas é confirmado que, com o desenvolvimento da doença, há alteração na anatomia da pelve da mulher, desenvolvimento de aderências e oclusão tubária, o que nos traz maior relação e certeza. (DE ASSIS FLORENTINO; 2019)

4 CONCLUSÃO

A endometriose deve ser diagnosticada o quanto antes, visto que é uma doença crônica e de rápido prognóstico. Seu diagnóstico precoce é essencial para preservarmos a fertilidade e fecundidade da mulher. Ainda não foi possível concluir seu estudo devido aos diversos fatores causais, mas, para uma melhor qualidade de vida e satisfação, principalmente da mulher que

deseja engravidar, estão sendo usados métodos de reprodução assistida como solução.

Atualmente, ainda são feitas pesquisas para solucionar as dúvidas que ainda persistem, principalmente quando se trata da relação da endometriose e fertilidade.

REFERÊNCIAS

Barboza, EMDQF, Veras, IL, Nogueira, LR, & Gomes, JWF (2022). Endometriose profunda com envolvimento intestinal: revisão sobre a interface entre ginecologia e coloproctologia. *Revista Científica do Hospital e Maternidade José Martiniano Alencar*, 3 (1), 34-41.

BARRETO, Fernanda Nogueira; FIGUEIREDO, Ivan Abreu. Acurácia da ultrassonografia com preparo intestinal no diagnóstico da endometriose profunda. **Revista de Investigação Biomédica**, v. 10, n. 3, p. 258-263, 2019.

BELLELLIS, Patrick; PODGAEC, Sergio; ABRÃO, Mauricio Simões. Fatores ambientais e endometriose: um ponto de vista. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 36, p. 433-435, 2014.

CACCIATORI, Felipe Antônio; MEDEIROS, João Pedro Ferri. Endometriose: uma revisão da literatura. *Revista de Iniciação Científica*, v. 13, n. 1, 2016.

CAMPOS, Cláudia; NAVALHO, Márcio; CUNHA, Teresa Margarida. Endometriose—epidemiologia, fisiopatologia e revisão clínica e radiológica. *Acta Radiológica Portuguesa*, v. 20, n. 80, p. 67-77, 2008.

COUTINHO JÚNIOR, Antonio Carlos et al. Ressonância magnética na endometriose pélvica profunda: ensaio iconográfico. **Radiologia Brasileira**, v. 41, p. 129-134, 2008.

DE ASSIS FLORENTINO, André Vinícius et al. Avaliação da qualidade de vida pelo questionário endometriosis health profile (EHP-30) antes do tratamento da endometriose ovariana em mulheres brasileiras. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Ginecologia e Obstetrícia**, v. 09, pág. 548-554, 2019.

FREITAS, F. et al. Rotinas em ginecologia. 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 736 p.
Georgievska, J., Sapunov, S., Cekovska, S., & Vasilevska, K. (2015). Efeito de duas técnicas laparoscópicas para tratamento de endometrioma ovariano na reserva ovariana. *Arquivos Médicos*, 69 (2), 88.

KAMERGORODSKY, Gil et al. Avaliação da classificação histológica da endometriose observada em implantes de mulheres portadoras de endometriose pélvica superficial e profunda. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 29, p. 568-574, 2007.

KUNDE, A. et al. Anticoncepção. **Freitas F, Menke CH, Rivoire W, Passos EP Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: AFMED**, p. 191-210, 2001.

LIMA, William Camargo et al. O uso do análogo do GnRH no tratamento da endometriose. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 7, n. 1, 2017.

MOURA, Marcos Dias de et al. Avaliação do tratamento clínico da endometriose. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 21, p. 85-90, 1999.

NÁCUL, Andrea Prestes; SPRITZER, Poli Mara. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v. 32, p. 298-307, 2010.

NNOAHAM, Kelechi E. et al. Impacto da endometriose na qualidade de vida e produtividade no trabalho: um estudo multicêntrico em dez países. **Fertilidade e esterilidade**, v. 96, n. 2, pág. 366-373. e8, 2011.

Silva, C. M., Cunha, C. F. D., Neves, K. R., Mascarenhas, V.H. A., & Caroci-Becker, (2021). Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. *Escola Anna Nery*, 25, e20200374.

Silva, M. Q., Duccini, E. C., de Matos, F. P. R. T., de Lacerda Siqueira, R. B., & Luna, V.G. L. T. (2019). Endometriose: uma causa da infertilidade feminina e seu tratamento. *Cadernos da Medicina-UNIFESO*, 2(2).

VIEIRA, Giulia Caroline Dantas et al. Endometriose: causas, implicações e tratamento da infertilidade feminina através das técnicas de reprodução assistida. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 10, p. e6859109128-e6859109128, 2020.

VISCOMI, Francesco Antonio et al. Correlação entre os Aspectos Laparoscópicos e os Achados Histológicos das Lesões Endometrióticas Peritoneais. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 24, p. 93-99, 2002.



MENOPAUSA: OS BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DA REPOSIÇÃO HORMONAL

FERNANDO ALVES COLBERT CAMARA; MARCELA LARISSA MIRANDA DE PAULO TEIXEIRA; GABRIELA MELISSA MIRANDO DE PAULO TEIXEIRA

Introdução: A menopausa é caracterizada pelo fim da menstruação e da capacidade reprodutiva. Ela ocorre geralmente entre os 45 e 55 anos de idade, sendo influenciada por diversos fatores genéticos, hormonais e ambientais. Durante esse período, ocorrem alterações hormonais significativas, como a diminuição dos níveis de estrogênio e progesterona, o que pode desencadear sintomas como ondas de calor, alterações de humor e problemas de sono. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo analisar os prós e contras da terapia de reposição hormonal (TRH) no tratamento dos sintomas da menopausa. Busca-se compreender os benefícios e os potenciais riscos associados à TRH, a fim de fornecer informações relevantes para mulheres e profissionais de saúde na tomada de decisões sobre o tratamento da menopausa. **Metodologia:** A metodologia envolveu uma revisão sistemática da literatura científica, incluindo estudos clínicos randomizados, meta-análises e revisões de literatura. Foram analisados artigos publicados em bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando termos de busca relacionados à menopausa, terapia de reposição hormonal e seus efeitos sobre a saúde. **Resultados:** A terapia de reposição hormonal tem se mostrado eficaz no alívio dos sintomas da menopausa, como ondas de calor, secura vaginal e alterações de humor. Além disso, estudos sugerem que a TRH pode ajudar a prevenir a osteoporose e reduzir o risco de doenças cardiovasculares em mulheres na pós-menopausa. No entanto, a TRH também está associada a alguns riscos, incluindo aumento do risco de câncer de mama, trombose venosa e acidente vascular cerebral. Portanto, a decisão de iniciar a TRH deve ser individualizada, levando em consideração o perfil de risco de cada paciente e suas preferências pessoais. **Conclusão:** Em conclusão, a terapia de reposição hormonal pode ser uma opção eficaz para o tratamento dos sintomas da menopausa, proporcionando melhora na qualidade de vida das mulheres. No entanto, é importante considerar cuidadosamente os potenciais benefícios e riscos associados à TRH, discutindo com um profissional de saúde para tomar uma decisão informada e personalizada. Pesquisas futuras são necessárias para entender melhor os efeitos a longo prazo da TRH e identificar estratégias alternativas para o manejo da menopausa.

Palavras-chave: **MENOPAUSA; TRH; ESTROGENIO; PROGESTERONA; BENEFÍCIOS**



A NANOTECNOLOGIA NO PROCESSO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO DE LITERATURA

ENDERSON YAGO VIANA DE LIMA; EDUARDO DA SILVA SANTOS; JÔNATAS RODRIGUES DA SILVA; MARIA LETICIA ALVES ARAUJO; ROSSANA VANESSA DANTAS DE ALMEIDA MARQUES

Introdução: O câncer de próstata encontra na nanotecnologia uma aliada promissora na luta por diagnósticos e tratamentos mais precisos e eficazes. Essa revisão de literatura explora o potencial das nanopartículas no combate à doença, desde a entrega direcionada de medicamentos quimioterápicos até o mapeamento de células tumorais. **Objetivo:** Analisar e compreender como os avanços em relação à nanotecnologia são utilizados no aprimoramento do diagnóstico e da terapêutica do câncer de próstata. **Materiais e Métodos:** Foi conduzida uma revisão bibliográfica integrativa utilizando uma busca criteriosa na base de dados acadêmicos PubMed, onde foi usado descritores como: “nanotechnology” e “cancer prostate”, incluindo estudos de língua inglesa entre os anos de 2014 e 2022, visando identificar estudos relevantes que abordaram a aplicação de nanotecnologia nesse contexto. **Resultados:** Percebeu-se que a incorporação de ligantes específicos nas nanopartículas (NPs), além da adição de agentes de contraste nelas, possibilitam um diagnóstico mais preciso e não invasivo por intermédio do mapeamento tumoral em exames de imagens com a agregação dessas NPs biofuncionalizadas às células tumorais prostáticas. Ademais, a capacidade de os teranósticos, componentes da nanociência que integram a terapêutica com diagnóstico, carregarem quimioterápicos, faz do tratamento um processo menos agressivo, tendo em vista que tais agentes terapêuticos têm ação direcionada para o tumor prostático, sendo liberados pelas nanopartículas controladamente. A partir das referidas tecnologias, foi notado efeitos antimetastáticos, indução de apoptose, terapia antiproliferativa dessas células neoplásicas, além do aumento na especificidade sensibilizadora das células tumorais, problema apresentado no tratamento tradicional. No entanto, apesar da nanotecnologia oferecer promessas significativas no diagnóstico e terapêutica do câncer prostático, sua implementação clínica enfrenta desafios, que incluem a necessidade de garantir resultados de detecção precisos e consistentes, a produção em larga escala de nanopartículas a um custo acessível, além de preocupações com a possível toxicidade das NPs quando administradas no corpo devido a não biocompatibilidade in vivo. **Conclusão:** Observa-se que a nanotecnologia tem se mostrado promissora nas abordagens médicas direcionadas ao tumor prostático, apesar de ainda apresentar desafios como o custo. Assim, superar esses obstáculos é crucial para permitir o uso eficaz da nanotecnologia no diagnóstico e tratamento do câncer de próstata.

Palavras-chave: **NANOTECNOLOGIA; DIAGNÓSTICO; TRATAMENTO; CÂNCER DE PRÓSTATA; NANOTERANÓSTICA**



MUDANÇAS NO PERFIL DIAGNÓSTICO DA 6ª ENFERMARIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE: COMPARAÇÃO E ANÁLISE DOS PERÍODOS DE PRÉ-PANDEMIA E PANDEMIA DE SARS-COV-2

MATHEUS LOPES LIMA ROCHA; CÉLIA REGINA DE OLIVEIRA GARRITANO; MATHEUS LORENA QUINTANILHA; MARIANA BARBOSA LOBO; VINICIUS DOS ANJOS NOGUEIRA

Introdução: Ainda no primeiro ano da pandemia SARS-CoV-2 o Brasil se firmaria atrás apenas dos EUA em número de casos, com as cidades de São Paulo e do Rio de Janeiro se tornando o eixo mais proeminente no território nacional em número de casos e taxa de mortalidade, respectivamente. Em meio a isso, observou-se importante mudança no perfil dos pacientes, notoriamente dos oncológicos, estimando-se um déficit diagnóstico de pelo menos 15.000 novos casos de câncer por mês no Brasil em 2020 (queda de 35,5%). Paralelamente, houve redução expressiva dos procedimentos diagnósticos fundamentais para a propedêutica oncológica e o rastreio populacional. **Objetivo:** Averiguar o impacto da pandemia de SARS-CoV-2 na quantidade e perfil de diagnósticos cirúrgicos na 6ª Enfermaria do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle entre abril de 2018 a março de 2022. **Materiais e métodos:** estudo transversal analítico e retrospectivo dos períodos de abril de 2018 a março de 2020 (Pré-pandemia) e abril de 2020 a março de 2022 (Pandemia). A amostra é composta pelos diagnósticos firmados pela Clínica Cirúrgica A (CCA) que resultaram em abordagem cirúrgica pelo mesmo serviço - obtida pelos Livros de Registro de Cirurgias do Centro Cirúrgico Geral do HUGG - e dividida por sistemas orgânicos em: "vias biliopancreáticas", "tumores", "hérnias da parede abdominal", "proctologia", "aparelho digestivo", "ginecologia" e "outros". O *software InStat3*[®] foi utilizado para análise estatística. **Resultados:** No total foram registrados 1586 diagnósticos, com média mensal 39,0% menor na pandemia. Observamos decréscimo de 22,8% no total de diagnósticos, sendo: -69,4% em ginecologia, -41,1% em tumores, -23,2% em hérnias da parede abdominal, -20,3% em vias biliopancreáticas, -16,1% em proctologia e -2,0% em outros. O aparelho digestivo foi o único a experimentar aumento, com +32,8%. **Conclusão:** Como resultado da pandemia de SARS-CoV-2 e da dinâmica de seu enfrentamento criou-se um déficit diagnóstico significativo, bem como uma mudança no perfil do serviço em questão.

Palavras-chave: **COVID-19; CIRURGIA; CLÍNICA CIRÚRGICA; DÉFICIT DIAGNÓSTICO; DIAGNÓSTICOS CIRÚRGICOS**



COLESTASE GRAVÍDICA: UM RELATO DE CASO

GABRIELA CRISTINA LIBANIO

RESUMO

Introdução: A colestase intra-hepática tem sido descrita atualmente como a doença hepática mais prevalente na gestação, sendo observada principalmente no segundo e terceiro trimestres. Não existe um consenso nas literaturas atuais sobre a etiologia, o diagnóstico e o tratamento dessa condição, mas algumas evidências norteiam uma prática médica mais apropriada nesses casos. O manejo oportuno pode evitar desfechos negativos prevalentes nessa condição, como a prematuridade e a morte fetal. **Objetivos e relato de caso:** O relato a seguir tem como objetivo apresentar um caso clínico de uma paciente primigesta, com 36 semanas e 3 dias de gestação, admitida com prurido na palma das mãos e planta dos pés, sugestivo de colestase gravídica. As condutas realizadas resultaram em um desfecho positivo para a mãe e para o feto. O estudo buscou observar os principais fatores de risco, as manifestações clínicas e as indicações de tratamento presentes na literatura para esse caso. **Metodologia:** O relato foi obtido a partir das evoluções contidas em prontuário eletrônico durante o regime de internação hospitalar da paciente. Além disso, foi realizada uma revisão de literatura a partir da base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores: “colestase intra hepática” e “gravidez”, sendo selecionados os artigos mais pertinentes ao estudo e de maior evidência científica, com atenção especial para metanálises, revisões sistemáticas e estudos clínicos controlados. **Conclusão:** A conduta baseada em evidências científicas pode evitar desfechos desfavoráveis em casos de colestase obstétrica. Deve-se sempre monitorar o bem estar fetal e os exames laboratoriais para avaliação da melhor intervenção em cada caso.

Palavras-chave: colestase obstétrica; óbito fetal; complicações gravídicas; prematuridade; prurido

1 INTRODUÇÃO

A colestase gravídica é uma doença que se manifesta principalmente no segundo e terceiro trimestre da gestação. Atualmente, tem sido demonstrada como a afecção hepática mais comum entre as gestantes, sendo relacionada a diversos desfechos desfavoráveis, como: parto prematuro e óbito fetal.

A manifestação clínica mais frequente dessa condição é o prurido sem a apresentação do rash cutâneo, principalmente nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, que pioram à noite e podem gerar distúrbios relacionados ao sono. Algumas literaturas também descrevem o aparecimento de uma icterícia leve após o início do prurido, associada ao aumento dos níveis séricos de bilirrubinas. O aumento dos ácidos biliares também é observado nesses casos, estando inclusive relacionado às repercussões fetais negativas, porém nem sempre é possível realizar a dosagem deste para confirmação e acompanhamento das gestantes.

Entre os fatores de risco elucidados, observa-se um maior acometimento nas mulheres com mais de 35 anos, em gestantes com antecedentes pessoais e familiares da doença, e em gestações múltiplas.

Na suspeita de colestase obstétrica deve-se sempre realizar o diagnóstico diferencial com doenças dermatológicas, síndrome HELLP, colangites e outras doença hepáticas.

O objetivo deste trabalho é demonstrar a importância da atuação médica baseada em evidências nesses casos para garantir um resultado favorável para a mãe e para o feto.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

F.B.F, 36 anos, primigesta, 36 semanas e 3 dias de gestação, admitida por quadro de prurido generalizado, principalmente em planta dos pés e palma das mãos. Acompanhada no pré natal de alto risco por hipertireoidismo subclínico, negou outros sintomas, cirurgias prévias e alergias. Iniciou uso de ácido ursodeoxicólico um dia antes da admissão, porém não apresentou melhora dos sintomas. No exame físico obstétrico não foi observado nenhuma alteração. A ultrassonografia obstétrica com avaliação dopplerfluxométrica estava dentro da normalidade, sem sinais sugestivos de hipóxia fetal. Optou-se pela internação e acompanhamento do caso.

Os exames laboratoriais do primeiro dia de internação demonstraram valores dentro da normalidade, com TGO: 29,9 U/L, TGP: 38,4 e GGT: 25 U/L. Nessa situação, foi mantida a prescrição do ácido ursodeoxicólico para tentativa de melhora do prurido. Um dia após a internação, a paciente relatou a manutenção dos sintomas e os exames revelaram aumento das transaminases, com TGO: 37,8 U/L e TGP: 53,8 U/L. Foi realizada a monitorização do bem estar fetal de forma contínua através da avaliação de cardiotocografias. No terceiro dia de internação, observou-se novo aumento de transaminases, com TGO: 41,8 U/L e TGP: 60,4 U/L, além de manutenção do prurido. Não foi descrito no prontuário a mensuração de ácidos biliares. Na condução do caso, optou-se pela interrupção da gravidez com cesariana eletiva, por observação de piora nos exames laboratoriais e persistência dos sintomas da paciente apesar do uso da medicação.

O recém-nascido não necessitou de reanimação neonatal, sendo clampado o cordão umbilical com 60 segundos de vida e colocado em contato pele a pele com a mãe. Logo após, evoluiu com gemência e esforço respiratório (batimento de aleta nasal e tiragem intercostal). Iniciou-se CPAP com 30 minutos de vida, FiO₂ máxima de 21%. Permaneceu em CPAP por 25 minutos, apresentando melhora do esforço respiratório e mantendo boa saturação em ar ambiente. Foi monitorizado por mais 30 minutos, colocado em seio materno, com boa sucção, sem intercorrências e liberado para alojamento conjunto.

Paciente evoluiu em puerpério imediato com queixa de retorno do prurido, tendo resolatividade após 1 dia de internação. Recebeu alta em boas condições clínicas juntamente com o recém-nascido.

3 DISCUSSÃO

Ao se fazer a análise do caso acima descrito, pode-se observar que a paciente apresenta um importante fator de risco descrito na literatura, a idade materna acima de 35 anos. Além disso, percebe-se que a manifestação dessa doença no terceiro trimestre da gestação corrobora para os achados nos estudos, que revelam uma maior prevalência dessa doença no segundo e no terceiro trimestre da gestação.

Não existe atualmente um consenso internacional sobre os critérios diagnósticos da colestase intra-hepática na gravidez, porém, de acordo com o Ministério da Saúde, o diagnóstico pode ser realizado na presença de prurido com aumento da concentração de ácidos biliares e das transaminases. Na dosagem dos ácidos biliares são considerados valores acima de 15 $\mu\text{mol/L}$ para o diagnóstico, sendo que níveis acima de 40 $\mu\text{mol/L}$ estão relacionados à maior gravidade da doença, com repercussões fetais desfavoráveis. Espera-se que após o parto ocorra normalização desses valores e desaparecimento dos sintomas. No caso descrito, observa-se que o diagnóstico clínico foi realizado através da observação do prurido, principalmente na planta

dos pés e na palma das mãos, associado a elevação de transaminases. Não foi descrito no prontuário a mensuração de ácidos biliares da paciente, um fator de grande apoio no diagnóstico dessa doença.

No manejo da colestase gravídica, utiliza-se como medicação de primeira linha o ácido ursodeoxicólico. Essa medicação tem demonstrado resultados favoráveis na diminuição do prurido, sendo que algumas literaturas também evidenciaram a redução das anormalidades laboratoriais pelo seu uso. O benefício fetal pelo uso dessa terapia é pouco associado na literatura. A dose recomendada atualmente é de 10–15 mg/kg/dia, dividida em três vezes ao dia, não superando a dose máxima de 25 mg/kg/dia. A interrupção da gestação a partir das 36 semanas é discutida e defendida em algumas literaturas, sendo importante a avaliação constante da função hepática e do bem estar fetal para garantir o melhor desfecho para a mãe e para o feto. No caso clínico acima, foi observado um correto manejo da paciente em questão, com uso da medicação de primeira linha, o ácido ursodesoxicólico, e avaliação constante do bem-estar fetal. A decisão de realização da cesárea com 36 semanas e 3 dias pela equipe é apoiada nas literaturas, que defendem a interrupção da gravidez a partir das 36 semanas, ou até mesmo antes, quando há prurido intenso sem melhora, apesar do uso do ácido ursodesoxicólico, e o aumento das transaminases.

4 CONCLUSÃO

Os aspectos fisiopatológicos, diagnósticos e de manejo da colestase gravídica ainda não estão completamente compreendidos e consentidos. No entanto, a partir das literaturas que temos acesso atualmente, é possível avaliar os riscos e benefícios de determinadas condutas nessas situações. No caso descrito, percebeu-se que a atuação baseada em evidências na literatura garantiu um desfecho positivo para a mãe e para o feto.

REFERÊNCIAS

Biococca MJ, Sperling JD, Chauhan SP. Intrahepatic cholestasis of pregnancy: review of six national and regional guidelines. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2018;231:180-7.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas.

Dixon PH, Williamson C. The pathophysiology of intrahepatic cholestasis of pregnancy. *Clin Res Hepatol Gastroenterol* 2016; 40: 141-53

Fleminger J, Seed PT, Smith A, Juszczak E, Dixon PH, Chambers J, et al. Ursodeoxycholic acid in intrahepatic cholestasis of pregnancy: a secondary analysis of the PITCHES trial. *BJOG.* 2021;128(6):1066-75.

Geenes V, Williamson C. Intrahepatic cholestasis of pregnancy. *World J Gastroenterol.* 2009;15(17):2049.



O IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ANÁLISE DE EXAMES DE IMAGENS PARA O DIAGNÓSTICO MÉDICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BERNARDO RAMOS BARBOSA; ARTHUR OLIVEIRA MARANHÃO; ANTÔNIO MARCOS NASTASZITY XAVIER; HENRIQUE SILVEIRA VIEIRA; JOAO PEDRO PIMENTA MARCOS

Introdução: A inteligência artificial (IA) tem revolucionado diversos setores, e a medicina não é exceção. Na área de diagnóstico por imagem, a IA tem se mostrado uma ferramenta poderosa para auxiliar médicos na análise de exames, como radiografias, tomografias e ressonâncias magnéticas. Essa tecnologia tem potencial para aumentar a precisão e rapidez do diagnóstico, além de auxiliar na descoberta de novos biomarcadores e na personalização do tratamento de doenças. **Objetivo:** Esta revisão integrativa tem como objetivo analisar o impacto da inteligência artificial (IA) na análise de exames de imagem para o diagnóstico médico. Os objetivos específicos incluem descrever as principais aplicações da IA na análise de imagens médicas, avaliar sua efetividade no diagnóstico de diferentes doenças, discutir os desafios e oportunidades da IA na prática clínica e apresentar perspectivas para o futuro da IA no diagnóstico médico. **Metodologia:** Revisão integrativa de artigos conduzida no PubMed utilizando os descritores "Inteligência artificial", "exames de imagem", "diagnóstico médico" aplicando-se o operador booleano "AND". Foram incluídos artigos publicados e indexados entre 2015 e 2024 e excluídos artigos que apresentavam conflito de interesse. Por fim, foram selecionados 12 estudos que atenderam aos critérios de inclusão da revisão. **Resultados:** Os estudos demonstraram que a IA pode ser utilizada para auxiliar no diagnóstico de diversas doenças, como câncer, doenças pulmonares, doenças cardíacas e doenças neurológicas. A IA apresentou alto desempenho na detecção de padrões sutis em imagens radiográficas, tomográficas e de ressonâncias, o que contribuiu para o aumento da precisão do diagnóstico. Além disso, a IA tem potencial para reduzir o tempo de análise dos exames e auxiliar na descoberta de novos biomarcadores específicos para o diagnóstico precoce de doenças. **Conclusão:** A Inteligência Artificial tem demonstrado grande potencial para revolucionar o diagnóstico por imagem na medicina. Essa tecnologia pode auxiliar na melhoria da precisão, eficiência e rapidez do diagnóstico, além de contribuir para a descoberta de novos biomarcadores e a personalização do tratamento de doenças. No entanto, ainda existem desafios a serem superados, como a necessidade de maior investimento em pesquisa e desenvolvimento, a padronização das metodologias e a garantia da ética e da segurança dos dados.

Palavras-chave: **INTELIGENCIA ARTIFICIAL; EXAMES DE IMAGEM; RADIOGRAFIA; DIAGNÓSTICO; TOMOGRAFIA**



LIPOMA EM CONDUTO AUDITIVO INTERNO DIREITO - RELATO DE CASO

MYLENA PHILLIPPS CUNHA

Introdução: Cerca de 10% dos tumores intracranianos estão localizados no CAI e no ângulo pontocerebelar. Mais de 90% das lesões do CAI são neuromas acústicos, neuromas faciais e meningiomas. Raramente ocorrem lipomas no CAI. Estão presentes sintomas unilaterais, como zumbido, perda auditiva e vertigem. Zumbidos unilaterais devem ser investigados radiologicamente devido ao risco de malignidade e causa central, podendo ser necessária abordagem cirúrgica. O diagnóstico definitivo é feito com ressonância magnética (RM). Este diagnóstico permite relevante mudança na conduta terapêutica usual e técnicas cirúrgicas são substituídas pelo tratamento conservador. A cirurgia tem resultados ruins e deixa graves sequelas na função auditiva, além de não haver experiência com outras técnicas menos cirúrgicas invasivas como a radiocirurgia, por isso é essencial realizar o diagnóstico de certeza com RM para iniciar conduta conservadora, que constitui a melhor alternativa de tratamento. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo comparar a teoria com a prática e ressaltar a importância do diagnóstico correto perante a queixa de zumbido unilateral. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 55 anos, com queixa de zumbido unilateral direito há 8 anos associado a cefaleia. Nega ser pulsátil, história de otite, otorréia ou otalgia, plenitude auricular, queixas nasais, e exposição ao ruído. Na audiometria nota-se uma perda auditiva neurosensorial súbita no ouvido direito. Na RNM, revelou-se uma pequena imagem nodular no fundo do CAI direito com hipersinal em T1 e queda de sinal nas sequências com supressão de gordura, sem realce pelo contraste, compatível com lipoma. Perante o diagnóstico, optou-se por conduta conservadora. **Conclusão:** O caso ilustra que embora raramente ocorra lipoma no CAI, a paciente obteve seu diagnóstico definitivo através da RM, a qual é considerada padrão-ouro. Juntamente com o diagnóstico definitivo e, por ser uma causa benigna, instituiu-se a conduta conservadora para o caso. Ressalta-se também a importância da investigação do zumbido unilateral, devido ao risco de malignidade e necessidade de intervenção cirúrgica. Além disso, é fundamental que os profissionais médicos estejam preparados para lidar com casos menos frequentes e diagnosticar de forma precisa, para que possam oferecer tratamentos conservadores e assertivos, evitando, assim, a iatrogenia.

Palavras-chave: **LIPOMA; ZUMBIDO; PERDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL; OTORRINOLARINGOLOGIA; NEURO-OTOLOGIA**



PRÁTICAS EDUCATIVAS NA TRIAGEM OBSTÉTRICA: INTEGRANDO TEORIA E EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM MEDICINA

ÍCARO NATAN DA SILVA MORAES; KELRILEM RAINARA MANOS CRUZ; FRANCISCO CLEITON DE QUEIROZ BATISTA; JESSICA LORRANY FERREIRA CAMPOS; EDIMEIRE PASTORI DE MAGALHÃES TAVERNARD

Introdução: A maternidade é uma experiência complexa, que vai além dos aspectos biológicos, abrangendo transformações físicas, emocionais e sociais. No contexto da medicina obstétrica, compreender essas nuances é essencial para garantir a saúde tanto da mãe quanto do recém-nascido. A triagem obstétrica destaca-se como uma etapa crucial, permitindo a identificação precoce de potenciais complicações que possam afetar adversamente a gestação. Esse procedimento desempenha um papel vital na prevenção e promoção da saúde materno-infantil, possibilitando intervenções oportunas e a redução de complicações associadas à maternidade. **Objetivo:** Relatar a importância da integração entre teoria e prática na formação de profissionais de medicina, através de experiências práticas na triagem obstétrica, destacando a relevância do cuidado humanizado e da educação continuada na promoção da saúde materno-infantil. **Relato de Experiência:** Durante o projeto "Práticas Educativas e Formação Profissional na Triagem Obstétrica", vivenciamos uma série de experiências enriquecedoras. Ao imergir na rotina da triagem obstétrica, nos deparamos com a complexidade e diversidade das gestações. Desde os casos mais simples até situações emergenciais, cada atendimento proporcionou conhecimentos sobre a prática clínica e a importância do cuidado humanizado. A integração entre teoria e prática se tornou evidente ao lidar com casos reais e aplicar os conhecimentos adquiridos em sala de aula. O envolvimento no projeto ampliou nossa visão sobre a assistência materno-infantil e reforçou a importância do trabalho em equipe para garantir o melhor cuidado às gestantes. Identificamos desafios como acesso limitado aos serviços de saúde e falta de informação sobre o processo de triagem. Essas observações ressaltam a necessidade de políticas públicas voltadas para a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços obstétricos, especialmente em regiões vulneráveis. Além disso, discutimos a importância da humanização do atendimento, considerando as dimensões emocionais e sociais das gestantes durante a assistência. **Conclusão:** A participação no projeto foi fundamental para nossa formação acadêmica e profissional. Além de consolidar os conhecimentos teóricos, proporcionou uma compreensão prática dos desafios na assistência obstétrica. É importante a continuidade de projetos similares, visando o aprimoramento dos profissionais de saúde e a promoção de uma assistência obstétrica mais segura, humanizada e eficaz.

Palavras-chave: **OBSTETRÍCIA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL; HUMANIZAÇÃO; SAÚDE MATERNO-INFANTIL**



ACURÁCIA DA DETECÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL POR SMARTWATCHES; UMA REVISÃO LITERÁRIA

LAURA CUNHA MATOS; FERNANDA QUEIROZ FONSECA; HAMYLLLE BRAGA PINTO COELHO; JÚLIA PALHARES DE ARAÚJO GRIEDER; MARINA RESENDE STEIN MUNDIM

Introdução: A fibrilação atrial (FA), arritmia cardíaca mais comum, está associada a aumento de mortalidade e sua incidência está em ascensão mundialmente, esperando-se que uma a cada três pessoas desenvolvam essa patologia. Ademais, sua prevalência aumenta com o decorrer da idade e com a presença de doenças crônicas e embora seja uma condição muito estudada, o diagnóstico de FA pode ser difícil, visto que muitos pacientes são assintomáticos e os sintomas são, geralmente, inespecíficos. Logo, a detecção precoce da FA é essencial para prevenção da morbimortalidade e os *smartwatches* vem sendo uma opção relevante para a monitorização do ritmo cardíaco, pois as ferramentas tradicionais de rastreamento encontram limitações devido à transitoriedade dos episódios dessa arritmia. **Objetivo:** Analisar os estudos mais recentes que avaliam a acurácia da detecção precoce de FA em pacientes assintomáticos por tecnologias vestíveis. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PUBMED, EMBASE, National Library of Medicine e Scielo através dos descritores “heart” e “*smartwatch*” e o operador booleano “AND” em que foram encontrados 451 resultados. Aplicou-se os filtros “Ensaio clínico” e de data de publicação “5 anos”, chegando ao resultado de 26 artigos. Então foram incluídos artigos na língua inglesa e portuguesa e excluídos artigos com conflitos de interesse. Realizou-se também uma busca manual com as referências dos artigos para enriquecimento bibliográfico. **Resultados:** O perfil predominante da população dos estudos incluídos eram mulheres, com idade média de 73,7 +/- 9,1 anos. Os aparelhos digitais avaliados realizaram monitoramento cardíaco através da fotopletismografia (PPG) e apresentaram sensibilidade de 67,6-98% e especificidade de 83,3-98,4% no diagnóstico de FA. A PPG, baseada nos estudos, é confiável e aplicável para rastreamento ambulatorial de larga escala de FA em pacientes hígidos. Comparativamente, houveram poucas diferenças na performance diagnóstica por *smartwatches* nas populações com FA previamente diagnosticada ou não. **Conclusão:** Portanto, essa revisão mostrou que o PPG apresenta alta acurácia para o diagnóstico de FA, evidenciando o crescente papel das inovações digitais vestíveis na detecção de patologias. Entretanto, mais estudos são necessários para sistematizar o emprego de *smartwatches* na saúde e a população ideal para uso dos mesmos.

Palavras-chave: **HEART; SMARTWATCH; FIBRILAÇÃO ATRIAL; TECNOLOGIA E INOVAÇÃO; ARRITMIAS CARDÍACAS**



UM RELATO DE CASO RARO DE HÉRNIA DE MAYDL FEMORAL

CAMILA SUGUI; LUIZ GUILHERME FIGUEIRA; RICARDO DE OLIVEIRA BOERI
STAUT

RESUMO

A hérnia femoral é uma protrusão do conteúdo abdominopélvico através do anel femoral para o canal femoral, sendo possível o acontecimento de complicações como o estrangulamento que é uma emergência cirúrgica. Uma das formas raras em que a hérnia estrangulada pode se apresentar a hérnia de Maydl que é descrita pela presença de duas alças intestinais, conectadas por uma alça intermediária intra-abdominal denominada retrógrada, todas desenhando um “W”. Objetivo: Descrever um caso de hérnia femoral de Maydl estrangulada, complicada por necrose de alça intra-abdominal diagnosticada em intraoperatório e necessitando de ressecção de segmento de alça de intestino delgado inviável com enteroanastomose, onde o conhecimento de tais variações é obrigatória para melhor manejo cirúrgico. Relato de caso/Experiência: Paciente feminina, 60 anos, tabagista e portadora de hipertensão arterial sistêmica, apresentou-se ao pronto-socorro com quadro sugestivo de hérnia femoral direita estrangulada, porém em intraoperatório foi identificado como uma hérnia femoral de Maydl. Discussão: A Hérnia de Maydl ou em “W” é caracterizada pela presença de dois segmentos de alças adjacentes dentro do saco herniário formando um padrão em W, sendo que o segmento médio intra-abdominal se encontra encarcerado. A incidência estimada é de 0,6 a 1,92% de todos os casos de hérnias estranguladas, acometendo mais homens com predomínio no lado direito. Essas hérnias devem ser investigadas mediante casos de hérnias volumosas de longa duração, ou com risco de falha de tratamento e/ou tratamento inadequado, e que apresentem início súbito de dor, podendo ou não apresentar sintomas de irritação peritoneal ou obstrutivos. Os dados em literatura dos casos desde sua primeira aparição revelam que o tratamento é cirúrgico e devido ao acometimento das estruturas vasculares pode exigir uma abordagem um pouco mais agressiva com o intuito de diminuir as complicações no pós-operatório. Conclusão: A hérnia de Maydl, corresponde a uma condição rara, na qual a avaliação pode apresentar desfecho fatais de não avaliada adequadamente, o caso descrito tem por objetivo a demonstração de um caso atípico de apresentação do encarceramento em “W”, levando aspectos emergências necessários para o reparo e manejo adequado e avaliação diagnóstico adequada.

Palavras-chave: cirurgia geral; hérnia; hérnia femoral; herniorrafia; anastomose cirúrgica

1 INTRODUÇÃO

A hérnia femoral é uma protrusão do conteúdo abdominopélvico através do anel femoral para o canal femoral, sendo possível o acontecimento de complicações como o estrangulamento que é uma emergência cirúrgica caracterizada pela restrição permanente do conteúdo da hérnia no interior de um saco herniário (COELHO et al., 2021; NDIAYE et al., 2020). Uma das formas raras em que a hérnia estrangulada pode se apresentar a hérnia de Maydl que é descrita pela presença de duas alças intestinais, conectadas por uma alça intermediária intra-abdominal denominada retrógrada, todas desenhando um “W” ou um

ômega onde o risco desta forma anatômica é a necrose do segmento de alça intra-abdominal, onde a mesma é geralmente têm diagnóstico em intraoperatório (NDIAYE et al., 2020).

A importância desse tipo de hérnia é o perigo do segmento estrangulado ser perdido devido ao erro de julgamento cometido pela presença de duas alças saudáveis no saco herniário (SHAH et al., 2024; SINGH et al., 2015).

O objetivo do nosso trabalho foi descrever um caso de hérnia femoral de Maydl estrangulada, complicada por necrose de alça intra-abdominal diagnosticada em intraoperatório e necessitando de ressecção de segmento de alça de intestino delgado inviável com enteroanastomose, onde o conhecimento de tais variações é obrigatória para melhor manejo cirúrgico.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

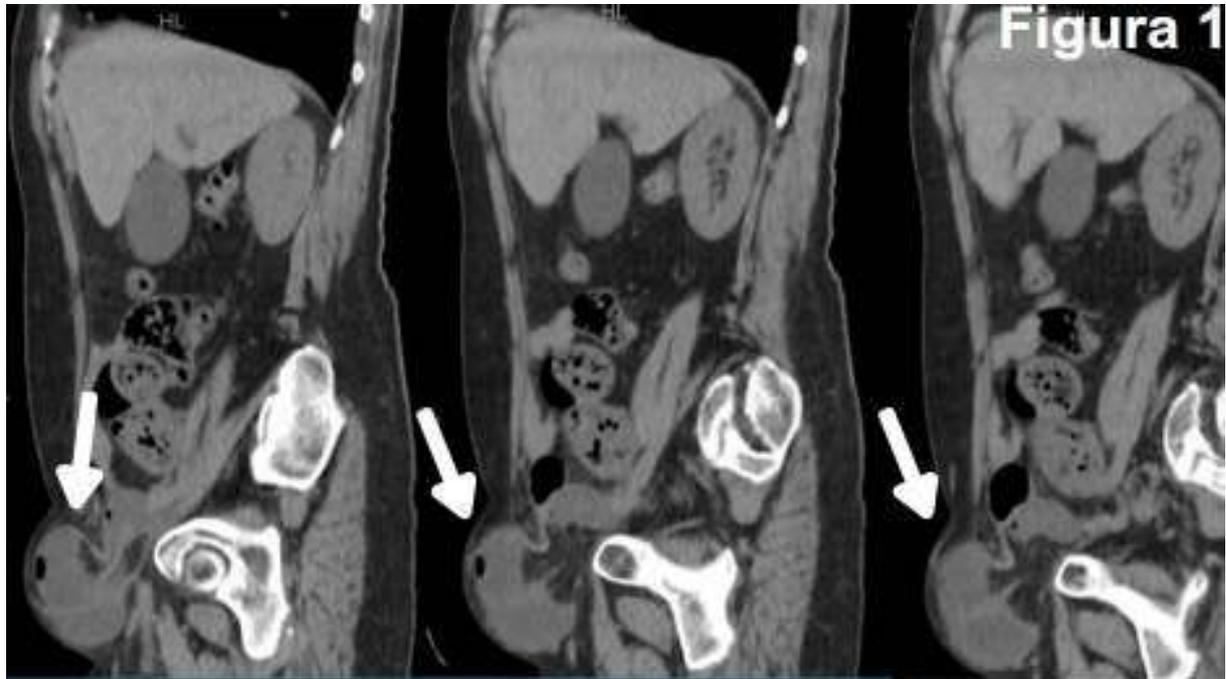
Paciente feminina, 60 anos, tabagista e portadora de hipertensão arterial sistêmica, deu entrada no serviço com história que há 1 dia iniciou com abaulamento em região inguinal direita associado a dor em região inguinal direita de moderada a forte intensidade (nota 7 em escala de 0 a 10) do tipo queimação de forma contínua com piora a movimentação sem fatores de melhora. Negou náuseas e vômitos, alterações urinárias e intestinais, febre, dispneia.

Ao exame físico na admissão, paciente em regular estado geral, anictérica, acianótica, afebril, consciente e orientada em tempo e espaço, normocorada, hidratada, estável hemodinamicamente com os seguintes sinais vitais: peso kg, altura m, pressão arterial mmHg, frequência cardíaca bpm, saturação de oxigênio % em ar ambiente, frequência respiratória irpm, temperatura °C. Exame do aparelho pulmonar: tórax sem alterações à ectoscopia, murmúrio vesicular presente bilateralmente com sibilos esparsos em bases pulmonares, sem esforço respiratório. Exame do aparelho cardíaco: bulhas normofonéticas normorrítmicas em 2 tempos sem sopros, pulsos amplos e simétricos. Exame abdominal: abdome plano, sem alterações a ectoscopia, ruídos hidroaéreos normoativos, normotimpânico a percussão, flácido e depressível, dor à palpação em andar inferior do abdome, descompressão brusca negativa - sem sinais de peritonite difusa ou localizada. Exame da região inguinal: à direita - presença de hérnia femoral com anel herniário não palpável com conteúdo herniário não redutível, sem sinais flogísticos, dor a palpação no local; região inguinal esquerda sem alterações a ectoscopia e sem hérnias palpáveis. Extremidades: tempo de enchimento capilar menor que 3 segundos, sem edemas, panturrilhas livres.

Paciente realizou exames complementares solicitado por plantão de pronto socorro com exames laboratoriais evidenciando hemoglobina 13,3; hematócrito 40,0; leucócitos 21.240, neutrófilos 83,2%, plaquetas 190 mil; creatinina 0,3; ureia 46,0; potássio sérico 4,1; sódio sérico 142; magnésio sérico 2,0; proteína C reativa 21,8; gasometria arterial com pH 7,33 pCO₂ 46,8 pO₂ 159,9 SO₂ 99,3 HCO₃ 25,2 BE -0,4, lactato arterial 0,6.

Realizado tomografia de abdome com contraste que evidenciou hérnia inguinal direita contendo gordura, vasos e segmentos de alças de delgado, com distensão de segmentos no interior do saco herniário; distensão segmentar de alças de delgado à montante do saco herniário com conteúdo de estase no seu interior; não há líquido livre na cavidade peritoneal; demais estruturas visualizadas pelo exame sem alterações significativas (Figuras 1 e 2).

Figura 1. Achados: hérnia inguinal direita (seta branca) contendo gordura, vasos e segmentos de alças de delgado, com distensão de segmentos no interior do saco herniário; distensão segmentar de alças de delgado à montante do saco herniário com conteúdo de estase no seu interior.



Paciente internada aos cuidados da equipe de Cirurgia Geral sendo indicada abordagem cirúrgica de urgência sendo iniciado antibioticoterapia empírica com Ceftriaxona e Metronidazol.

Em procedimento cirúrgico, paciente em decúbito dorsal horizontal, sob anestesia geral, sendo realizado antisepsia e assepsia da região abdominal e pélvica. Iniciado com incisão de inguinotomia transversal a direita de cerca de 15cm de comprimento. Feita abertura da parede por planos até identificação de saco herniário volumoso, com sinais de encarceramento e estrangulamento de segmento de alça de intestino delgado configurando hérnia femoral a direita de Maydl onde a mesma formou loop em forma de "W" estrangulada pelo anel herniário de cerca de 2cm com sinais de sofrimento vascular e isquemia segmentar de alça de intestino delgado herniada. Realizada tentativa de avivamento de segmento de alça intestinal sem sucesso, sendo optado por ressecção do mesmo. Realizado enterectomia segmentar com grampeador linear com 1 carga de segmento de alça de intestino delgado com cerca de 20cm de comprimento. Realizado enteroanastomose látero-lateral anisoperistáltica utilizando técnica de anastomose manual com fio de polipropileno 3-0 em 2 planos (primeiro plano com pontos totais e segundo plano com sutura de Lembert seromuscular). Ligadura de saco herniário com algodão 0 em sua base e ressecção do saco residual. Realizado técnica de McVay com sutura em pontos simples separados com fio de polietilenotereftalato 2-0 do ligamento tuberosqueal com tendão conjunto para fechamento de óstio femoral em ligamento inguinal. Devido à realização de enterectomia, optado por não colocação de tela de polipropileno, realizado sutura com chuleio contínuo utilizando polipropileno 2-0 para fechamento do ligamento inguinal com tendão conjunto. Feita revisão da hemostasia - sem sangramentos. Feito fechamento da aponeurose com fio de polipropileno 0 em sutura de chuleio simples. Realizada aproximação do tecido subcutâneo com fio de poliglactina 0 em pontos simples invertidos separados. Sutura da pele com fio monofilamento preto 3-0 com pontos simples separados. Finalizado procedimento sem intercorrências com limpeza local, realização de curativo estéril e envio de peça cirúrgica para anatomopatológico.

Paciente permaneceu em internação hospitalar por 6 dias com boa evolução pós cirúrgica, mantendo estabilidade clínica, apresentando dor em ferida operatória compatível com pós operatório recente, com boa aceitação de dieta via oral e eliminações fisiológicas presentes, recebendo alta hospitalar para seguimento ambulatorial em 5º dia de pós operatório.

Paciente retornou em consulta de ambulatório 1 mês após procedimento cirúrgico, onde a mesma referiu desconforto em ferida operatória de leve intensidade do tipo queimação, sem intercorrências no período após alta hospitalar. Checado resultado de anatomopatológico de produto de enterectomia que evidenciou enterite aguda hemorrágica focal; edema e congestão de submucosa; margens cirúrgicas, M1 e M2, viáveis; tecido adiposo mesentérico com ectasia e congestão vascular; ausência de critérios morfológicos de malignidade no presente material.

3 DISCUSSÃO

Em 1985, o cirurgião Karel Maydl descreveu pela primeira vez um caso de estrangulamento em “W” da alça intestinal em uma criança de 11 anos (PÓLYA, 1911). A Hérnia de Maydl ou em “W” é caracterizada pela presença de dois segmentos de alças adjacentes dentro do saco herniário formando um padrão em W, sendo que o segmento médio intra-abdominal se encontra encarcerado (PÓLYA, 1911). A incidência estimada é de 0,6 a 1,92% de todos os casos de hérnias estranguladas, acometendo mais homens com predomínio no lado direito (COELHO et al., 2021; PÓLYA, 1911; SHAH et al., 2024).

A sua fisiopatologia envolve uma complexa interação de fatores como a fixação da alça de conexão na cavidade abdominal, impedindo sua descida até o saco herniário, e a resistência do mesentério da alça de conexão, que pode impedir sua movimentação para dentro do saco herniário, contribuindo para o processo de encarceramento retrógrado (PÓLYA, 1911; SINGH et al., 2015).

É imperativo que evite a redução postural ou manual da hérnia, pois isso pode levar a um erro de avaliação quanto ao estado das alças intestinais, já que as duas alças do saco herniário podem parecer viáveis, enquanto interna está estrangulada, levando a uma isquemia importante das estruturas intestinais e, eventualmente, ao óbito do paciente (PÓLYA, 1911; SINGH et al., 2015). Como no caso da nossa paciente em que não houve possibilidade de reavivamento da alça intestinal acometida, sendo necessária a ressecção da estrutura, isso mostra que o exame das alças intestinais é imperativo mediante esses casos com o intuito de reduzir os possíveis erros e ou perdas durante o intraoperatório (COELHO et al., 2021; PÓLYA, 1911).

Conforme a literatura, o local mais acometido é do lado direito, assim como exposto no nosso caso, entretanto, outros tipos de hérnia em “W” podem se manifestar, variando entre apresentações que incluem isoladamente intestino delgado ou grosso, ou a junção de ambos (COELHO et al., 2021; PÓLYA, 1911). Essas hérnias devem ser investigadas mediante casos de hérnias volumosas de longa duração, ou com risco de falha de tratamento e/ou tratamento inadequado, e que apresentem início súbito de dor, podendo ou não apresentar sintomas de irritação peritoneal ou obstrutivos (NDIAYE et al., 2020; PÓLYA, 1911; SHAH et al., 2024). Se confirmadas, por meio de exames de imagem com preferência pela tomografia computadorizada com contraste de abdome superior e inferior ou durante intraoperatório, sugere-se a ressecção das estruturas avaliando, caso a caso, a necessidade ou não de hemicolecomia (COELHO et al., 2021; PÓLYA, 1911). Os dados em literatura dos casos desde sua primeira aparição revelam que o tratamento é cirúrgico e devido ao acometimento das estruturas vasculares pode exigir uma abordagem um pouco mais agressiva com o intuito de diminuir as complicações no pós-operatório (PÓLYA, 1911; SHAH et al., 2024).

4 CONCLUSÃO

A hérnia de Maydl, corresponde a uma condição rara, na qual a avaliação pode apresentar desfecho fatais de não avaliada adequadamente, o caso descrito tem por objetivo a demonstração de um caso atípico de apresentação do encarceramento em “W”, levando aspectos emergências necessários para o reparo e manejo adequado e avaliação diagnóstico adequada.

Considerando os riscos de complicações como a possibilidade de um segmento intestinal estrangulado ser perdido devido ao erro de julgamento cometido pela presença de duas alças saudáveis no saco herniário, a divulgação de casos de hérnia de Maydl devem ser realizados para difusão do conhecimento entre cirurgiões para melhor manejo dos casos.

REFERÊNCIAS

- COELHO, Júlio Cezar Uili et al. HÉRNIA FEMORAL: INCOMUM, MAS ASSOCIADA A COMPLICAÇÕES POTENCIALMENTE GRAVES. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva* (São Paulo), v. 34, p. e1603, 2021.
- NDIAYE, M. et al. Maydl's Hernia: An Unusual Cause of Strangled Inguinal Hernia, A Case Report. *Journal of Clinical and Medical Images*, v. 4, n. 13, p. 1-2, 2020.
- PÓLYA, Eugen. The Disturbance of Nutrition in the Intestinal Loop Distal to an Incarcerated Hernia. *The American Journal of Digestive Diseases*, 424-509. 1911. DOI: 10.1007/BF02816401.
- SHAH, Shashank et al. Co-existent Classical Maydl's and Amyand's Hernias: A Rare. *World Journal of Laparoscopic Surgery*, v. 17, p 52-54. 2024.
- SINGH, Baldev et al. Maydl's hernia. *Saudi Surgical Journal*, v. 3, n. 2, p. 50-52, 2015.



OS IMPACTOS DOS AVANÇOS NO MONITORAMENTO DA UTI NEONATAL NEUROLÓGICA UTILIZANDO ELETROENCEFALOGRAFIA: REVISÃO DE LITERATURA

BEATRIZ MAGALHÃES DO NASCIMENTO; LORENA ARAÚJO LIMA LEITE RIBEIRO;
BÁRBARA DE ALBUQUERQUE CÉSAR FERREIRA; BEATRIZ ARROXELLAS DE
ALBUQUERQUE; LETÍCIA LIMA DA SILVA

Introdução: A eletroencefalografia integrada em amplitude (aEEG) representa um método de monitoramento cerebral contínuo não invasivo utilizado na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) para avaliar a função cerebral, detectar convulsões e acompanhar os tratamentos. Embora haja avanço quantitativo do monitoramento por aEEG, a incidência de pacientes com alto risco de lesão cerebral ainda é significativa e representa um desafio nos cuidados neonatais. Portanto, a avaliação precisa e precoce é importante na prevenção do comprometimento neurológico. **Objetivo:** Elucidar os desdobramentos da monitorização com a eletroencefalografia na UTIN. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada com buscas online nas bases de dados BVS e PUBMED, utilizando os descritores “Newborns Brain Injuries”, “Neonatal Intensive Care Unit”, “Brain Monitoring” e “Electroencephalography”, operador booleano AND e filtro de 5 anos. Foram selecionados artigos que possuíam identificação direta com o tema, excluiu-se os artigos que focam na técnica da eletroencefalografia, totalizando 7 artigos. **Resultados:** A maioria das crises convulsivas no período neonatal não possui manifestações clínicas associadas, ressaltando a importância do aEEG para a detecção precoce, visto que possibilita uma janela para a resposta ao tratamento e, proporcionalmente, diminui potenciais lesões cerebrais. Entretanto, o aEEG requer uma interpretação, seja a especializada para convulsões breves, seja a realizada pela inteligência artificial (IA), que possui uma detecção de alta sensibilidade, mas pode alertar falsos positivos. Além disso, o monitoramento neurocrítico direcionado aos recém-nascidos prematuros é benéfico e visa a avaliação e captação de informações para o manejo. Ademais, o aEEG impacta na diminuição do uso de medicação anticonvulsiva imprecisa, reduzindo as possíveis implicações associadas, como também atua no prognóstico, pela determinação da eficácia do tratamento e da gravidade do quadro, analisando os riscos para o neurodesenvolvimento neonatal. **Conclusão:** O acompanhamento por aEEG, que pode ser aprimorado pela avaliação clínica associada à IA, é um artifício potencial no cuidado do recém-nascido, principalmente do prematuro, como um marcador de desenvolvimento, de lesão cerebral e preditivo. Logo, a eficácia do monitoramento na UTIN, devido às estratégias neuroprotetoras, diminui a incidência de sequelas neurológicas permanentes, impactando a qualidade de vida do núcleo familiar e o futuro da saúde pública.

Palavras-chave: **PEDIATRIA; UTI NEONATAL; MONITORAMENTO CEREBRAL; ELETROENCEFALOGRAFIA; AVANÇOS**



PRÉ-ESCOLAR PORTADOR DE LINFANGIOMA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO RECIFE

ANA VITÓRIA DO NASCIMENTO DA SILVA REIS; BRUNA DO AMARAL NORONHA DE FIGUEIREDO GOMES; MARIA CLARA BATISTA; SARAH LINS E SILVA BARBOSA; ANDRÉA DE MELO SANTOS

RESUMO

O linfangioma é uma má formação dos vasos linfáticos que pode causar sintomas significativos devido à compressão de estruturas adjacentes, como traqueia e laringe. Sua prevalência ocorre em 90% de crianças até os 2 anos, sendo raro, com uma incidência de 1 a 5 casos a cada 10.000 nascimentos. A confirmação diagnóstica é feita por exames de imagem, como ultrassom e tomografia computadorizada. O tratamento varia de acordo com o tipo de linfangioma, sendo a escleroterapia indicada para tumorações macrocísticas e a ressecção cirúrgica para as microcísticas ou mistas. Um relato de caso de uma paciente pediátrica de 6 anos com linfangioma no membro superior esquerdo destaca a importância da escolha terapêutica adequada. A paciente apresentou crescimento rápido da massa, mudança de textura e aderência a planos profundos, levando à necessidade de investigação diagnóstica e pesquisa de biópsia para descartar a possibilidade de linfoma. Diante da complexidade do caso, a literatura científica oferece diversas abordagens terapêuticas, como a escleroterapia intralesional com agentes, como OK-432, ressecção cirúrgica e laserterapia. A decisão sobre o tratamento a ser adotado na faixa etária pediátrica ainda está em avaliação, considerando a evolução da doença e a necessidade de uma intervenção eficaz. A escleroterapia intralesional surge como uma alternativa promissora no tratamento de linfangiomas, especialmente em pacientes pediátricos. Estudos anteriores forneceram evidências da eficácia a longo prazo dessa abordagem, principalmente em lesões macrocísticas. A vantagem primordial da escleroterapia intralesional é sua capacidade de reduzir o volume do linfangioma sem a necessidade de ressecção cirúrgica, oferecendo uma opção terapêutica menos invasiva e com resultados satisfatórios a longo prazo.

Palavras-chave: Linfangioma; Lymphangioma; Higroma Cístico; Lymphangioma Cystic; Linfangioma Cístico

1 INTRODUÇÃO

As malformações linfáticas, também conhecidas como linfangiomas, são anomalias nos vasos linfáticos que podem resultar em formações císticas benignas frequentemente localizadas na região cervical. Essas malformações podem causar sintomas significativos devido à compressão de estruturas adjacentes, como traqueia e laringe, levando a dificuldades respiratórias e outras complicações. O linfangioma tem como fisiopatologia a malformação dos vasos linfáticos, responsável por 4% de todos os tumores vasculares (Brad W. Neville, et al, 2009). Sua

prevalência ocorre em 90% de crianças até os 2 anos, mas podem aparecer em qualquer idade e sem preferência por sexo, com uma incidência rara de 1 a 5 casos a cada 10.000 nascimentos (CIPE, 2019). A confirmação diagnóstica é feita por meio de exames de imagem, como ultrassom e tomografia computadorizada, que também auxiliam na avaliação da extensão da lesão e na identificação de possíveis complicações associadas, devido à adesão e compressão a estruturas vitais adjacentes. O tratamento varia de acordo com o tipo de linfangioma. Para as tumorações macrocísticas, a escleroterapia é indicada, sendo uma opção terapêutica que utiliza agentes esclerosantes como o imunoterápico OK-342, OK-432, bleomicina, entre outros. Entretanto, as microcísticas ou mistas não têm boa resposta à escleroterapia, sendo recomendada ressecção cirúrgica (MSD, 2023). Assim, é fundamental compreender as características e os tratamentos disponíveis para os linfangiomas, a fim de oferecer uma abordagem eficaz aos pacientes com essa condição. Os objetivos deste trabalho incluem fornecer uma visão abrangente das características, diagnóstico e tratamento de linfangiomas, bem como discutir as opções terapêuticas disponíveis.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Paciente pediátrica, escolar, sexo feminino, 6 anos, natural de Recife, procedente da Torre. Comparece com a avó em um Hospital de referência do Recife se queixando de aparecimento súbito de uma massa pequena no ombro esquerdo há 15 dias (30/09/23) sem IVAS, odinofagia, febre, dor e sintomas gastrointestinais associados. Foi internada no início de outubro (04/10 a 06/10/23) para investigação diagnóstica. Realizada a USG cervical foi achada tumoração cística suspeita de linfangioma, marcando consulta ambulatorial para seguimento diagnóstico. Todavia, retornou ao serviço em 17/10/23, devido ao crescimento súbito da massa e ao endurecimento da textura com aderência a planos profundos, mas com parestesia do membro superior esquerdo e foi pedida pesquisa de biópsia para fazer diagnóstico diferencial de linfoma. No interrogatório sintomatológico, relatava dor “ao levantar” membro superior esquerdo e com aumento rápido da massa com endurecimento e aderência a planos profundos sem apresentar queixas nos demais sistemas. Durante o exame físico, no leito, a paciente apresentava aparelho muscular com força preservada, apesar do tumor cístico aumentado, não havendo outras alterações.

3 DISCUSSÃO

O caso clínico apresentado destaca a importância da escolha terapêutica adequada para o tratamento de linfangiomas em pacientes pediátricos, considerando a evolução da doença e a necessidade de uma intervenção eficaz. Diante da complexidade do caso e da variedade de opções terapêuticas disponíveis, a decisão sobre o tratamento a ser adotado pela paciente do caso estava em fase de avaliação, não sendo possível obter seu desfecho final. Todavia, a literatura científica oferece diversas abordagens para o tratamento de linfangiomas, incluindo a escleroterapia intralesional com agentes esclerosantes, como OK-432, ressecção cirúrgica, laserterapia e outras modalidades terapêuticas. Cada opção apresenta vantagens e limitações, sendo fundamental considerar a individualidade do paciente, a extensão da lesão, a presença de sintomas compressivos e a resposta ao tratamento. Estudos como o de Yoo *et al.* (2009) demonstraram resultados positivos a longo prazo de escleroterapia com OK-432, essa modalidade terapêutica em pacientes com linfangioma na cabeça e pescoço. Além disso, a revisão sistemática de Acevedo *et al.* (2008) ressaltou a escleroterapia como uma opção não cirúrgica eficaz para o tratamento de linfangioma, especialmente em lesões macrocísticas. A abordagem não cirúrgica com escleroterapia intralesional oferece vantagens significativas, com menor invasividade, preservação de estruturas adjacentes e menor incidência de complicações, conforme descrito por

Perkins et al. (2010) em seu estudo sobre o tratamento de malformações linfáticas. A decisão final sobre o tratamento a ser adotado na paciente pediátrica dependerá tanto da avaliação clínica contínua feita pela equipe interdisciplinar, quanto dos exames complementares de imagem e laboratoriais.

4 CONCLUSÃO

Diante da análise crítica do caso clínico e da revisão da literatura existente, a escleroterapia intralesional emerge como uma alternativa terapêutica promissora no tratamento de linfangiomas, particularmente em pacientes pediátricos. Estudos como os de Yoo et al. (2009) e Acevedo et al. (2008) fornecem evidências sólidas da eficácia a longo prazo dessa abordagem, especialmente em lesões macrocísticas. A vantagem primordial da escleroterapia intralesional reside na sua capacidade de induzir a esclerose e reduzir o volume do linfangioma sem a necessidade de intervenção cirúrgica invasiva, a qual possui recidivas. Além disso, essa modalidade terapêutica oferece benefícios adicionais, como menor tempo de recuperação, preservação de estruturas adjacentes e menor incidência de complicações pós-tratamento. A seleção cuidadosa dos agentes esclerosantes, como a bleomicina e o OK-432, é crucial para otimizar os resultados terapêuticos. Esses agentes demonstraram eficácia na indução da fibrose e redução de tamanho do linfangioma, proporcionando alívio dos sintomas e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, é importante reconhecer que a escleroterapia intralesional pode não ser adequada para todos os casos de linfangioma, especialmente aqueles com lesões microcísticas ou mistas. Em tais situações, a ressecção cirúrgica ainda pode ser a melhor opção terapêutica. Portanto, com base nas evidências disponíveis e na análise crítica do caso apresentado, defende-se o uso da escleroterapia intralesional como uma abordagem eficaz e segura para o tratamento de linfangiomas, ressaltando a importância de estudos adicionais para consolidar seu papel no manejo dessa condição clínica complexa.

REFERÊNCIAS

ACEVEDO, JL; SHAH, RK; BRIETZKE, SE. Nonsurgical therapies for lymphangiomas: a systematic review. *Otolaryngol Head Neck Surg*, v. 138, p. 418-424, 2008.

CIPE. Nota técnica: Linfangioma. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://cipe.org.br/novo/nota-tecnica-lymphangioma/>. Acesso em 29 de abril, 2024.

Linfangiomas - Distúrbios da pele - Manual MSD Versão Saúde para a Família. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-da-pele/tumores-cut%C3%A2neo-s-n%C3%A3o-cancerosos/lymphangiomas>. Acesso em 30 de abril, 2024

MANZINI, Michelle et al. Resposta à escleroterapia com OK-432 no tratamento de linfangioma cervical com extensão submucosa para via aérea. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 86, p. 127-129, 2020.

Mathur NM, Rana I, Bothra R et al. Bleomycin sclerotherapy in congenital lymphatic and vascular malformations of head and neck. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2005; 69: 75–80.

NEVILLE, Brad W. et al. *Patologia oral e maxilofacial*. 4. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

PERKINS, JA et al. Lymphatic malformations: review of current treatment. *Otolaryngol Head Neck Surg*, v. 142, p. 795-803, 2010.

YOO, JC et al. OK-432 sclerotherapy in head and neck lymphangiomas: long-term follow-up result. *Otolaryngol Head Neck Surg*, v. 140, p. 120-123, 2009.

Zadvinskis DP Benson MT Kerr HH et al Congenital malformations of the cervico-thoracic lymphatic system: embryology and pathogenesis. *Radiographics*.1992;12:1175-1189.



INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RECORRENTE EM PACIENTE PEDIÁTRICA: UM RELATO DE CASO

ANA VITÓRIA DO NASCIMENTO DA SILVA REIS; BRUNA DO AMARAL NORONHA DE FIGUEIREDO GOMES; MARIA CLARA BATISTA; SARAH LINS E SILVA BARBOSA; ANDRÉA DE MELO SANTOS

RESUMO

O aparelho urinário pode ser acometido por vários processos infecciosos, resultantes de multiplicação bacteriana, que podem abranger qualquer segmento do sistema urinário, sendo denominado de infecção do trato urinário (ITU). Tal afecção possui alta prevalência na população infantil, principalmente no sexo feminino, pela proximidade entre o sistema gastrointestinal com o geniturinário. A apresentação clínica é altamente heterogênea, compreendendo desde quadros leves até mais graves, como a bacteremia. Os fatores que levam à predisposição da infecção do trato urinário incluem malformações estruturais e funcionais desse sistema, como a ureterocele em conjunto com a duplicidade pieloureteral. Nessa perspectiva, faz-se necessário o diagnóstico da real etiopatogenia da ITU recorrente, a fim de estabelecer uma conduta terapêutica assertiva, visando minimizar possíveis sequelas que impactam diretamente na morbimortalidade infantil. O presente relato tem como objetivo apresentar um caso clínico de uma paciente pré-escolar, 5 anos, sexo feminino, com ITU de repetição resultante de ureterocele em associação com duplicidade pieloureteral diagnosticada aos 2 anos de vida, submetida a copiosas internações com agravamento do quadro clínico. Os dados foram coletados a partir de prontuários físicos e textos científicos, nas línguas inglesa e portuguesa, obtidos nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), publicados nos últimos 5 anos. Visto isso, a ocorrência repetitiva de quadros de ITU em associação com suas complicações, principalmente quando correlacionadas com malformações estruturais, podem resultar em danos irreversíveis para o infante, como a doença renal em estágio terminal. Sob essa ótica, a compreensão do mecanismo patogênico, instituição de antibioticoprofilaxia e correção cirúrgica da malformação são pontos cruciais para a melhora da sobrevida dos pacientes acometidos, além da detecção precoce das anormalidades urogenitais.

Palavras-chave: ITU; faixa etária pediátrica; aparelho urinário; anormalidades urogenitais; ureterocele.

1 INTRODUÇÃO

A infecção do trato urinário (ITU) é uma enfermidade que pode ser classificada de acordo com o seu sítio anatômico, sendo alta quando atinge o sistema urinário acima da bexiga, denominada de pielonefrite, ou baixa, quando abrange a bexiga e uretra, intitulada de cistite e uretrite. Essa patologia possui elevada incidência na faixa etária pediátrica, com maior prevalência no sexo feminino e se caracteriza por ser uma infecção bacteriana que atinge o trato urinário, com sintomatologia que varia desde quadros leves até sintomas mais graves, como a bacteremia. O patógeno mais comumente envolvido na infecção é a

Escherichia coli (70–90%). Por sua vez, outros agentes etiológicos podem resultar nessa afecção, os quais incluem as espécies *Klebsiella*, *Proteus*, *Enterococcus* e *Enterobacter* (GAN, 2023).

Anomalias estruturais e funcionais podem predispor a ITU de repetição e suas complicações, como a ureterocele, definida como uma dilatação cística do ureter terminal, que é um relevante causa de obstrução uretral e refluxo vesicoureteral, comumente associada a duplicidade pieloureteral, principalmente no público feminino. O tratamento consiste na tentativa da preservação renal, minimização dos quadros de ITU e redução da morbidade inerentes à própria conduta terapêutica devido às sucessivas internações e às realizações de cirurgias reparadoras. Com isso, a investigação por meio de exames de imagem em crianças com ITU de repetição é fundamental para a elucidação do diagnóstico, minimizando os efeitos deletérios acerca da função renal (DE SANT'ANA, *et al* 2021).

O presente estudo tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de ITU recorrente em uma paciente pediátrica, correlacionada com uma malformação estrutural de caráter obstrutivo. Afinal, o diagnóstico precoce e a instituição de uma terapêutica efetiva é fundamental para minimizar a progressão da ITU e consequentes sequelas no trato urinário do infante.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Paciente pré-escolar, 5 anos, sexo feminino, parda, natural e procedente de Vitória de Santo Antão, acompanhada de sua genitora. Paciente deu entrada em serviço de saúde de um Hospital pediátrico do Recife em 26/10/23 com história de vômitos há dois dias com cinco episódios por dia. Além disso, apresentou sensação de desmaio pela manhã e febre (38,5°C) a 9 horas juntamente com diurese reduzida e baixa aceitação de dieta/líquidos por via oral. O menor se encontrava em pós-operatório de reimplante ureteral bilateral por ureterocele realizada no mesmo serviço em 18/10/23 (há oito dias atrás) e recebeu alta no dia 24/10/23. Tem história de infecção do trato urinário de repetição.

Quando admitida na urgência, ao exame físico, apresentava-se com bom estado geral, ativa, porém com sinais de desidratação e sem aceitar líquidos por via oral. Foi realizado o internamento em enfermaria para seguimento. Paciente admitida, em 26/10/23, na enfermaria com bom estado geral, ativa, ainda desidratada e apresentou dois episódios eméticos. A genitora refere que a diurese da paciente está reduzida e continua com baixa ingestão de dieta por via oral. No interrogatório sintomatológico, referia disúria e oligúria e sem demais queixas. Medicações em uso: cefalexina 100 mg/Kg/dia e oxibutina 5 mg/dia.

Tem passado mórbido de ITU de repetição, pois teve dois internamentos no último ano. Ao exame físico, possuía 30 kg, altura de 125 cm, desidratada (+2/+4) com mucosas secas, abdome semigloboso, depressível, doloroso à palpação difusamente, com foco da dor em baixo ventre, sem visceromegalias ou massas palpáveis e sem sinais de irritação peritoneal. No aparelho geniturinário, a manobra de Giordano foi negativa e sem demais alterações de outros sistemas.

Na conduta do presente caso, optou-se por dieta via oral conforme aceitação, expansão volêmica 20 ml/kg com soro fisiológico a 10%, puncionado acesso venoso central, feita troca do esquema de antibioticoterapia para ceftriaxona na dose de 100 mg/Kg/dia, pois já estava em uso de cefalexina em domicílio. Ainda na conduta da enfermaria, foi posto a administração de ondansetrona, caso necessário, radiografia do tórax para a liberação do acesso venoso central, avaliação da curva pressórica e débito urinário.

Quanto aos exames complementares, foram solicitados: urocultura que deflagrou *Pseudomonas aeruginosa* > 1000 UFC/mL sensível à: Amicacina 2; Ceftriaxona/Avibactam 2; Cefazolin/Tazobactam 0.5 / Gentamicina < = 1 / Meropenem (Outro) < = 0,25. Sumário de urina que evidenciou aspecto amarelo turvo, leucócitos = 500, nitrito negativo, proteína =

25 e células epiteliais raras. A ultrassonografia de rins e vias urinárias mostrou como resultado: rins direito e esquerdo sem alterações ultrassonográficas, bexiga normorepleta de paredes finas e conteúdo homogêneo. Ureterocele à esquerda. A cintilografia renal estática revelou rim direito 33% com tamanho diminuído, rim esquerdo 66,97% com ausência de cicatriz. A uretrocistografia miccional exibiu refluxo vesico ureteral bilateral grau 1 à esquerda e grau 3 à direita. A curva pressórica teve como resultado P50 (96x57) | P90 (110x70) | P95 (113x73) | P95 + 12 MM (125x85).

Na reavaliação, foi solicitada ultrassonografia de abdome, recebida avaliação da cirurgia pediátrica que mostrou paciente com boa recuperação e cicatrização, solicitando uma nova urocultura.

3 DISCUSSÃO

A infecção das vias urinárias é uma questão comum na pediatria, com fatores que corroboram para a ocorrência, repetição e gravidade dessa afecção, como malformações no sistema urinário, virulência bacteriana e resposta do sistema imunológico inato do indivíduo acometido. A recorrência desse quadro é descrita por aumentar a chance de doença renal crônica, hipertensão e, por fim, doença renal em estágio terminal, impactando diretamente na qualidade de vida do infantil (SILVA, *et al* 2020).

A conduta diagnóstica inicial acerca da ureterocele e duplicidade pieloureteral consiste em realizar USG e Uretrocistografia Miccional nas crianças que possuem sintomatologia, como as infecções do trato urinário e alteração do padrão miccional. Além disso, pode-se realizar a cintilografia funcional e uretrocistoscopia para completar o diagnóstico. Achados como hidronefrose, sinais de displasia e falha no enchimento vesical podem ser relatados (DE SANT'ANA, *et al* 2021).

A terapêutica da ureterocele consiste em minimizar e prevenir a infecção do sistema urinário e preservar a função renal. A presença de refluxo vesicoureteral é comumente descrita em 30% dos casos pacientes com infecção urinária, necessitando do emprego da profilaxia com antibioticoterapia até adoção da correção cirúrgica da anomalia geniturinária. Pode-se realizar cirurgias de excisão da ureterocele e reimplante ureteral, sendo indicadas em casos complexos de ureterocele e duplicidade pieloureteral (DE SANT'ANA, *et al* 2021).

A antibioticoterapia profilática deve ocorrer se a suspeita clínica de ITU for alta (pielonefrite) e a uroanálise for sugestiva de infecção (presença de piúria, com ou sem nitritos). Os antibióticos empíricos devem ser prescritos com base na sensibilidade local e nos padrões de resistência. A terapia antimicrobiana deve ser adaptada aos resultados da urocultura e às sensibilidades. Os antibióticos devem ser continuados por um total de 7 a 14 dias a partir do início da terapia apropriada, com base nas diretrizes da AAP (MILLNER; BECKNELL, 2019).

4 CONCLUSÃO

A ITU de repetição advindas de malformações anatômicas, quando não diagnosticadas e tratadas corretamente, podem predispor uma série de agravos significativos à saúde renal, por vezes irreversíveis. A melhora do prognóstico está correlacionada com a correção da anomalia, com ênfase na ureterocele associada a duplicidade pieloureteral, como descrita no presente estudo. Dessa forma, entender a origem da ITU, correlacionando com a possibilidade de malformações congênitas no trato urinário é crucial para elucidação diagnóstica e minimização dos efeitos deletérios e sofrimento, sobretudo, aos pacientes pediátricos acometidos por essa enfermidade. Assim, ressaltamos a importância de estudos adicionais para consolidar o diagnóstico e tratamento da ITU de repetição que pode mascarar condições clínicas complexas.

REFERÊNCIAS

DE SANT'ANA, V. R. *et al.* Ureterocele caused by pieloureteral duplicity: case report. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 24404-24409, 2021.

GAN, Y. *et al.* The association between serum vitamin D levels and the risk of urinary tract infection in children: a systematic review and meta-analysis. **Nutrients**, v.15, n. 12, p.2690, 2023.

MILLNER, Rachel; BECKNELL, Brian. Urinary Tract Infections. *Pediatric Clinics of North America*, [s. l.], v. 66, n. 1, p. 1–13, 2019.

SILVA, A. C. S. *et al.* Infecção do trato urinário em pediatria: uma visão geral. **Jornal de Pediatria**, v. 96, p. 65-79, 2020.



O MANEJO DA ADENOMIOSE: UM RELATO DE CASO

GABRIELA CRISTINA LIBANIO

Introdução: A adenomiose pode ser caracterizada como uma condição benigna, na qual ocorre uma invasão do endométrio no miométrio com uma profundidade além de 2,5mm. A etiologia dessa condição ainda não é inteiramente compreendida, porém as literaturas atuais demonstram uma relação com a exposição aumentada ao estrogênio. Dentre os fatores de risco elucidados, pode-se destacar a menarca precoce, a multiparidade, a obesidade e o uso de anticoncepcional combinado, sendo mais prevalente em mulheres com idade entre 40 a 50 anos. Não existe uma abordagem única da adenomiose, pois o manejo deve considerar alguns fatores, como o desejo de engravidar e a intensidade do sangramento e da dor. **Objetivo:** O relato a seguir tem como objetivo apresentar o caso clínico de uma paciente com adenomiose e discutir as melhores opções de tratamento, levando-se em consideração as particularidades do caso. **Relato de caso/experiência:** L.S.V.M, 38 anos, admitida no serviço de saúde com quadro de sangramento uterino anormal, dismenorreia e dispareunia há 8 meses. A causa dos sintomas foi atribuída à presença de cistos no parênquima uterino, sugestivos de adenomiose. Após decisão compartilhada, a abordagem escolhida foi a histerectomia total, levando-se em consideração o desejo da paciente de não manter a fertilidade e a persistência dos sintomas após outros tratamentos alternativos. **Conclusão:** O manejo da adenomiose envolve diversas circunstâncias que devem ser observadas pelo médico. O tratamento bem indicado nesses casos tem grande impacto na qualidade de vida da paciente, e a decisão compartilhada torna-se um elemento de grande importância para melhor satisfação em relação aos procedimentos.

Palavras-chave: **SANGRAMENTO UTERINO; HISTERECTOMIA; FERTILIDADE; MIOMÉTRIO; CONDIÇÃO BENIGNA**



FLUORESCÊNCIA COM VERDE DE INDOCIANINA NA CIRURGIA TORÁCICA

EDUARDA PEREIRA RODRIGUES FIGUEIREDO; MATEUS MANZAN

RESUMO

A condução de operações oncológicas por cirurgiões torácicos representa um desafio devido à alta morbidade e mortalidade associadas aos procedimentos invasivos. Recentemente, o uso da indocianina verde (ICG) emergiu como uma ferramenta promissora nesse contexto, oferecendo benefícios como a identificação em tempo real do ducto torácico e a prevenção de lesões durante o procedimento. A ICG, inicialmente usada em procedimentos hepáticos, tem se mostrado eficaz na identificação e caracterização de tumores, destacando-se como um dos fluoróforos mais utilizados para essa finalidade. Sua combinação com a cirurgia guiada por fluorescência (FGS) tem permitido a detecção e identificação das estruturas anatômicas, como o ducto torácico, em tempo real, melhorando os resultados e reduzindo os riscos cirúrgicos. Além disso, o uso da técnica de fluorescência ICG com infravermelho próximo (NIR) proporciona uma dissecação mais segura, permitindo uma avaliação detalhada da vascularização e perfusão durante a cirurgia. Os estudos revisados destacam a promissora aplicação da fluorescência com ICG na cirurgia torácica, mostrando benefícios na identificação de nódulos pulmonares, avaliação do plano intersegmentar e identificação de vazamentos pós-cirúrgicos. No entanto, ressalta-se a necessidade de mais pesquisas para otimizar essas técnicas e entender melhor seus mecanismos de ação e eficácia em diferentes contextos tumorais. Apesar dos avanços, ainda há lacunas a serem preenchidas, especialmente no que diz respeito às indicações precisas, aplicação clínica e possíveis efeitos adversos do ICG. No entanto, o uso dessas tecnologias representa uma importante evolução na cirurgia torácica, aumentando a capacidade dos cirurgiões de realizar procedimentos mais precisos e seguros, com potencial para melhorar significativamente os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: agente fluorescente; biomarcadores; procedimento invasivo; oncologia; segurança cirúrgica.

1 INTRODUÇÃO

As operações oncológicas conduzidas por cirurgiões torácicos representam um desafio significativo devido à alta morbidade e mortalidade associadas a esses procedimentos (Matsuura *et al.*, 2020). No entanto, recentes avanços na tecnologia médica têm oferecido novas perspectivas para abordar essas cirurgias, com destaque para o uso da indocianina verde (ICG). O ICG, inicialmente utilizado como um corante fluorescente não tóxico em procedimentos hepáticos, emergiu como uma ferramenta promissora na cirurgia torácica devido à sua capacidade de se ligar à albumina e ser metabolizado no fígado (Dai *et al.*, 2023).

Apesar de não ter como alvo específico as células tumorais, sua eficácia na identificação e caracterização dos tumores tem sido amplamente documentada, tornando-o um dos fluoróforos mais utilizados para essa finalidade (Egloff-Juras *et al.*, 2019). Além disso, a cirurgia guiada por fluorescência (FGS), utilizando NIR-ICG, demonstrou ser uma ferramenta

valiosa na cirurgia torácica, permitindo a detecção e identificação em tempo real das estruturas, como o ducto torácico, o que pode prevenir lesões durante o procedimento e melhorar os resultados cirúrgicos (Nusrath *et al.*, 2022).

Diante desses avanços, este estudo propõe uma revisão integrativa sobre a aplicabilidade da fluorescência com verde de indocianina na cirurgia torácica, visando compreender os benefícios do uso dessa técnica e suas limitações até o momento.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura, a partir da busca por artigos científicos na base de dados PubMed. A pesquisa foi realizada a partir da seguinte chave de busca: “Surgical Thoracic AND Fluorescence Guided Surgical”. Dessa forma, foram incluídos artigos com texto completo, em português e inglês, que consistiam em estudos observacionais, pesquisas qualitativas e ensaios clínicos controlados, com recorte temporal de publicação do período de 2019 a 2023. Artigos que não condiziam com a temática torácica foram excluídos. A aplicação de tais critérios resultou em 6 artigos para essa revisão (Tabela 1).

Tabela 1. Trabalhos incluídos.

Base	Título	Autores	Periódico (vol, no, pág, ano)	Considerações / Temática
PubMed	The primary application of indocyanine green fluorescence imaging in surgical oncology.	DAI, Z. <i>et al.</i>	Frontiers in Surgery, v. 10, p. 1077492, 2023.	Exploram a aplicação primária do indocianina verde na cirurgia oncológica, enfatizando a necessidade contínua de pesquisa para entender suas indicações e segurança.
PubMed	NIR fluorescence-guided tumor surgery: new strategies for the use of indocyanine green.	EGLOFF-JURAS, C. <i>etal.</i>	International journal of nanomedicine, p. 7823-7838, 2019.	Discutem estratégias inovadoras para o uso do indocianina verde na cirurgia guiada por fluorescência em tumores, ressaltando a importância de mais pesquisas para otimizar essas técnicas.
PubMed	Recent fluorescence imaging technology applications of indocyanine green in general thoracic surgery.	MATSUURA, Y. <i>et al.</i>	Surgery Today, v. 50, n. 11, p. 1332-1342, 2020.	Exploram as aplicações recentes da tecnologia de imagem de fluorescência com indocianina verde em cirurgia torácica, destacando sua

				utilidade na prática cirúrgica moderna.
PubMED	Indocyanine green (ICG) fluorescence guide for the use and indications in general surgery: recommendations based on the descriptive review of the literature and the analysis of experience.	MORALES-CONDE, S. <i>et al.</i>	Cirugía Española (English Edition), v. 100, n. 9, p. 534-554, 2022.	Oferecem recomendações baseadas em revisões da literatura e experiência clínica para o uso do indocianina verde na cirurgia geral, fornecendo orientações valiosas para os cirurgiões.
PubMED	Use of indocyanine green fluorescence imaging in thoracic and esophageal surgery.	NG, C. S. <i>et al.</i>	The Annals of Thoracic Surgery, v. 115, n. 4, p. 1068-1076, 2023.	Discutem o uso da imagem de fluorescência com indocianina verde em cirurgias torácicas e esofágicas, enfatizando como essa técnica pode melhorar a visualização intraoperatória e reduzir complicações.
PubMED	Thoracic duct lymphography by near-infrared indocyanine green fluorescence imaging in thoracic surgery.	NUSRATH, S. <i>et al.</i>	Indian Journal of Surgical Oncology, v. 13, n. 2, p. 415-420, 2022.	Revisam o uso da imagem de fluorescência com indocianina verde na linfografia do ducto torácico em cirurgia torácica, destacando sua utilidade na avaliação pré-operatória e no planejamento cirúrgico.

Fonte: autoria própria, 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da aplicação da fluorescência com verde de indocianina (ICG) na cirurgia torácica revelam uma ampla gama de benefícios e aplicações promissoras. O ICG, que se liga predominantemente às proteínas plasmáticas e é ativado por um laser específico, oferece imagens de alta resolução e penetração tecidual, sem interferência da autofluorescência. Essa técnica tem sido eficaz em diversas etapas intraoperatórias, como biópsia do linfonodo sentinela, localização do tumor, determinação de margens de ressecção e avaliação de perfusão anastomótica. Além disso, sua disponibilidade econômica a torna acessível para uso clínico

(Dai *et al.*, 2023).

O uso combinado de ICG com nanopartículas mostra promessa adicional na detecção de tumores, proporcionando aumento da permeabilidade e duração no organismo da ICG. Esta abordagem não só aumenta a sensibilidade da detecção, mas também permite uma melhor visualização das margens de ressecção tumoral, reduzindo o risco de recorrência e minimizando a perda de tecido durante a cirurgia (Egloff-Juras *et al.*, 2019).

A técnica de fluorescência guiada por imagem (FGS) com NIR-ICG destaca-se como uma abordagem inovadora para a visualização em tempo real das margens de ressecção, contribuindo para a prevenção de recidivas tumorais. Estudos indicam que a incorporação de ICG em nanopartículas pode prolongar o tempo de circulação, aumentando assim o efeito EPR e melhorando o direcionamento passivo ao tumor (Egloff-Juras *et al.*, 2019). A fluorescência ICG-FIT, quando combinada com sistemas de imagem em tempo real, proporciona uma identificação precisa de estruturas anatômicas e tecidos que não são visíveis sob luz branca durante a cirurgia. Essa técnica é particularmente útil na detecção de nódulos pulmonares, avaliação do plano intersegmentar e identificação de extravasamentos após anastomose, fornecendo um feedback anatômico constante ao cirurgião (Matsuura *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

A aplicação da técnica FGS com ICG na cirurgia torácica oferece vantagens notáveis, incluindo a identificação em tempo real do ducto torácico e a prevenção de lesões durante o procedimento. Além disso, o ICG atua como marcador, possibilitando uma dissecação mais segura, enquanto a técnica NIR-ICG permite uma avaliação detalhada da vascularização e perfusão durante a cirurgia. Essas abordagens representam ferramentas valiosas para os cirurgiões torácicos, melhorando a precisão e os resultados dos procedimentos (Nusrath *et al.*, 2022).

A combinação de fluorescência e indocianina verde com a NIR FGS, juntamente com a utilização de nanocomplexos, promete ser uma estratégia promissora na cirurgia de tumores. No entanto, mais pesquisas são necessárias para otimizar essas técnicas e compreender melhor seus mecanismos de ação e eficácia clínica em diferentes contextos tumorais (Egloff-Juras *et al.*, 2019).

O uso do ICG-F na NIR tem se mostrado útil na identificação de estruturas anatômicas, como o ducto torácico, e na avaliação da vascularização dos tecidos, identificação de tumores, localização de linfonodo sentinela e mapeamento linfático em tumores malignos. Isso aumenta a capacidade do cirurgião de realizar operações e facilita o planejamento cirúrgico, estadiamento da doença e redução de complicações pós-operatórias (Matsuura *et al.*, 2020; Morales-Conde *et al.*, 2022; Ng *et al.*, 2023).

Embora o ICG seja amplamente utilizado na prática, especialmente no estadiamento intraoperatório do câncer, mais estudos são necessários para determinar suas indicações precisas, aplicação e toxicidade (Dai *et al.*, 2023).

REFERÊNCIAS

- DAI, Z. *et al.* The primary application of indocyanine green fluorescence imaging in surgical oncology. **Frontiers in Surgery**, v. 10, p. 1077492, 2023.
- EGLOFF-JURAS, C. *et al.* NIR fluorescence-guided tumor surgery: new strategies for the use of indocyanine green. **International journal of nanomedicine**, p. 7823-7838, 2019.
- MATSUURA, Y. *et al.* Recent fluorescence imaging technology applications of indocyanine green in general thoracic surgery. **Surgery Today**, v. 50, n. 11, p. 1332-1342, 2020.

MORALES-CONDE, S. *et al.* Indocyanine green (ICG) fluorescence guide for the use and indications in general surgery: recommendations based on the descriptive review of the literature and the analysis of experience. **Cirugía Española (English Edition)**, v. 100, n. 9, p. 534-554, 2022.

NG, C. S. *et al.* Use of indocyanine green fluorescence imaging in thoracic and esophageal surgery. **The Annals of Thoracic Surgery**, v. 115, n. 4, p. 1068-1076, 2023.

NUSRATH, S. *et al.* Thoracic duct lymphography by near-infrared indocyanine green fluorescence imaging in thoracic surgery. A review. **Indian Journal of Surgical Oncology**, v. 13, n. 2, p. 415-420, 2022.



TERAPIAS FARMACOLÓGICAS PARA INFERTILIDADE ANOVULATÓRIA EM MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP): UMA REVISÃO DE LITERATURA

FERNANDA QUEIROZ FONSECA; HAMYLLÉ BRAGA PINTO COELHO; JÚLIA PALHARES DE ARAÚJO GRIEDER; MARINA RESENDE STEIN MUNDIM; LAURA CUNHA MATOS

Introdução: A SOP é a condição endócrina mais prevalente entre mulheres em idade reprodutiva e a infertilidade anovulatória é a sua principal complicação, com aproximadamente 70% das pacientes inférteis. A sua etiopatogenia não é bem definida na literatura, encontrando-se diversas teorias para explicar seus desfechos e sintomas. Uma das etiologias mais bem aceitas é a resistência à insulina (RI), devido a obesidade ou algum defeito intrínseco na ação da insulina. Por sua vez, a RI causa hiperinsulinemia compensatória, que aumenta a síntese de andrógenos ovarianos. Sendo assim, a RI emerge como um ponto crítico na fisiopatologia da SOP e sua conexão intrínseca com a infertilidade anovulatória revela a necessidade de abordagens terapêuticas que visem solucionar a raiz do problema. **Objetivo:** Avaliar os estudos mais recentes que abordam a eficácia de terapias farmacológicas para tratamento de infertilidade anovulatória em mulheres com SOP. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PUBMED, EMBASE e National Library of Medicine através dos descritores "*polycystic ovary syndrome*" e "*pharmacological treatments*" utilizando-se o operador booleano "AND" em que foram encontrados 30 resultados. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, na língua inglesa e portuguesa e excluídos artigos com conflitos de interesse. **Resultados:** Avaliou-se a eficácia dos tratamentos farmacológicos de primeira linha sobre os resultados reprodutivos em indivíduos com SOP. A pioglitazona, que é um sensibilizador de insulina, apresentou vantagem absoluta na melhoria clínica da gravidez, porém, mostrou uma fraqueza relativa nos nascidos vivos e uma taxa de aborto espontâneo mais elevada do que outras intervenções, não sendo recomendada por si só como a escolha ideal. Para o desfecho taxa de nascidos vivos, a intervenção combinada de citrato de clomifeno, metformina e pioglitazona mostrou relativa superioridade como estratégia de tratamento. Também apresenta uma melhora na gravidez clínica em comparação com o placebo. Portanto, a combinação tripla deve ser recomendada como estratégia terapêutica ideal. **Conclusão:** Em conclusão, os agentes clássicos de indução da ovulação e sensibilizadores de insulina têm sido utilizados para melhorar o resultado da gravidez nessas pacientes como estratégias de tratamento de primeira linha e a combinação desses é mais eficaz do que a monoterapia.

Palavras-chave: **SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS; INFERTILIDADE ANOVULATÓRIA; TRATAMENTO FARMACOLÓGICO; RESISTÊNCIA À INSULINA; DISFUNÇÃO ENDÓCRINA**



AVC POR ENDOCARDITE INFECCIOSA APÓS IMPLANTE DA VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATETER

MARINNA DE FREITAS MENEZES; NATHALIA GOMES MARQUES; RODRIGO DIAS
CARVALHO; ANA JULIA FERREIRA DA SILVA; GABRIELA BARRETO DOS REIS

Introdução: Endocardite Infecciosa (EI) é uma doença em que agentes infecciosos invadem as superfícies endocárdicas e válvulas cardíacas, produzindo inflamação. Os fatores de risco para desenvolver EI, têm-se defeitos nas válvulas cardíacas danificadas ou anormais e novas válvulas após cirurgia. O implante transcater de válvula aórtica (TAVI) é um procedimento minimamente invasivo para a correção da válvula afetada pela estenose aórtica. Na evolução pré - cirúrgica deve-se avaliar a profilaxia da EI, sua causa é proliferação de bactérias no sangue devido a infecções em outras partes do corpo. Hoje, sabe-se pouco a respeito do manejo e complicações relacionadas à EI após implante de TAVI, uma complicação rara, porém, grave. **Objetivo:** Conhecer a incidência, fatores de risco, apresentação clínica e prognóstico dessa complicação em pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) por EI que receberam TAVI. **Metodologia:** Foi realizado uma pesquisa retrospectiva, efetivada nas bases de dados de Scientific Electronic Library e PubMed, para a busca das obras foram utilizadas 5 descritores nacional e internacional, no qual foram lidos 40 artigos, e escolhidos 11, incluindo casos clínicos e revisão sistemática em inglês e português. **Resultados:** Risco de infecção por prótese após TAVI de 1,4% durante o primeiro ano (1% a 1,8%) e 0,8% (0,6% a 1,1%) por cada ano posterior. A taxa de AVC em paciente que apresentam EI é variável, dependendo da quantidade de fatores de risco. Aqueles que não apresentaram qualquer fator de risco continham apenas 3,1% de chance de desenvolverem AVC, enquanto aqueles que apresentaram de 1 a 4 fatores de risco, a probabilidade aumentava progressivamente em 6,1%, 13,1%, 28,9% e 60%. Pacientes que tiveram AVC antes da EI estão associados a maior risco de um novo AVC. Indicado cirurgia em 22,3% dos pacientes que apresentam EI por TAVI, e que a mortalidade pós cirúrgico é de 33,5 % (28% a 39%). **Conclusão:** A incidência de EI no TAVI é semelhante às próteses biológicas cirúrgicas. O AVC ocorreu em aproximadamente 10% dos pacientes com EI após TAVI, e foi associado a resultados desanimadores intra-hospitalares e tardios. Motivo que não deveria afetar a tomada de decisões entre, TAVI ou cirurgia.

Palavras-chave: **TAVI; ENDOCARDITE INFECCIOSA; COMPLICAÇÃO POS TAVI; ENDOCARDITE POS TAVI; AVC POR ENDOCARDITE**



APLICABILIDADE DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO PACIENTE GRAVE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LUIZA HORTA BARBOSA JUDA; MARIANA HORTA BARBOSA JUDA

RESUMO

Os Cuidados Paliativos (CP) são um dos assuntos mais temidos e controversos na visão dos pacientes e profissionais de saúde, estes têm como objetivo atender o enfermo em sua completude, lidando com dor física, psicológica, emocional e espiritual. Para atender sua complexidade a presente pesquisa objetiva analisar a produção científica atual sobre seu uso dentro do sistema de saúde Brasileiro, considerando seus benefícios e adversidades. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, selecionando artigos publicados em inglês e português entre 2020 e 2014, nas bases de dados da Pubmed, Science Direct e Scielo, por meio de combinações de descritores *booleanos*, encontrando-se 25 arquivos. Após a aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados 7 artigos. Prevaleram estudos atuais, predominantemente do ano de 2022, os quais sinalizaram a falta de compreensão da população do conceito de cuidados paliativos e sua verdadeira aplicabilidade. Mostraram a dificuldade do médico em encaminhar propriamente o paciente para essa assistência devido ao medo da perda de um cuidado continuado e de uma relação-médico paciente positiva. Conclui-se que, para o correto tratamento do doente, ele deve ser considerado em sua total extensão, considerando todas as dimensões de sua dor. Para tal, fazem-se necessárias a capacitação de profissionais de saúde e a criação de políticas governamentais capazes de atender equitativamente a população.

Palavras-chave: Bioética; equipe de assistência ao paciente; oncologia; planejamento antecipado de cuidados.

1 INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos (CP) são uma abordagem que melhora a qualidade de vida do doente, o qual enfrenta uma enfermidade grave, progressiva e com potencial risco à vida. Esses possuem uma afecção de alta complexidade e alta mortalidade, instaurando-se a necessidade de ampliar o cuidado para além do físico, propiciando um atendimento social e espiritual para o paciente, assim como para a família (ROSA *et al.*, 2022). Para a prática dos CP, os profissionais da saúde se baseiam nos princípios da bioética de Beauchamp e Childress que são autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, focando num cuidado individualizado que atenua o sofrimento (SCHUH *et al.*, 2023). Os princípios são voltados à igualdade do acesso à saúde, prevalência do benefício sobre o prejuízo e, principalmente, à autonomia e ao direito de escolha do paciente (SCHUH *et al.*, 2023).

Apesar de se provar útil em inúmeros aspectos, os CP nem sempre são entendidos e empregados, doentes continuam com dor e em distanásia, prolongando seu processo de morte (GOMES *et al.*, 2023) e, no cenário hospitalar, é comum que grupos de pacientes que não possuam perspectiva de tratamento modificador do curso da doença recebam assistência inadequada (FREITAS *et al.*, 2022).

O objetivo deste trabalho é mostrar a aplicabilidade desses cuidados em todas as fases da doença, como os mesmos melhoram a visão do processo de adoecimento e como podem afetar positivamente seu curso.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi realizado no formato de uma revisão integrativa. Foram utilizados para o levantamento de dados artigos científicos, estudos quase experimentais, estudos experimentais, capítulos de livros, estudos de casos, estudos de coorte, qualitativos, quantitativos, revisões sistemáticas e metanálises, nos idiomas de português e inglês, que estão relacionadas com o tema da pesquisa. Foram selecionados estudos referentes ao período de janeiro de 2020 a abril de 2024. Os trabalhos em duplicatas, que não cabiam no tema, artigos incompletos e pagos, de anos anteriores à 2020, não foram elegíveis.

Utilizou-se como base de dados estudos originais publicados na: PubMed, Science Direct e Scielo. Foram empregados denominadores booleanos AND e OR para o cruzamento de dados e as palavras chave utilizadas foram: bioética, assistência ao paciente, oncologia, planejamento antecipado de cuidados. Foram encontrados 25 estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram escolhidos 7 artigos para integrar essa revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando questionados sobre Cuidados Paliativos (CP), normalmente, pacientes têm como referência os doentes oncológicos, esse pensamento, mesmo que limitado, faz-se refletir sobre as estatísticas da dor oncológica no Brasil. No país, o câncer se apresenta como a segunda causa de morte da população, sendo que 60% dos casos são diagnosticados apenas no estágio avançado da doença. Tratando-se do paciente oncológico, rotineiramente, seu regime hospitalar é marcado por procedimentos invasivos e dolorosos, permeados pela possibilidade de óbito, o que é associado na família não apenas com a finitude da vida, mas também pela morte conjugada ao sofrimento. Dentro dessa situação, conseguimos definir claramente o papel da oferta de cuidados pela perspectiva da promoção da saúde, procurando sempre diminuir a dor do doente. Consegue-se identificar a utilidade de um modelo que visa cuidados integrais, preventivos e totais, com a identificação precoce e a avaliação correta do tratamento da dor e outros problemas sociais que possam ocorrer no adoecimento (GOMES *et al.*, 2023).

O modelo apresentado seria o oposto do modelo biomédico, que fragmenta e silencia o indivíduo, não considerando sua integralidade. Quando se trata de um curso positivo do processo do adoecimento, um controle aprimorado da dor, apesar de complexo e multifatorial, pode ser a chave de todo processo. A dor é uma experiência singular, subjetiva e pessoal, que envolve experiências afetivas e funcionais e pode se relacionar com a qualidade de vida dos pacientes com CP. De forma que a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) é uma medida de impacto da doença do paciente e a dor é a maior responsável por influenciar negativamente a qualidade de vida destes, sendo que possuem pior QVRS que doentes sem dor, com tendências a desenvolver comorbidades psiquiátricas. (GOMES *et al.*, 2023).

Os CP envolvem o manejo adequado dos sintomas e ao contrário da crença popular, esse tipo de cuidado deve ser iniciado no surgimento de quaisquer manifestações de uma condição/doença ameaçadora à vida, somada a terapias modificadoras de curso e crescendo em importância à medida que as terapias curativas perdem sua efetividade. Outros benefícios promovidos pelos CP, além do cuidado digno, envolvem reduções de hospitalizações sem necessidade e a utilização eficiente de recursos de saúde (FREITAS *et al.*, 2022). Pressupõe-se também que ocorra o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar composta por: médico, enfermeira, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social, representantes religiosos e voluntários (ALVES *et al.*, 2022).

Os membros dessa equipe devem estar aptos para identificar as necessidades imediatas

e a longo prazo do doente, o que se amplia à família até mesmo em seu período de luto. O exercício da espiritualidade deve ser um dos focos como qualquer outro componente, pois a mesma facilita vínculo entre pacientes e familiares, amenizando angústias decorrentes da enfermidade. Integrada a esses cuidados, também deve ser ressaltada a alimentação, pois a mesma pode oferecer conforto emocional por meio de alimentos e bebidas com valores culturais e significados que permeiam gerações, diferenciando a alimentação da nutrição, sendo que a primeira inclui a vontade do paciente e seus valores culturais e a segunda envolve o processo de deglutição e absorção (SCHUH *et al.*, 2023).

Deve-se destacar que existem diferentes modalidades disponíveis para o paciente que necessita de assistência paliativa, incluindo atendimento domiciliar, de urgência e emergência, ambulatorial, internação hospitalar e *hospice*. Porém, a difusão e aderência dos cuidados apresentam dificuldades como sua distribuição desigual entre serviços de saúde, atendendo apenas 12% da população em geral, além dos obstáculos que os profissionais da saúde encontram para referenciar um paciente (Figura 1), como o medo da perda da ligação afetiva com o paciente, dificuldade em contrapor expectativas acerca da cura e o medo da fragmentação do cuidado (FREITAS *et al.*, 2022).

Quando se trata dos demais percalços na implementação dos serviços de CP no Brasil, outro assunto a ser tratado é a lacuna na formação dos profissionais de saúde, os quais são treinados predominantemente para proteção da vida e para cura, sendo que a morte é considerada um fracasso e a falta de discussão e preparo para lidar com a mesma pode refletir na própria finitude do profissional, sendo esse mais um entrave na adoção dos cuidados (ALVES *et al.*, 2022).

Figura 1 - Árvore de associação de sentidos: Dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde na assistência ao doente oncológico em cuidados paliativos. Fonte: ALVES *et al.*, 2022.



As premissas dos CP são ainda mais importantes na ação dos médicos que irão realizar a comunicação de más notícias para doentes com prognóstico reservado. O paciente e o médico são protagonistas de um evento que ocorre em poucos minutos, mas que pode ter ramificações sociais, espirituais e psicológicas para toda a vida. A falta de preparo do profissional pode acarretar em mentiras piedosas ou na transmissão brusca da informação, prejudicando toda a relação médico-paciente e não clareando o prognóstico da enfermidade (MELO *et al.*, 2022). Os protocolos SPIKES, P-A-C-I-E-N-T-E e CLASS foram criados como uma maneira de habilitar os profissionais da saúde a ter uma comunicação mais assertiva de más-notícias, sendo que, dentre eles, o SPIKES é o mais popular de todo o mundo, destacando-se devido a sua flexibilidade. Ele se organiza em 6 passos: 1- *Setting up* - descreve o momento prévio a

consulta, com a preparação do médico; 2- *Perception* - observar se o paciente está ciente da condição; 3- *Invitation* - buscar perceber o quanto de informação o doente está apto a receber; 4- *Knowledge* - o ato em si da comunicação da má notícia, com frases introdutórias e confirmação do que foi dito; 5- *Emotions* - momento empático, acolhedor das emoções do paciente; 6- *Strategy and Summary* - esclarecem-se os próximos passos do acompanhamento e situações que podem surgir (FERRAZ *et al.*, 2022).

Por fim, os estudos indicam a importância e aplicabilidade dos CP em inúmeras situações clínicas e todas as fases do adoecimento, diminuindo o sofrimento físico e mental do paciente e familiares. Sendo que obstáculos como: falta de recursos e acesso à saúde, profissionais não qualificados e falta do entendimento sobre CP, impedem um atendimento de alta qualidade (FERRAZ *et al.*, 2022).

4 CONCLUSÃO

A aplicabilidade dos Cuidados Paliativos mostra-se um assunto de grande interesse científico atual e de grande complexidade, tanto pela mudança do padrão epidemiológico da população, com aumento da expectativa de vida e o maior número de doenças crônicas, quanto pela ausência da integração entre o tratamento curativo e modificador e o paliativo.

É evidente a necessidade de aprimoramento e criação de políticas públicas as quais incorporem devidos recursos para um atendimento holístico, integrativo e humanizado, conseguindo trazer os cuidados paliativos para pacientes no estágio inicial de adoecimento, sem um referenciamento tardio. Em sua totalidade, os artigos revelam o efeito positivo de tais cuidados, mostrando suas possíveis intervenções, sua eficácia e seu benefício no ambiente clínico. Portanto, existe uma grande curiosidade sobre seus potenciais benefícios se o mesmo estivesse amplamente disponível de maneira equitativa entre os usuários.

Porém, a falta de escopo de profissionais e estudantes da área da saúde relacionado ao tema de comunicação de más notícias é alarmante e se torna mais um obstáculo na disseminação do devido cuidado com o paciente. Para finalizar, conclui-se que a utilização dos cuidados paliativos é extremamente promissora, com grande importância futura e que mais estudos, novos e constantes, devem ser empregados para preencher lacunas identificadas nessa revisão, considerando o avanço científico constante.

REFERÊNCIAS

ALVES, Railda Sabino Fernandes; OLIVEIRA, Francisca Fernanda Barbosa. **Cuidados paliativos para profissionais de saúde: avanços e dificuldades.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2022, 42: e238471.

FERRAZ, Maysa Araújo Gomes, *et al.* Comunicação de más notícias na perspectiva de médicos oncologistas e paliativistas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, 2022, 46: e076.

GOMES, Alana Mabda Leite; MELO, Cynthia de Freitas. Dor total em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia em Estudo**, 2023, 28: e53629.

MELO, Cynthia de Freitas, *et al.* **Comunicação de más notícias no trabalho médico: um olhar do paciente com prognóstico reservado.** *Trabalho, Educação e Saúde*, 2022, 20: e00226194.

MENDES, Gélcio Luiz Quintella, *et al.* **Barreiras para o encaminhamento para o cuidado paliativo exclusivo: a percepção do oncologista.** 2022.

ROSA, Jade; MOREIRA, Mariana; HAAS, Sílvia. **Vivência de filhos adultos cuidadores de pacientes oncológicos em cuidados paliativos**. *Psic., Saúde & Doenças*, Lisboa, v. 23, n. 3, p. 669-682, dez. 2022. Disponível em http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862022000300669&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 17 maio 2024.

SCHUH JH, HENCKEL V. Percepção dos profissionais sobre a alimentação/nutrição em cuidados paliativos. *Rev Bioét* [Internet]. 2023;31:e3535PT. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-803420233535P>. Acesso em 19 de maio de 2025.



HÉRNIA FEMORAL DIREITA EM PACIENTE DE 100 ANOS: RELATO DE CASO

CAMILA SUGUI; RACHEL CARVALHO LEMOS; LUIZ GUILHERME FIGUEIRA;
DERMIVAL CALDEIRA DA SILVA JUNIOR

RESUMO

Introdução: As hérnias femorais, embora menos comuns, representam uma preocupação significativa devido à sua propensão para complicações graves, como encarceramento e estrangulamento. **Objetivo:** Apresentar um caso atípico de hérnia femoral em um paciente masculino centenário, sublinhando a importância de considerar essa condição mesmo em situações incomuns. **Relato de caso/Experiência:** Paciente masculino com 100 anos de idade, deu entrada no serviço devido à suspeita de hérnia inguinal direita encarcerada, devido ao quadro clínico optou-se por cirurgia de urgência. Durante cirurgia, identificado hérnia femoral direita estrangulada com necrose segmentar de intestino delgado sendo realizado ressecção cirúrgica com inguinoplastia e reparo da hérnia. Paciente evoluiu com alta hospitalar em terceiro dia de pós operatório. **Discussão:** As hérnias femorais representam até 30% dos casos em mulheres, enquanto em homens, não ultrapassam um por cento, essa discrepância se torna ainda maior se comparado em pacientes com mais de 70 anos, nos quais, mais da metade das mulheres com hérnia femoral necessitarão de reparo, enquanto menos de 10% dos homens precisarão de intervenção. **Conclusão:** O relato anterior destaca a importância de considerar hérnias femorais em homens, apesar de sua baixa incidência. Além disso, faz-se imperativo estar pronto para cirurgias de urgência, garantindo uma abordagem personalizada para cada paciente.

Palavras-chave: hérnia femoral, hérnia, herniorrafia, cirurgia geral, anastomose cirúrgica.

1 INTRODUÇÃO

As hérnias femorais, embora menos comuns, representam uma preocupação significativa devido à sua propensão para complicações graves, como encarceramento e estrangulamento (Brooks; Hawn, 2024). O diagnóstico deve ser feito pelo exame clínico e somente serão solicitados os métodos de imagem quando houver dúvida diagnóstica e, apesar de serem sensíveis e específicos para o diagnóstico de hérnia, o exame físico e os exames de imagem não conseguem distinguir de forma confiável as hérnias inguinais das femorais (Dahlstrand et al, 2009; Brooks; Hawn, 2024). Uma variedade de operações tem sido empregada para tratar hérnias femorais, incluindo acesso inguinal ou femoral aberto, procedimentos laparoscópicos, uso de tela ou plugues e sutura do canal femoral (Coelho et al., 2021).

Apresentamos um caso atípico de hérnia femoral em um paciente masculino centenário, sublinhando a importância de considerar essa condição mesmo em situações incomuns.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Paciente masculino com 100 anos de idade, deu entrada no serviço devido a suspeita de hérnia inguinal direita encarcerada, apresentando dor em hipogástrio com presença de massa endurecida medindo cerca de 3cm, irreduzível a manobras manuais, dor intensa no local a manipulação, anel herniário impalpável, sem sinais flogísticos, região inguinal esquerda sem massas ou hérnia ora palpáveis, sem outros sinais ou sintomas. Exames laboratoriais sem alterações significativas.

Paciente com hipótese diagnóstica de hérnia inguinal direita encarcerada, paciente internado aos cuidados da equipe de Cirurgia Geral, não realizado exames de imagem, sendo indicado abordagem cirúrgica de urgência.

Durante intra-operatório, identificou-se saco herniário abaixo do ligamento inguinal com sinais de encarceramento e estrangulamento de segmento de alça intestinal com sinais de necrose segmentar, com anel herniário medindo cerca de 3 cm com sinais de sofrimento vascular (Figura 1).

Figura 1. Imagem evidenciando hérnia femoral estrangulada direita com sinais de sofrimento vascular.



Realizada tentativa de avivamento de segmento de alça sem sucesso, seguido de enterectomia mais enteroanastomose látero-lateral anisoperistáltica segmento de cerca de 20 cm de comprimento com técnica a Barcelona com grampeador linear com duas cargas com reforço em linha de grampo com fio de polipropileno 3-0 em sutura contínua de Lembert - boca anastomótica medindo cerca de 3 cm a palpação (Figura 2).

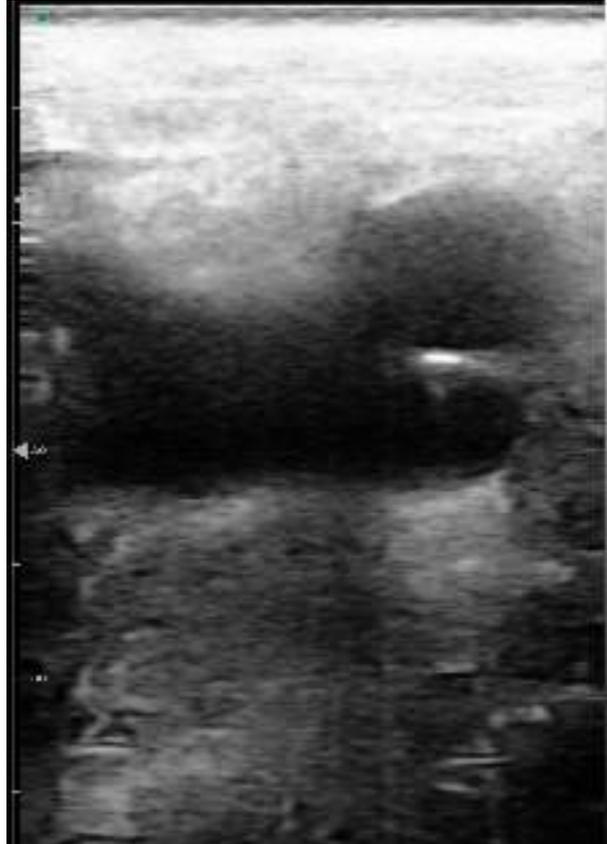
Após, foi realizada a ressecção de saco residual e redução de anastomose e alças intestinais para cavidade sem intercorrências, com alocação de plug femoral com segmento de tela de polipropileno com inserção em defeito herniário.

Realizada inguinoplastia à direita com confecção de novo ligamento inguinal com tela de polipropileno, seguido de sutura por planos e fechamento da pele.

Paciente evoluiu com melhora total dos sintomas e boa aceitação da progressão da dieta via oral, realizado ultrassonografia beira leito (Figura 2) com plug femoral bem

posicionado, ausência de coleções líquidas, abaulamentos ou outras alterações, recebendo alta no terceiro dia de pós-operatório.

Figura 2. Imagem de ultrassonografia beira leito realizada no paciente em terceiro dia de pós-operatório evidenciando plugue femoral bem posicionado, sem sinais de complicações locais detectáveis ao método.



3 DISCUSSÃO

Epidemiologicamente, as hérnias femorais representam <10% de todas as hérnias na virilha, sendo mais comuns em mulheres (Brooks, 2024; Dahlstrand et al, 2009). Dentre as reparações de todas as hérnias na virilha, as femorais representam até 30% dos casos em mulheres, enquanto em homens, não ultrapassam um por cento (Dahlstrand et al, 2009; Brooks; Hawn, 2024). Além disso, essa discrepância se torna ainda maior se comparado em pacientes com mais de 70 anos, nos quais, mais da metade das mulheres com hérnia femoral necessitarão de reparo, enquanto menos de 10% dos homens precisarão de intervenção (Arenal et al., 2002; Brooks; Hawn, 2024).

O aumento na ocorrência de reparos emergenciais com a estratégia de observação reforça a indicação de cirurgia para a maioria dos pacientes se as condições clínicas assim o permitirem (Arenal et al., 2002). A qualidade de vida em longo prazo é melhor nos pacientes operados do que nos pacientes apenas observados, apesar de alguns estudos de custo-efetividade terem demonstrado que a observação pode ser uma alternativa custo-efetiva em pacientes do sexo masculino assintomáticos ou com poucos sintomas (Dahlstrand et al, 2009).

4 CONCLUSÃO

O relato anterior destaca a importância de considerar hérnias femorais em homens, apesar de sua baixa incidência. Identificar e tratar esses casos eficazmente é crucial para melhorar a qualidade de vida e reduzir complicações. Uma avaliação cuidadosa da dor

inguinal, independentemente do sexo, é essencial. Além disso, faz-se imperativo estar pronto para cirurgias de urgência, garantindo uma abordagem personalizada para cada paciente.

REFERÊNCIAS

ARENAL, Juan J. et al. Hernias of the abdominal wall in patients over the age of 70 years. **European Journal of Surgery**, v. 168, n. 8-9, p. 460-463, 2002.

BROOKS, David C.; OBEID, A.; HAWN, M. Classification, clinical features and diagnosis of inguinal and femoral hernias in adults. **Waltham, MA: UpToDate Publishers**, 2014. Disponível em: <https://www.uptodate.com/>. Acesso em: 01 maio 2024.

BROOKS, David C. Overview of treatment for inguinal and femoral hernia in adults. **Waltham, MA: UpToDate Publishers, 2020**. Disponível em: <https://www.uptodate.com/>. Acesso em: 01 maio 2024.

COELHO, Julio Cezar Uili et al. Hérnia Femoral: Incomum, Mas Associada A Complicações Potencialmente Graves. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 34, p. e1603, 2021.

DAHLSTRAND, Ursula et al. Emergency femoral hernia repair: a study based on a national register. **Annals of Surgery**, v. 249, n. 4, p. 672-676, 2009.



BENEFÍCIOS DA REALIDADE VIRTUAL E REALIDADE AUMENTADA PARA PACIENTES E CIRURGIÕES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

BERNARDO RAMOS BARBOSA; ANTÔNIO MARCOS NASTASZITY XAVIER; ARTHUR OLIVEIRA MARANHÃO; DAVI MATIOLI LOPES; MATHEUS LIMA CUNHA

Introdução: A Realidade Virtual (RV) e a Realidade Aumentada (RA) emergem como ferramentas inovadoras na área da medicina, com potencial para revolucionar a prática cirúrgica. No entanto, é necessário um balanço criterioso para avaliar os reais benefícios dessas tecnologias para pacientes e cirurgiões. **Objetivos:** Abordar a aplicabilidade da Realidade Virtual (RV) e Realidade Aumentada (RA) nas cirurgias atuais. Pretende-se avaliar os benefícios para o desempenho cirúrgico, a recorrência de complicações e prognóstico do paciente após a operação. Além disso, serão discutidos os desafios e oportunidades encontrados na prática cirúrgica com o uso dessas tecnologias inovadoras e as perspectivas para o futuro de sua utilização nesse campo. **Metodologia:** Revisão sistemática de artigos conduzida no PubMed utilizando os descritores "Realidade aumentada", "Realidade virtual", "Cirurgia" e "Benefícios em cirurgias" aplicando-se o operador booleano "AND". Foram incluídos artigos publicados e indexados entre 2013 e 2024 e excluídos artigos que apresentavam conflito de interesse. Por fim, foram selecionados 14 estudos que atenderam aos critérios de inclusão da revisão. **Resultados:** Os estudos mostraram que tanto a Realidade Virtual (RV) quanto a Realidade Aumentada (RA) oferecem diversos benefícios para pacientes e cirurgiões. Isso inclui melhorias no desempenho cirúrgico, como auxílio na visualização de estruturas complexas e na execução de procedimentos com maior precisão. Um exemplo de tecnologia que promove tais benefícios são os óculos de realidade virtual. Ademais, essas tecnologias no geral têm potencial para proporcionar resultados superiores aos pacientes, como redução do tempo de cirurgia, de sangramento, e das complicações pós-operatórias, o que resulta em uma melhor qualidade de vida após o procedimento. Também contribuem para uma experiência cirúrgica mais confortável ao reduzir a ansiedade e o medo dos pacientes antes da cirurgia. Entretanto, para a garantia do sucesso da operação, é necessário um investimento na qualificação dos profissionais para o manuseio de tais tecnologias. **Conclusão:** A RV e RA têm demonstrado grande potencial para transformar a prática cirúrgica, oferecendo benefícios para pacientes e cirurgiões. No entanto, ainda existem desafios a serem superados, como a necessidade de maior investimento em pesquisa e desenvolvimento, a padronização das metodologias e a garantia da ética e segurança dos dados.

Palavras-chave: **REALIDADE VIRTUAL; REALIDADE AUMENTADA; CIRURGIA; INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL; CIRURGIÃO**



AVANÇOS DA CIRURGIA ROBÓTICA: O IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA

ISABELLA SANTOS SILVA; CAMILLY CASAGRANDE; GABRIELA PINHEIRO DA SILVA

Introdução: Nos últimos tempos, a tecnologia de computação associada à robótica, fundamentada nos conceitos de telepresença e realidade virtual, tem sido utilizada em procedimentos cirúrgicos. **Objetivo:** Examinar os avanços e contribuições da inteligência artificial para cirurgia robótica. **Metodologia:** Revisão integrativa, abrangendo o período de 2021 a 2024, com pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed e SciELO, em língua portuguesa e inglesa. Com os termos chave "cirurgia com robôs" e "inteligência artificial". A seleção final abarcou 5 artigos, analisados para a elaboração dos resultados deste estudo. **Resultados:** A partir do levantamento integrativo realizado entre 01 de abril a 30 de abril, dos cinco artigos selecionados, identificou-se avanços significativos e contribuições claras da inteligência artificial (IA) para a cirurgia robótica. Os estudos destacaram a precisão aprimorada do Sistema Cirúrgico Da Vinci, evidenciando sua capacidade de reduzir o trauma e melhorar os resultados em procedimentos delicados, como prostatectomias. Além disso, a IA foi associada a uma maior eficiência na execução de procedimentos minimamente invasivos, resultando em tempos de recuperação mais curtos para os pacientes. No entanto, os desafios práticos, como a manutenção dos sistemas robóticos e as dificuldades na programação e operação, também foram identificados. Esses resultados ressaltam a importância da IA na cirurgia robótica e destacam a necessidade contínua de desenvolvimento e aprimoramento nessa área para maximizar os benefícios clínicos. Esses estudos reforçam os avanços e contribuições da inteligência artificial na cirurgia robótica, evidenciando uma redução no trauma para pacientes e resultados superiores em procedimentos delicados, como prostatectomias. A inteligência artificial permite procedimentos minimamente invasivos, resultando em recuperação mais rápida. No entanto, os desafios práticos e financeiros, como a complexidade dos sistemas e os altos custos de manutenção, exigem atenção. **Conclusão:** De modo geral, esses resultados não apenas confirmam a importância da IA na cirurgia robótica, mas também destacam a necessidade de abordagens integradas e especializadas para maximizar seus benefícios clínicos. Conclusão. Os procedimentos de cirurgia robótica agora são mais precisos, seguros e eficientes graças à ajuda da inteligência artificial.

Palavras-chave: **CIRURGIA ROBÓTICA; INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL; MEDICINA; ROBOTÓTICA; TECNOLOGIA**



HIPOTIREOIDISMO SUBCLÍNICO E DOENÇAS CARDIOVASCULARES

NATÁLIA DIAS CAMPOS; LETÍCIA GABRIELA SILVA; VANESSA MACIEL COSTA SILVA;
MARIANA CAROLINA DE CARVALHO GUARIENTE; BIANCA BORSATTO GALERA

Introdução: O hipotireoidismo subclínico (HSC) é um quadro determinado pela elevação anormal do hormônio estimulador de tireoide (TSH), com valores séricos normais de tiroxina livre (T4), sendo uma condição comumente encontrada. O HSC pode ser desenvolvido por diversas causas, sendo dividido com base nos limites de TSH em grau um e grau dois. Os hormônios tireoidianos atuam no sistema cardiovascular por vários mecanismos e sua disfunção pode acometer negativamente atribuições cardíacas complexas. Estudos apontam a ligação entre o HSC e fatores de risco modificáveis para alteração de pressão arterial e síndromes metabólicas. **Objetivo:** Esse trabalho visa compreender a associação do Hipotireoidismo Subclínico como fator de risco para o aumento no desenvolvimento de doenças cardiovasculares. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de artigos buscados na plataforma *United States National Library of Medicine* (PUBMED), com suas respectivas siglas em inglês, usando os descritores “Subclínical Hypothyroidism” e “Cardiovascular Diseases”, com intervalo temporal de 2014 a 2024. **Resultados:** Os hormônios da tireoide atuam em diversas regiões do corpo por uma série de mecanismos bioquímicos, uma vez que a região endotelial e miocárdio possuem receptores para tais hormônios, havendo a regulação de reações teciduais. Assim, os hormônios tireoidianos agem na musculatura lisa vascular, influenciando na produção e disponibilidade do óxido nítrico do tecido endotelial e ajuste do tônus vascular. Dessa forma, a elevação disfuncional de TSH pode ocasionar diminuição da vasodilatação do endotélio mediado por hormônio, levando ao aumento da pressão arterial. Com isso, a resistência periférica empregada leva à redução do débito cardíaco pela diminuição do volume circulante e aumento de tempo circulatório, ocasionando queda da perfusão tecidual e levando ao ressecamento da pele e resfriamento de regiões periféricas dos membros. Por fim, com a progressão do HSC, o desempenho na sístole e diástole podem se tornar disfuncionais, desencadeando, em casos excepcionais, uma insuficiência cardíaca congestiva. **Conclusão:** É evidente o papel dos hormônios da tireoide na regulação do sistema cardiovascular, atuando no ritmo cardíaco, fluxo sanguíneo e resistência vascular. Sua desregulação pode levar ao quadro modificável de HSC e ocasionar doenças cardíacas e aumento de mortes por fator cardiovascular.

Palavras-chave: **HIPOTIREOIDISMO; HORMÔNIO; CARDIOVASCULAR; TIREOIDE; ENDOTÉLIO**



INCIDENTALOMA DE RETROPERITÔNIO: RELATO DE CASO

CAMILA SUGUI; PAULO OGATHA ITO; LUIZ GUILHERME FIGUEIRA;
GUILHERME HIGA DA SILVA

RESUMO

Introdução: Um incidentaloma adrenal se trata de uma massa adrenal maior ou igual a 1 cm de diâmetro, encontrada incidentalmente durante exames radiológicos para outras condições. O manejo dos incidentalomas adrenais requer a determinação de planos terapêuticos apropriados, frequentemente implicando a excisão cirúrgica. Nos casos em que a cirurgia não é realizada, é essencial proceder com o monitoramento bioquímico e radiológico de forma sistemática e regular. **Objetivo:** O texto em questão apresenta um caso de um paciente submetido a uma ressecção complexa e um quadro clínico incomum para pacientes com massas adrenais. **Relato de caso/experiência:** Paciente J.A.S., 25 anos, masculino, com achado em tomografia computadorizada de abdome encontrou uma massa expansiva, lobulada, à esquerda, localizada em retroperitônio, constatado incidentaloma adrenal por meio de uma ressonância magnética. No período subsequente, retornou ambulatorialmente para programação cirúrgica, tendo sido realizado alfa e beta bloqueio com seguimento com endocrinologista. Realizada a supra-adrenalectomia via transabdominal à esquerda, associada a nefrectomia esquerda. **Discussão:** No relato de caso apresentado, o paciente com massa de 9 cm, indicando conduta cirúrgica, teve também que submeter-se à nefrectomia devido ao envolvimento vascular da artéria renal, demonstrando a gravidade das complicações associadas e a complexidade do manejo cirúrgico nessas situações. **Conclusão:** O relato em questão enfatiza a importância de uma investigação minuciosa e atenção a todos os sistemas, denotando que mesmo um paciente sem queixas de determinada afecção pode ainda apresentar o risco de ser portador de uma patologia oculta.

Palavras-chave: incidentaloma; adrenalectomia; neoplasias retroperitoneais; neoplasias das glândulas suprarrenais; cirurgia geral.

1 INTRODUÇÃO

Um incidentaloma adrenal se trata de uma massa adrenal maior ou igual a 1 cm de diâmetro, encontrada incidentalmente durante exames radiológicos para outras condições (Fuentes et al, 2023). Na presença de incidentalomas adrenais, é imperativo proceder à avaliação para determinar a malignidade ou benignidade da lesão, bem como verificar se ela é funcional/secretora ou não (Young et al, 2024). O manejo dos incidentalomas adrenais requer a determinação de planos terapêuticos apropriados, frequentemente implicando a excisão cirúrgica. Nos casos em que a cirurgia não é realizada, é essencial proceder com o monitoramento bioquímico e radiológico de forma sistemática e regular (Young et al, 2024).

O texto em questão apresenta um caso de um paciente submetido a uma ressecção complexa e um quadro clínico incomum para pacientes com massas adrenais.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Paciente J.A.S. de 25 anos, do sexo masculino, usuário de crack e cocaína, admitido no Pronto-Socorro com queixa de dor em fossa ilíaca direita há 1 dia, de moderada a forte intensidade, com piora progressiva, associado a disúria e dificuldade miccional. Nega febre, vômitos, dispneia, diarreia, hiporexia. A tomografia computadorizada (TC) de abdome solicitada no dia 20/10/2023 relatou a presença de cálculo impactado no meato vesicoureteral à direita, sugerindo ureterolitíase, a qual foi devidamente tratada posteriormente. A mesma TC encontrou uma massa expansiva, lobulada, à esquerda, localizada em retroperitônio, hipercaptante em fase arterial. Constatado incidentaloma adrenal por meio de uma ressonância magnética realizada no dia 30/10/2023, a qual demonstrou uma formação expansiva ovalada sólida em glândula adrenal esquerda, medindo cerca de 9,7 x 9,0 cm, com hipótese diagnóstica de carcinoma adrenal e diagnóstico diferencial para feocromocitoma e tumores de retroperitônio.

No período subsequente, retornou ambulatorialmente para programação cirúrgica, tendo sido realizado alfa e beta bloqueio com seguimento com endocrinologista e, dada a proximidade com a glândula adrenal, uma avaliação hormonal foi realizada, mas não revelou evidências de atividade hormonal anormal. Durante um dos retornos, foi necessário postergar a cirurgia, pois apresentava elevado risco cirúrgico com labilidade pressórica e risco de arritmias, havendo interrompido por conta própria o uso prévio de Doxazosina e Atenolol. Paciente deu entrada novamente no dia 23/03/2024, internado eletivamente na enfermaria com exame físico inocente, para realização da operação.

No dia 27/03/2024, foi realizada a supra-adrenalectomia via transabdominal à esquerda, associada a nefrectomia esquerda devido ao envolvimento vascular da artéria renal, possuindo como achado operatório uma lesão retroperitoneal anteriormente a corpo pancreático, lateral a aorta sem invasões vasculares, medial ao baço e superior com íntimo contato com polo superior do rim esquerdo sem invasões de estruturas adjacentes, porém com múltiplas aderências a elas. Realizou pós operatório imediato em Unidade de Cuidados Intensivos devido ao risco cardiovascular e liberado para Enfermaria no dia 29/03/2024. Paciente evoluiu estável hemodinamicamente, ferida operatória com bom aspecto, boa aceitação da dieta via oral, eliminações fisiológicas presentes e deambulando sem dificuldades, recebendo alta hospitalar para seguimento ambulatorial no quinto dia pós-operatório. Relatório do exame anátomo-patológico liberado no dia 05/04/2024 resultou em neoplasia retroperitoneal epitelióide organoide pouco diferenciada.

Figura 1. Imagem com peças cirúrgicas enviadas para anatomopatológico evidenciando incidentaloma (acima) e rim esquerdo (abaixo).



3 DISCUSSÃO

Do ponto de vista epidemiológico, o incidentaloma adrenal possui uma prevalência de cerca de 2% que aumenta com a idade, afetando 4% dos indivíduos de meia idade e até 10% nos idosos (Rowe et al, 2023; Uludağ et al, 2020). Destaca-se no relato um paciente jovem, com presumida baixa incidência dessa afecção, ressaltando a necessidade de estudos adicionais sobre os fatores de risco ambientais e genéticos que predisõem ao desenvolvimento de incidentaloma adrenal. A remoção cirúrgica é recomendada para tumores adrenais maiores que 4 cm ou aqueles que apresentam crescimento durante a observação, devido ao risco aumentado de malignidade (Uludağ et al, 2020). Pacientes com acometimento adrenal possuem maior tendência a tecidos mais friáveis, com maior risco de lesão e envolvimento vascular, resultando em sangramento intraoperatório e/ou pós-operatório potencialmente fatal (Fiemu, 2022).

No relato de caso apresentado, o paciente com massa de 9 cm, indicando conduta cirúrgica, teve também que submeter-se à nefrectomia devido ao envolvimento vascular da artéria renal, demonstrando a gravidade das complicações associadas e a complexidade do manejo cirúrgico nessas situações (Fuentes et al, 2023; Uludağ et al, 2020). Técnicas como a adrenalectomia retroperitoneal posterior oferecem vantagens como tempos operatórios mais curtos e menor perda de sangue, embora a visão anatômica desconhecida possa ser uma desvantagem (Fuentes et al, 2023).

Além disso, o texto traz um paciente com lesão em massa adrenal, porém que não apresentava alterações do cortisol basal ou demais anormalidades hormonais significativas para o quadro, algo incomum para esse perfil de paciente, o qual também fazia uso de cocaína e derivados, que favorecem o aumento do estímulo de receptores alfa e beta-adrenérgicos e da liberação de catecolaminas dos estoques centrais e periféricos, gerando uma tendência a hipercortisolismo (Morgan, 2024; Nelson et al, 2023). O acompanhamento ambulatorial a longo prazo é essencial para monitorar a recorrência tumoral, avaliar os efeitos do tratamento adjuvante e fornecer suporte ao paciente, especialmente considerando seu histórico de uso de drogas (Rowe et al, 2023).

4 CONCLUSÃO

O relato em questão enfatiza a importância de uma investigação minuciosa e atenção a todos os sistemas, denotando que mesmo um paciente sem queixas de determinada afecção pode ainda apresentar o risco de ser portador de uma patologia oculta. Isso ressalta a necessidade de exames abrangentes e uma abordagem clínica detalhada, integrada e multidisciplinar para garantir que condições subjacentes não sejam negligenciadas, promovendo um diagnóstico precoce e tratamento adequado, o que pode ser crucial para a recuperação e bem-estar do paciente.

REFERÊNCIAS

FUENTES, M.B. KEAT, C.W. (2023). Laparoscopic Adrenalectomy: Retroperitoneal Approach. In: Lomanto, D., Chen, W.TL., Fuentes, M.B. (eds) **Mastering Endo-Laparoscopic and Thoracoscopic Surgery**. Springer, Singapore.

YOUNG, W. F.; KEBEBEW, E.. Evaluation and management of the adrenal incidentaloma. **UpToDate**. 2024.

ROWE, Neal E. et al. Canadian Urological Association guideline: Diagnosis, management, and followup of the incidentally discovered adrenal mass. **Canadian Urological Association**

Journal, v. 17, n. 2, p. 12, 2023.

ULUDAĞ, Mehmet; AYGÜN, Nurcihan; İŞGÖR, Adnan. Surgical indications and techniques for adrenalectomy. **Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni**, v. 54, n. 1, p. 8-22, 2020.

FIEMU, N. Adrenalectomy techniques. **UpToDate**. 2022. Disponível em: \<<https://www.uptodate.com/>>/.

MORGAN, James P.; TRAUB, Stephen J. Clinical manifestations, diagnosis, and management of the cardiovascular complications of cocaine abuse. **UpToDate. McKenna WJ, Traub SJ (Eds.)**, 2019.

NELSON, Lewis; ODUJEBE, Oladapo; POST, T. W. Cocaine: acute intoxication. **UpToDate, Waltham, MA**. Acessado em maio 2024. 2019.



ENIGMA ABDOMINAL: RELATO DE CASO DE TUMOR OVARIANO GIGANTE EM PACIENTE DE 63 ANOS

CAMILA SUGUI; FELIPE MIRANDA IANDOLI; LUIZ GUILHERME FIGUEIRA HONORIO; PAULO FERNANDO KATSUO OGATHA ITO; GUILHERME HIGA DA SILVA

RESUMO

Introdução: Os tumores ovarianos abrangem um espectro de neoplasias, podendo ser benignas ou malignas em mulheres de todas as idades, com sintomatologia variada e inespecífica. O diagnóstico é presumido a partir do exame clínico associado a um exame de imagem, porém apenas é definido após análise histopatológica da peça. O tamanho do tumor varia, e apresenta relação entre o diâmetro, a sintomatologia e a probabilidade de malignidade. **Objetivo:** O relato de caso a seguir tem como objetivo descrever uma paciente que se apresentou com massa abdominal devido tumor ovariano de grandes dimensões a qual foi tratada com ressecção cirúrgica. **Relato de caso/experiência:** Paciente diagnosticada com tumor ovariano de tamanho anormalmente grande, avaliado pelo serviço de Cirurgia Geral da Associação Beneficente do Hospital Santa Casa, foi submetido a extração cirúrgica da massa tumoral por meio de uma histerectomia e anexectomia bilateral. **Discussão:** Como demonstrado no exame de imagem, a tumoração tinha dimensões muito acima do padrão observado na literatura, com um quadro clínico inesperadamente discreto e aspecto histológico não definitivo por aspecto autolítico. **Conclusão:** O presente relato enfatiza a importância da investigação cuidadosa com atenção aos mínimos detalhes observados, demonstrando que mesmo pacientes com queixas mínimas e quadros discretos, podem estar em risco de patologias como as que foram mencionadas, ocultas apesar do tamanho exagerado, com alto risco de mortalidade.

Palavras-chave: neoplasias ovarianas; teratoma; histerectomia; salpingo-ooforectomia; cirurgia geral.

1 INTRODUÇÃO

Os tumores ovarianos abrangem um espectro de neoplasias que afetam mulheres de várias idades, sendo os tumores epiteliais o tipo mais comum, representando 90% das neoplasias ovarianas (Muto, 2024). As apresentações clínicas variam entre tumores benignos e malignos, com sintomas como nódulos abdominais e dor associados a tumores benignos, enquanto os tumores malignos apresentam dor abdominal, sintomas gastrointestinais e ascite (Muto, 2024; Patel, 2024). O câncer de ovário, o câncer ginecológico mais mortal, geralmente não é detectado até estágios avançados devido a sintomas inespecíficos, levando a opções de tratamento limitadas (Patel, 2024). Técnicas de imagem como ressonância magnética e PET/CT desempenham papéis cruciais na detecção de massas ovarianas, na previsão da disseminação e no monitoramento da recorrência (ACR, 2020). Avanços recentes incluem o desenvolvimento de um modelo CNN-CAE para classificar tumores ovarianos com base em imagens de ultrassom, mostrando precisão promissora e potencial diagnóstico na discriminação de tumores ovarianos normais de malignos (Muto, 2024).

O relato de caso a seguir tem como objetivo descrever uma paciente que se apresentou com massa abdominal devido tumor ovariano de grandes dimensões a qual foi tratada com ressecção cirúrgica.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Paciente do sexo feminino, de 63 anos de idade, hipertensa, deu entrada no serviço da Santa Casa de Campo Grande com quadro de dor em quadrantes inferiores de abdome e massa de aumento progressivo em todo abdome há 4 meses. Nega perda de peso. Nega febre, diarreia, náusea e vômitos. Nega demais sintomas. Ao exame físico, apresentava bom estado geral e de nutrição, lúcida e orientada em tempo e espaço, hidratada, normocorada, anictérica, acianótica e afebril. Abdome globoso com massa endurecida palpável em quadrantes inferiores direito e esquerdo, indolor a palpação, sem sinais de peritonite.

Foram realizadas avaliações e exames pré-cirúrgicos. A paciente apresentou uma ressonância magnética realizada previamente, que evidenciou uma volumosa formação multicística complexa na região anexial esquerda, de provável etiologia ovariana, medindo cerca de 24,5 x 16,6 x 19,1 cm, observando-se septações grosseiras e vegetações sólidas medindo até 4,6 cm; visualizado uma formação multicística complexa ovariana a direita, medindo cerca de 6,1 x 3,9 x 5,4 cm, observando-se septações grossas de permeio.

Foi indicada uma histerectomia total com salpingooforectomia bilateral. O procedimento cirúrgico descrito envolve uma série de etapas realizadas em um paciente sob anestesia geral e raquianestesia, posicionado em decúbito dorsal.

Primeiramente, foi realizada a assepsia e antissepsia da região abdominal, seguida pela colocação dos campos cirúrgicos. A incisão foi feita na linha mediana, de extensão xifopúbica, permitindo a abertura da cavidade abdominal em camadas. Durante o inventário da cavidade, constatou-se a ausência de lesões em vísceras ocas ou outras estruturas locais. No entanto, foi identificada uma tumoração volumosa no ovário esquerdo (Figura 1), com cerca de 27 cm de diâmetro e septações visíveis, envolvendo completamente o ovário esquerdo. Além disso, havia uma tumoração no ovário direito, comprometendo este órgão e medindo aproximadamente 8 cm de diâmetro. Observou-se também a presença de aderências frouxas entre o útero e a bexiga, embora o útero não apresentasse alterações significativas. Uma pequena quantidade de líquido abdominal seroso foi notada.

Foi realizada a coleta do líquido intra-abdominal para análise peritoneal. Compressas úmidas foram posicionadas para afastar as alças intestinais. Em seguida, procedeu-se ao pinçamento, secção e ligadura do ligamento redondo com fio de poliglactina 1-0, utilizando a técnica de ponto B-Lynch bilateralmente. Da mesma forma, a artéria uterina foi pinçada, seccionada e ligada com fio de poliglactina 1-0, novamente empregando a técnica de ponto B-Lynch bilateralmente.

A identificação do colo uterino permitiu o pinçamento inferior a este, seguido pela abertura da cúpula vaginal, e a subsequente retirada do útero e do colo uterino. A cúpula vaginal foi fechada com fio de poliglactina 1-0 em pontos contínuos ancorados.

Figura 1. Imagem de intra-operatório evidenciando tumoração ovariana esquerda de grandes dimensões.



Foi realizada uma apendicectomia tática, onde o mesoapêndice foi ligado com algodão 2-0 e a base apendicular também foi ligada com algodão 2-0. A hemostasia foi revisada minuciosamente. Posteriormente, foi realizada a contagem exata das compressas utilizadas.

A rafia da aponeurose foi feita com fio de polidioxanona 1-0 em pontos contínuos. A sutura da pele foi realizada com pontos simples separados, utilizando nylon 3-0. Após a limpeza e curativo local, as peças cirúrgicas (Figura 2) foram enviadas para análise anatomopatológica.

Figura 2. Imagem ilustrando peça cirúrgica de ooforectomia esquerda com massa de grandes dimensões.



A análise anatomopatológica resultou em cervicite crônica inespecífica leve,

leiomiomas no corpo uterino e endométrio autolisado, ovário direito com intensa e extensa autólise, não se podendo afastar um teratoma, tuba uterina autolisada. Produto de ooforectomia esquerda com material extensamente autolisado. Avaliação quanto a atipias citológicas e infiltração prejudicadas. Paciente segue em acompanhamento seriado em ambulatório de Oncologia Cirúrgica.

3 DISCUSSÃO

Do ponto de vista epidemiológico, tumores ovarianos são o tipo de tumores de anexos uterino mais comuns, sendo identificados em aproximadamente 8 a 35% de pacientes pré-menopausa, e 3 a 17% em pacientes pós-menopausa, demonstrando redução na prevalência dessas patologias associadas a idades mais avançadas (Muto, 2024). Em contraponto, a probabilidade de um tumor ovariano maligno é maior após os 60 anos, apesar de ainda comporem menos de 35% dos casos totais (Patel, 2024).

O caso relatado está no grupo menos provável de apresentar uma massa anexial, porém de maior risco para neoplasia ovariana. O fator que mais se destaca nessa paciente é o tamanho anormalmente elevado da tumoração retirada, apesar da apresentação clínica discreta de desconforto abdominal e ausência de sinais de alarme, visto que esses tipos de lesões são consideradas grandes a partir de 10 cm de diâmetro, e estão associadas a maior risco de malignidade, segundo as classificações da American College of Radiology (O-RADS) e International Ovarian Tumor Analysis (IOTA Simple Rules) (ACR, 2020).

O diagnóstico pode ser uma suspeita após exame clínico, associado a fatores de risco que influenciam a prevalência, como idade, histórico familiar, obesidade, cirurgias prévias e situação de menopausa, porém apenas confirmado mediante exames de imagem adequados, normalmente sendo utilizado o ultrassom transvaginal (Muto, 2024). Nesse caso, a ressonância magnética prévia, trazida pela paciente, possibilitou a confirmação das tumorações ovarianas, com o suporte dos fatores clínicos observados. A imagem caracterizou a massa como multicística com componentes sólidos e tamanho de cerca de 27 cm de diâmetro, qualificando a lesão em questão, pela classificação da American College of Radiology, como O-RADS 4 ou 5, caracterizando intermediário ou alto risco de malignidade (ACR, 2020). Destaca-se que o diagnóstico definitivo depende de características histológicas, avaliadas após remoção cirúrgicas das massas em questão. No relato, a análise anatomopatológica foi prejudicada pelo alto grau de autólise na peça avaliada, impossibilitando a definição de uma característica benigna ou maligna.

4 CONCLUSÃO

O presente relato enfatiza a importância da investigação cuidadosa com atenção aos mínimos detalhes observados, demonstrando que mesmo pacientes com queixas mínimas e quadros discretos, podem estar em risco de patologias como as que foram mencionadas, ocultas apesar do tamanho exagerado, com alto risco de mortalidade. Isso ressalta a necessidade de exames clínicos detalhados, principalmente em pacientes de extremos de idade, que costumam ter apresentações mais atípicas, assim garantindo que condições silenciosas não sejam negligenciadas, promovendo diagnósticos e condutas adequadas de forma precoce, evitando piores desfechos para os pacientes.

REFERÊNCIAS

ACR – AMERICAN COLLEGE OF RADIOLOGY. O-RADS MR: Tabela de Risco. 2020. Disponível em: <https://www.acr.org/-/media/ACR/Files/RADS/O-RADS/Portuguese-O-RADS-MR-Risk-Table-2020.pdf>. Acesso em: 26 maio 2024.

HOCHBERG L.; HOFFMAN, M. S.. Adnexal mass: Differential diagnosis. UpToDate. 2024. Disponível em: \<<https://www.uptodate.com/>>/.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Câncer de ovário. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/ovario>. Acesso em: 26 maio 2024.

MUTO, M. G.. Approach to the patient with an adnexal mass. UpToDate. 2024. Disponível em: \<<https://www.uptodate.com/>>/.

LI, A. J.. Adnexal mass: Role of serum biomarkers in diagnosing epithelial carcinoma of the ovary, fallopian tube, or peritoneum. UpToDate. 2024. Disponível em: \<<https://www.uptodate.com/>>/.

PATEL, M. D.. Adnexal mass: Ultrasound categorization. UpToDate. 2024. Disponível em: \<<https://www.uptodate.com/>>/.



FUNDAMENTOS MOLECULARES DA CARDIOMIOPATIA DIABÉTICA

BERNARDO RAMOS BARBOSA; ARTHUR OLIVEIRA MARANHÃO; ANTÔNIO MARCOS NASTASITY XAVIER; GUSTAVO DINIZ COSTA; MARCO TULIO SILVA RIBEIRO

Introdução: A cardiomiopatia diabética (CMD) é uma complicação comum e potencialmente grave do diabetes mellitus, caracterizada por disfunção cardíaca progressiva e remodelação estrutural. A interação complexa entre fatores genéticos, metabólicos e ambientais contribui para o desenvolvimento e progressão da CMD. Compreender os mecanismos moleculares subjacentes a essa condição é crucial para desenvolver estratégias de prevenção e tratamento eficazes. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar os principais mecanismos moleculares envolvidos na patogênese da CMD, destacando as vias de sinalização e os processos celulares que contribuem para a disfunção cardíaca em pacientes com diabetes. **Metodologia:** Foi realizada uma extensa revisão da literatura científica atualizada sobre o tema, utilizando bases de dados eletrônicas como PubMed e Google Scholar. Foram selecionados estudos que investigaram os mecanismos moleculares específicos associados à CMD em modelos experimentais e em pacientes diabéticos. **Resultados:** Vários mecanismos moleculares foram identificados como contribuintes para o desenvolvimento da CMD em pacientes com diabetes, incluindo estresse oxidativo, inflamação, disfunção mitocondrial, apoptose celular, alterações na expressão gênica e remodelação do tecido cardíaco. A ativação anormal de vias de sinalização, como a via da proteína quinase C (PKC), fator de crescimento transformador-beta (TGF- β) e via da glicação avançada de proteínas (AGEs), desempenha um papel crucial na patogênese da CMD. **Conclusão:** Os mecanismos moleculares da CMD são complexos e multifacetados, envolvendo uma interação intrincada entre diferentes vias de sinalização e processos celulares. Uma compreensão mais aprofundada desses mecanismos é essencial para o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas direcionadas, e, por conseguinte, para prevenir ou reverter a disfunção cardíaca associada ao diabetes mellitus. Terapias que visam modular o estresse oxidativo, a inflamação e a apoptose celular, bem como restaurar a função mitocondrial, representam áreas promissoras para futuras investigações e intervenções clínicas na CMD.

Palavras-chave: **CARDIOMIOPATIA DIABÉTICA; DIABETES MELLITUS; COMPLICAÇÕES; MOLÉCULA; GENÉTICA**



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÍNDICES DE CASOS DE FEBRE HEMORRÁGICA DEVIDA AO VÍRUS DA DENGUE

THIAGO CARVALHO PASSOS

Introdução: A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, que tem se tornado um problema de saúde pública em muitas regiões tropicais e subtropicais. Em 2024, os casos de dengue aumentaram significativamente em várias partes do Brasil, onde o estado de Minas Gerais registrou um número alarmante de internações e óbitos relacionados à dengue hemorrágica. **Objetivo:** Analisar os altos índices de casos de Febre hemorrágica devida ao vírus da dengue em 2024, com foco específico nos dados de internações, tempo de permanência hospitalar e mortalidade no estado de Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de natureza descritiva realizado com os dados obtidos do banco de dados do Sistema de Informação hospitalar (SIH), da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo abrange os pacientes internados por Febre hemorrágica devida ao vírus da dengue no estado de Minas Gerais entre janeiro de 2024 e março de 2024. Brasil. As variáveis analisadas foram: número de internações, permanência média no hospital devido a internação e óbitos. **Resultados:** Em 2024, houve um aumento notável nos casos de Febre hemorrágica devida ao vírus da dengue em Minas Gerais, com 1.110 internações registradas no primeiro trimestre. Os municípios mais afetados foram Belo Horizonte (403 internações), Uberlândia (114 internações) e Montes Claros (44 internações). O tempo médio de permanência hospitalar foi de 3,8 dias, variando de 1,0 a 9,0 dias. Em termos de mortalidade, 29 óbitos foram registrados, sendo Belo Horizonte o município com o maior número de mortes (5 óbitos). O aumento dos casos foi mais acentuado entre janeiro e fevereiro, seguido por uma leve diminuição em março. **Conclusão:** A dengue hemorrágica representa um desafio significativo para a saúde pública em Minas Gerais, com elevados números de internações e óbitos em alguns municípios chave. O tempo de permanência hospitalar médio de 3,8 dias indica uma carga substancial nos serviços de saúde. Estes resultados destacam a necessidade de intervenções contínuas e reforçadas para controle do mosquito vetor e manejo eficaz dos casos de dengue hemorrágica para reduzir a morbidade e mortalidade associada.

Palavras-chave: **FEBRE HEMORRAGICA; DENGUE; MORTALIDADE; INTERNAÇÃO; PERMANÊNCIA HOSPITALAR**



PREVALÊNCIA DE OBESIDADE AUTORRELATADA E AFERIDA SEGUNDO CARACTERÍSTICAS DO ESTILO DE VIDA E SAÚDE

ANA CLARA DE AZEVEDO CHAVES; CAROLINE DA VEIGA SILVA; ANA LUIZA AIEX HADDAD; CRISTIANE MENDES DE ARAÚJO TEIXEIRA; RAFAELA MILLER TENENBAUM

Introdução: No Brasil tem-se observado um aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) nos últimos anos, entre elas a obesidade. **Objetivo:** Estimar a prevalência de obesidade em adultos no Brasil em 2019, segundo características de estilo de vida e saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2019. O presente estudo analisou somente o grupo de adultos (18 a 59 anos) brasileiros. Obesidade foi avaliada considerando IMC >30. Dados de peso e altura foram obtidos por meio de autorrelato e aferido. Foram estimadas as prevalências de obesidade autorrelatada e aferida segundo as características de estilo de vida e saúde e os seus respectivos intervalos de confiança a 95% utilizando pesos amostrais no programa Stata. **Resultados:** A prevalência de obesidade autorrelatada foi maior entre indivíduos que consomem álcool (21,34%; 18,25-24,79), não praticantes de atividade física (27,2%; 20,31-35,4) e autoavaliação do estado de saúde como muito ruim (50,18%; 29,76-70,55). Em relação às doenças crônicas, as prevalências de obesidade foram maiores entre aqueles com colesterol alto (35,2%; 26,59-44,89), diabetes mellitus (42,66%; 26,04-61,11) e hipertensão arterial (48,92; 38,45-59,49). De forma semelhante ao que foi visto na obesidade autorrelatada, na obesidade aferida foi mais prevalente entre aqueles com consumo de álcool (25,24%; 21,9-28,91), a não prática de atividades físicas (30,93%; 24,62-38,04) e também a autoavaliação do estado de saúde como muito ruim (47,75%; 27,86-68,38). O relato de diabetes mellitus (47,04%; 31,03-63,67), hipertensão arterial (53,11%; 43,34-62,66) e colesterol alto (39,73%; 30,89-49,3) também foram mais prevalentes na obesidade aferida. **Conclusão:** Os achados destacam a necessidade de intervenções multifacetadas que abordam os determinantes individuais de saúde, mas também fatores sociais mais amplos que estão envolvidos nas altas prevalências de obesidade.

Palavras-chave: **OBESIDADE; SAÚDE PÚBLICA; INQUÉRITOS EPIDEMIOLÓGIC; DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE; COMORBIDADE**



PREVALÊNCIA DE ASMA GRAVE SEGUNDO VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS, ESTILO DE VIDA E SAÚDE

ANA CLARA DE AZEVEDO CHAVES; LARA GUALBERTO SILVA; MARIA ANTÔNIA BESSA; MARIA EDUARDA MOREIRA ANGEIRAS; RUTH CALDEIRA DA CRUZ SILVA TRISTÃO

Introdução: A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas considerada um problema de saúde pública por apresentar relevante morbimortalidade. Estima-se que 23,2% da população brasileira viva com asma, e a incidência varia de 19,8% a 24,9% entre as regiões do país. **Objetivo:** Estimar a prevalência de asma grave em adultos no Brasil em 2019, segundo características sociodemográficas, estilo de vida e saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2019. A população de estudo foi formada por adultos de 18 a 59 anos. Asma grave foi avaliada pelo autorrelato de crise pela condição no último ano. Foram estimadas as prevalências de asma grave segundo as características sociodemográficas, estilo de vida e saúde e os respectivos intervalos de confiança a 95% utilizando pesos amostrais no programa Stata. **Resultados:** Asma grave foi mais prevalente entre pessoas do sexo feminino (51,8% IC 29,16-73,71), idade entre 45 e 59 anos (65,93% IC 32,45-88,63), raça/cor parda (43,05% IC 18,75-71,23) e renda de 1 a 3 salários-mínimos (54,57% IC 25,52-80,81), e residentes de zona urbana (39% IC 20,5-55,51). Sobre o estilo de vida e saúde, a prevalência de asma grave foi maior entre não tabagistas (59,69% IC 52,01-66,93), consumidores de álcool (29,9% IC 27,84-32,04), não praticantes de atividades físicas (39,61% IC 30,18-50,02), e autoavaliação do estado de saúde ruim (84,8% IC 84,65-84,95). Com relação às doenças crônicas, pessoas com diabetes mellitus (73,05% IC 69,78-76,07), hipertensão arterial (65,08% IC 62,58-67,51) e colesterol alto (70,13% IC 66,51-73,52) apresentaram maior prevalência de asma grave. **Conclusão:** Compreender e abordar as complexas interações entre asma grave e contextos sociodemográficos, estilo de vida e saúde é crucial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e manejo dessas condições na saúde pública.

Palavras-chave: **ASMA; SAÚDE PÚBLICA; INQUÉRITOS EPIDEMIOLÓGICOS; DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE; COMORBIDADE**



IMPACTO DO AMBIENTE FÍSICO E ACESSO A ESPAÇOS VERDES NA SAÚDE MENTAL DAS CRIANÇAS

ÁLVARO GUEDES LIMA; CATARINNE PASCOAL DE MELO LELIS; GUSTAVO BARBOSA DE SOUZA; IASMYN BALBI VIEIRA; THAIS FELIX GUIMARÃES; DANILO AUGUSTO BLANCO DOS SANTOS

RESUMO

Esta pesquisa, tem como base uma revisão integrativa que investiga o impacto do ambiente físico e acesso a espaços verdes na saúde mental das crianças, o estudo dos espaços verdes urbanos transcende a mera análise ambiental, posicionando-se como um campo de estudo interdisciplinar que toca nas raízes da saúde pública, do planejamento urbano e da psicologia ambiental. A intensificação da urbanização global tem reconfigurado de maneira substancial o cenário físico de nossa existência, com isso tem como objetivo geral evidenciar que a urbanização atual consiste em alterar profundos paradigmas das vidas dos seres humanos, a ponto de desvendar a psique humana, entretanto análise ambiental reflete diretamente a saúde mental da população infantojuvenil. Ao elaborar uma metodologia de revisão integrativa para investigar a relação entre espaços verdes urbanos e saúde mental, com o embasamento teórico foi obtido através da inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, proporcionando uma compreensão abrangente do tema investigado. Em conclusão, a pesquisa constatou que foi possível compilar e analisar uma vasta gama de estudos, que deste trabalho demonstram que a presença e a qualidade dos espaços verdes urbanos estão intrinsecamente ligadas a benefícios significativos para a saúde mental, incluindo a redução de sintomas de depressão e ansiedade, melhora no bem-estar emocional e aumento da sensação de comunidade e pertencimento, cujos resultados convergem para o reconhecimento dos espaços verdes urbanos como elementos cruciais na promoção da saúde mental dos indivíduos são consistentes com teorias existentes que enfatizam a importância do contato com a natureza para o bem-estar psicológico humano.

Palavras-chave: ambiente físico; espaços verdes urbanos; saúde mental; análise ambiental; população infantojuvenil;

1 INTRODUÇÃO

Com a acelerada urbanização, ocorre uma mudança na vida das populações, trazendo consigo várias consequências, especialmente para a saúde mental dos mais jovens. A investigação científica demonstra que existe uma complexa relação entre o ambiente urbano e a psique humana. Espaços verdes urbanos desempenham um papel importante, pois são considerados santuários de bem-estar físico e mental, atuando também como catalisadores para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social. Com o advento da urbanização, observam-se repercussões profundas e multifacetadas para a saúde mental, principalmente entre os jovens.

Um estudo realizado por Rocha & Lima (2020) mostrou uma interação direta entre os ambientes naturais e o equilíbrio psicológico para uma infância plena e saudável. Além disso,

evidências empíricas demonstraram que os espaços verdes podem atuar como um vetor de mitigação do estresse de estímulo ao desenvolvimento de competências sociais. Esses espaços oferecem um refúgio da dinâmica urbana acelerada, além de criar um ambiente propício para a realização de atividades físicas, interação social e envolvimento com a natureza, contribuindo para a diminuição da ansiedade e do estresse e para a melhoria do humor.

Portanto, é imperativo que as políticas públicas e o planejamento urbano deem prioridade à criação e conservação de espaços verdes, não apenas para a preservação do meio ambiente, mas também para promover o bem-estar e a saúde mental das futuras gerações.

Esse artigo tem como objetivo geral investigar o papel dos espaços verdes urbanos na promoção da saúde mental das populações jovens, considerando o contexto da urbanização acelerada e suas consequências para o bem-estar psicológico e o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Ao elaborar uma metodologia de revisão integrativa sobre a relação entre espaços verdes urbanos e saúde mental, definimos a pergunta de pesquisa focando na influência desses espaços na saúde mental de residentes urbanos. Com a pergunta de pesquisa estabelecida, prosseguimos para determinar os critérios de inclusão e exclusão, aceitando artigos dos últimos 20 anos, em inglês e português, que examinam os efeitos dos espaços verdes na saúde mental, excluindo artigos de opinião, editoriais e estudos com metodologias pouco claras.

A busca foi realizada em bases de dados como PubMed, Scopus, Web of Science, PsycINFO e Google Scholar, utilizando termos-chave como "espaços verdes urbanos", "saúde mental", "bem-estar psicológico" e "natureza e saúde mental" com operadores booleanos. Após a coleta inicial, realizamos a seleção dos estudos revisando títulos e resumos para excluir os não relevantes, e avaliando textos completos para determinar a elegibilidade.

Os dados foram extraídos e sintetizados com um formulário padronizado, incluindo informações sobre autores, ano, localização do estudo, metodologia, tamanho da amostra, principais achados e conclusões. Foi avaliada a qualidade dos estudos com ferramentas apropriadas para garantir a confiabilidade dos resultados.

Na análise e discussão dos resultados, respondemos à pergunta de pesquisa, destacando como os espaços verdes urbanos impactam a saúde mental. Interpretamos os achados com teorias relevantes, resumindo os principais resultados e discutindo implicações para políticas públicas e planejamento urbano. Identificamos limitações da revisão e sugerimos direções para futuras pesquisas. Este processo meticuloso forneceu insights valiosos sobre a complexa relação entre espaços verdes urbanos e saúde mental, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias eficazes de promoção da saúde mental em contextos urbanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostram a influência dos espaços verdes urbanos na saúde mental, destacando desde a redução do estresse em crianças até os benefícios cognitivos e de bem-estar para a população geral. A tabela anexa organiza estudos, autores, datas e principais achados sobre essa relação.

A variedade de métodos e teorias nos estudos, incluindo revisões sistemáticas e investigações empíricas, revela a complexidade do tema. Estudos longitudinais, revisões sistemáticas, meta-análises e investigações empíricas fornecem um panorama detalhado dos mecanismos pelos quais a natureza exerce seu efeito restaurador e promotor de saúde. Desde o estudo pioneiro de Ulrich (1984) que abriu caminho para a investigação dos efeitos visuais da natureza na recuperação pós-cirúrgica, até pesquisas recentes, observamos a evolução do campo.

O trabalho destaca a importância dos espaços verdes para a justiça ambiental e saúde

pública, A inclusão de estudos que abordam a distribuição desigual de tais espaços e seus impactos diferenciados sobre populações marginalizadas aponta a necessidade de políticas inclusivas para acesso equitativo. A tabela serve como base para futuras pesquisas e ferramentas para planejadores urbanos, profissionais de saúde, formuladores de políticas e todos aqueles interessados em promover ambientes urbanos mais saudáveis e sustentáveis. É possível também destacar a relevância dos resultados através da revisão de outros autores, dentre eles:

Chawla, L. (2020) que traz a prática que examina como a exposição à natureza pode reduzir o estresse em crianças, melhorar o humor, facilitar a aprendizagem e promover um senso de lugar.

Hartig, T. et al. (2014) conduz uma revisão que beneficia o estudo abrangente sobre a relação entre natureza e saúde, incluindo impactos na saúde mental, sublinhando a interconexão entre os ambientes naturais e o bem-estar psicológico.

Keniger, L. E. et al. (2013) apresenta a investigação dos benefícios da interação humana com a natureza, destacando os efeitos positivos na saúde mental decorrentes do contato com ambientes naturais.

Markevych, I. et al. (2017) oferecem orientações teóricas e metodológicas para explorar como os espaços verdes estão ligados à saúde, propondo caminhos de pesquisa para aprofundar a compreensão dessa relação.

Shanahan, D. F. et al. (2015) contribui com a discussão a quantidade de natureza urbana necessária para promover benefícios à saúde, abordando questões práticas de planejamento urbano e saúde pública.

Taylor, A. F. & Kuo, F. E. (2009) mostra que crianças com déficits de atenção concentram-se melhor após caminhadas em parques, sugerindo um papel terapêutico dos ambientes naturais para transtornos de atenção.

Ao analisar a profundidade e complexidade dos resultados objetivos a partir dos estudos, emerge uma compreensão multifacetada sobre como a natureza, inserida no tecido urbano, atua não apenas como um contraponto estético à urbanização, mas como um elemento fundamental na promoção do bem-estar psicológico e na mitigação de distúrbios mentais.

De um lado, observa-se que a presença de áreas verdes promove uma redução significativa nos sintomas de ansiedade e depressão, melhorando o humor e o bem-estar subjetivo dos indivíduos. Esse efeito ocorre porque os espaços verdes funcionam como santuários longe do frenesi urbano, permitindo que as pessoas se reconectem com a natureza e experimentem uma descompressão psicológica. Por outro lado, incentivam a atividade física e a interação social, fatores que beneficiam a saúde mental e fortalecem o senso de pertencimento e coesão comunitária.

Teorias como a Restauração da Atenção e a Hipótese da Redução do Estresse explicam os mecanismos restauradores da natureza, sugerindo que ambientes naturais ajudam a recuperar a capacidade cognitiva e reduzir o estresse crônico através da promoção de um estado de atenção suave que permite ao indivíduo recuperar-se da fadiga mental acumulada e do estresse crônico.

Entretanto, é crucial notar que a relação entre espaços verdes e saúde mental não é universalmente benéfica ou homogênea. Portanto, futuras pesquisas devem se aprofundar na compreensão dessas variáveis para otimizar os benefícios dos espaços verdes para todos os segmentos da população.

Os insights obtidos através dessa discussão destacam a importância de políticas públicas e planejamento urbano que priorizem a integração de espaços verdes de qualidade no desenvolvimento das cidades, enriquecendo a estética urbana e promovendo a saúde mental coletiva criando ambientes urbanos mais saudáveis, resilientes e inclusivos.

4 CONCLUSÃO

A relação entre espaços verdes urbanos e saúde mental é fundamental para o bem-estar psicológico de crianças e adolescentes, conforme evidenciado pela revisão integrativa das pesquisas. Os estudos revisados apontam consistentemente para os benefícios significativos dos espaços verdes, incluindo a redução de sintomas de depressão e ansiedade, a melhora do bem-estar emocional e o aumento da sensação de comunidade e pertencimento. No entanto, foi observado que existem disparidades no acesso e na qualidade desses espaços, ressaltando a importância de políticas públicas que garantam a equidade no planejamento urbano.

Este estudo sublinha a necessidade urgente de investir em espaços verdes urbanos não apenas como uma estratégia de embelezamento, mas como uma medida essencial para a promoção da saúde mental e o bem-estar dos cidadãos, especialmente nas áreas desfavorecidas. Embora a pesquisa forneça uma visão abrangente sobre o tema, ainda existem lacunas na literatura que requerem estudos longitudinais e experimentais para melhor elucidar as relações causais. Em suma, integrar a saúde mental no planejamento urbano é vital para a promoção da saúde pública e da justiça social.

REFERÊNCIAS

- CHAWLA, L. (2020). The benefits of nature exposure: Reducing children's stress, improving moods, fostering learning, and promoting a sense of place. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 29(2), 295-308. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2019.11.010>
- HARTIG, T., MITCHELL, R., DE VRIES, S., & FRUMKIN, H. (2014). Nature and health. *Annual Review of Public Health*, 35, 207-228. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182443>
- KENIGER, L. E., GASTON, K. J., IRVINE, K. N., & FULLER, R. A. (2013). What are the benefits of interacting with nature? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(3), 913-935. <https://doi.org/10.3390/ijerph10030913>
- MARKEVYCH, I., SCHOIERER, J., HARTIG, T., CHUDNOVSKY, A., HYSTAD, P., DZHAMBOV, A. M., ... & NIEUWENHUIJSEN, M. J. (2017). Exploring pathways linking greenspace to health: Theoretical and methodological guidance. *Environmental Research*, 158, 301-317. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2017.06.028>
- ROCHA, T. S., & LIMA, M. G. (2020). A importância do contato com a natureza para a saúde mental das crianças. *Psicologia em Foco*, 13(2), 201-218.
- SHANAHAN, D. F., FULLER, R. A., BUSH, R., LIN, B. B., & GASTON, K. J. (2015). The health benefits of urban nature: How much do we need? *BioScience*, 65(5), 476-485. <https://doi.org/10.1093/biosci/biv032>
- SULLIVAN, W. C., KUO, F. E., & DEPOOTER, S. F. (2004). The fruit of urban nature: Vital neighborhood spaces. *Environment and Behavior*, 36(5), 678-700. <https://doi.org/10.1177/0013916504265212>
- TAYLOR, A. F., & KUO, F. E. (2009). Children with attention deficits concentrate better after walk in the park. *Journal of Attention Disorders*, 12(5), 402-409. <https://doi.org/10.1177/1087054708323000>



FUNCIONALIDADE E USABILIDADE DE DISPOSITIVO-GUIA PASSADOR DE SONDA URINÁRIA PARA CATETERISMOS URINÁRIOS DE DIFÍCIL ACESSO: ESTUDO PILOTO

BRUNO MENEZES TEIXEIRA CAMPOS; ANA BEATRIZ DE MELLO DOMINGOS; BRUNA CRISTINA MOREIRA SANTOS; LARA OLIVEIRA HOLAK DOS SANTOS; LARISSA ALEXSANDRA DA SILVA NETO TRAJANO

Introdução: O cateterismo urinário é um procedimento realizado rotineiramente em hospitais, que consiste na introdução de um cateter, também conhecido por sonda vesical, pela uretra até a bexiga de forma a permitir a excreção urinária em pacientes em que o esvaziamento vesical está prejudicado. Entretanto, em casos complexos como hiperplasia prostática benigna, estenose e lesões uretrais, esse procedimento pode sofrer complicações, sobretudo por forçar a inserção do cateter além do ponto de resistência, podendo causar iatrogenias como ruptura da mucosa e perfurações associadas a infecção e subsequente necessidade de tratamento cirúrgico. Com a finalidade de realizar o cateterismo urinário de forma segura e evitar lesões, produtos inovadores têm sido desenvolvidos a fim de introduzir recursos de segurança que possam garantir a inserção atraumática da sonda vesical. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a funcionalidade e usabilidade de um dispositivo guia de cateter urinário em manequins de simulação humana reproduzindo cateterismos de difícil acesso. **Materiais e Métodos:** Um total de 159 estudantes de medicina de uma universidade no centro-sul do Rio de Janeiro que já cursaram a disciplina de urologia participaram desse estudo. Os participantes realizaram o procedimento de cateterismo uretral utilizando o dispositivo guia de cateter urinário em um simulador de cateterização masculina. Após a realização do procedimento no simulador, os participantes responderam um questionário adaptado, composto por oito questões destinadas à avaliação do dispositivo testado no qual abordava a facilidade do uso, a funcionalidade, a confiabilidade, a usabilidade, a eficiência e a manutenção de cada procedimento a partir do método sugerido. **Resultados:** Foram apresentados, na forma de porcentagem, os resultados, os quais mostraram que apenas 33,96% dos participantes se sentiram confiantes para inserir um cateter uretral. Em relação ao dispositivo testado, 91,82% dos participantes relataram que o dispositivo facilitou o procedimento. Quando questionados se voltariam a usar o aparelho, 92,45% responderam afirmativamente. **Conclusão:** Sendo assim, conclui-se que os estudantes de medicina conseguiram realizar o procedimento de cateterismo urinário utilizando o dispositivo-guia do cateter urinário e a maioria achou mais fácil realizar o procedimento com o dispositivo testado em relação ao método convencional e o utilizaria novamente.

Palavras-chave: **CATETERISMO URINÁRIO; CATETERES DE DEMORA; UROLOGIA; ESTUDANTES DE MEDICINA; DISPOSITIVOS MÉDICOS**



AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA ARTROSCOPIA PARA LESÕES NO JOELHO EM ATLETAS DE ALTA PERFORMANCE

IAGO GOMES DE CARVALHO; ISMAEL JOCTÁ PINHEIRO DE MEDEIROS; ALYSON LUCAS GONÇALVES BARBOSA; ARYEL DOS SANTOS OLIVEIRA DINIZ; CARLOS NATHAN FEITOSA DOS SANTOS

Introdução: Esportes de alto impacto envolvem movimentos rápidos e explosivos, com mudanças de direção, aceleração e saltos repentinos, podendo causar lesões traumáticas por estresse no joelho. Rupturas ligamentares e meniscais são comuns, requerendo cirurgia para o retorno esportivo. No entanto, a queda de rendimento e retorno às atividades estão ligadas à escolha do tratamento, nesse sentido, a artroscopia se mostra uma boa opção. **Objetivo:** Analisar a eficácia da artroscopia no tratamento de lesões no joelho de atletas de alto impacto. **Materiais e Métodos:** A revisão integrativa no PubMed nos últimos 5 anos usando palavras-chave como "Athletic Injuries", "Knee Injuries" e "Arthroscopy", utilizando o operador booleano "AND", identificou 67 trabalhos. Após análise de título e resumo, 4 foram incluídos. **Resultados:** A artroscopia é amplamente utilizada no tratamento de lesões do joelho para possibilitar o retorno precoce ao esporte. A reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) proporciona melhor estabilidade do joelho: 76% dos operados apresentaram testes de Lachman e pivot shift normais, comparados a 33% e 40% dos tratados conservadoramente. Além disso, 44% dos operados retornaram ao nível de atividade pré-lesão após dois anos, contra 36% dos tratados conservadoramente. Implantes artroscópicos, como o implante lateral de colágeno meniscal (ICM), são eficazes a curto prazo, mas podem causar complicações como condrólise e osteoartrite precoce. Em um caso específico, um atleta voltou à atividade em seis meses e manteve boa função do joelho por dez anos, indicando a viabilidade do ICM artroscópico. Em atletas mais velhos, a meniscectomia parcial artroscópica pode melhorar a dor e a função do joelho. As taxas de retorno ao esporte após a revisão da reconstrução de LCA variam de 13% a 69%, com muitos não recuperando o desempenho anterior. **Conclusão:** A escolha entre tratamento artroscópico e conservador deve considerar vários fatores. Para lesões do LCA e meniscais em atletas de alto impacto, a artroscopia tende a proporcionar melhor estabilidade no retorno ao esporte. Entretanto, o tratamento conservador pode ser uma alternativa válida para casos específicos, com menores riscos de complicações a longo prazo. A decisão final deve ser individualizada, ponderando os benefícios e riscos de cada abordagem.

Palavras-chave: **TRATAMENTO; MINIMAMENTE INVASIVO; CIRURGIA; LESÃO LIGAMENTAR; LESÃO MENISCAL**



ESTRATÉGIAS DE MANEJO DA DOR CRÔNICA EM PACIENTES COM OSTEOARTRITE DO JOELHO

ARYEL DOS SANTOS OLIVEIRA DINIZ; ALYSON LUCAS GONÇALVES BARBOSA;
BEATRIZ BELTRÃO FERNANDES SILVA; MARIANA VICTÓRIA DE SÁ TORRES;
MAURIVALDO FLORENCIO BARRETO SOBRINHO

Introdução: A osteoartrite do joelho é uma condição prevalente e debilitante, caracterizada por dor crônica e redução significativa da qualidade de vida. Com causas variadas e impacto global, a busca por estratégias de manejo eficazes e seguras é essencial, especialmente devido aos limites dos tratamentos farmacológicos e minimamente invasivos. **Objetivo:** Avaliar a eficácia das diferentes estratégias de manejo da dor crônica em pacientes com osteoartrite do joelho. **Metodologia:** A revisão integrativa averiguou as bases LILACS e MEDLINE, nos últimos 5 anos usando palavras-chave como "Osteoartrite", "Dor Crônica" e "Joelho", utilizando o operador booleano "AND", identificou 116 trabalhos. Após análise de título e resumo, 23 foram incluídos. **Resultados:** Diversas abordagens terapêuticas têm sido investigadas para o manejo da dor e melhoria da qualidade de vida em pacientes com osteoartrite do joelho. A suplementação com mediadores pró-resolução especializados mostrou-se eficaz na redução da dor e na melhora da qualidade de vida, embora seus efeitos sejam dependentes da continuidade do tratamento. A combinação de acupuntura e terapia a vapor com ervas chinesas também revelou benefícios significativos na redução da dor. O bloqueio do canal adutor guiado por ultrassom melhorou a funcionalidade e aliviou a dor, facilitando o fortalecimento muscular e a mobilidade. Em comparação, a terapia a laser de alta intensidade foi mais eficaz do que a terapia extracorpórea por ondas de choque na gestão da dor e na melhoria da função física. A radiofrequência pulsada do nervo safeno guiada por ultrassom mostrou-se eficaz por pelo menos 12 semanas sem efeitos adversos, e a combinação com alongamento passivo melhorou a força muscular e a função do joelho. A ablação por radiofrequência resfriada demonstrou ser uma opção de tratamento eficaz e econômica, com melhorias significativas na qualidade de vida já no primeiro mês, comparada às injeções intra-articulares de esteroides. **Conclusão:** Estratégias não farmacológicas, como suplementação com SPMs, terapias de acupuntura, bloqueios de nervo guiados por ultrassom, e radiofrequência, mostram-se promissoras no manejo da dor e melhoria da qualidade de vida em pacientes com osteoartrite do joelho. A continuidade e combinação de tratamentos são essenciais para maximizar os benefícios.

Palavras-chave: **MINIMAMENTE INVASIVO; LASERTERAPIA; INFLAMAÇÃO; ANALGESIA; ARTICULAÇÃO TIBIOFEMORAL**



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS NOTIFICADAS NO BRASIL ENTRE 2013 E 2023

ISABELLA BENAYON CARNEIRO; JOSEANE DA SILVA RODRIGUES; GIOVANNA NEVES MERGULHÃO; DANILO LEMES REIS; LUIZA VIEIRA WERNECK

Introdução: Nos últimos anos, as intoxicações e reações adversas a medicamentos emergiram como causas significativas de hospitalizações e óbitos, assumindo posição de destaque nas preocupações de saúde pública. No intervalo de 2013 a 2023, particularmente no Brasil, os medicamentos figuraram como os principais agentes de intoxicações exógenas, com 795.663 casos registrados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Objetivo:** A análise de notificações e mortalidade por intoxicação medicamentosa entre 2013 e 2023 visa preencher lacunas de conhecimento, contribuir para a literatura científica e orientar políticas de saúde mais eficazes. Assim, serão fornecidas ideias valiosas para estratégias de prevenção, promoção e proteção à saúde. **Materiais e métodos:** A coleta de dados para este estudo se baseia no processamento e análise de registros de casos de intoxicação associados ao uso de medicamentos, extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O tipo de estudo proposto se enquadra na categoria de delineamento epidemiológico descritivo com uma abordagem analítica e retrospectiva de séries temporais, sem estabelecer causalidade direta entre as variáveis. **Resultados:** Entre o período de 2013 a 2023, foram notificados 1.578.232 casos de intoxicação exógena em território nacional, entre os agentes tóxicos, os medicamentos se destacaram como principal causa desses registros, com crescimento cronológico na quantidade de casos, até atingir seu pico em 2023, com 122.753 casos notificados pelo SINAN. Mulheres figuram como as mais susceptíveis a intoxicações por medicamentos, com 578.479 notificações nesses 10 anos. Ademais, jovens adultos de 20 a 39 anos lideram os registros, ao representarem 341.806 dos casos notificados. **Conclusão:** Denota-se que as intoxicações por medicamentos constituem tema relevante para o cenário de saúde nacional, com índices alarmantes e crescentes, faz-se necessário a implementação de estratégias educativas e políticas de saúde que promovam o uso consciente e informado de medicamentos pela população. Outrossim, torna-se justo o enfoque em auxílio especial às estratificações sociais mais afetadas, mulheres e adultos jovens, a partir da dedução de hipóteses e formulação de medidas preventivas plausíveis. Com o entendimento dessas dinâmicas, a ocorrência desses efeitos adversos será reduzida.

Palavras-chave: **INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA; MEDICAMENTOS; NOTIFICAÇÃO; SINAN; REGISTROS**



LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DOS TRABALHADORES EM UMA EMPRESA DE PEQUENO PORTE NA CAPITAL DO ESTADO DO PARÁ

RENATA ABOU EL HOSN OHANA; RAFAEL PAIVA PIRAJÁ DA SILVA

Introdução: A saúde ocupacional é um ramo da medicina e um setor obrigatório dentro das empresas. Ela atua na prevenção de doenças e de problemas relacionados ao trabalho. Os problemas de saúde dos trabalhadores devem ser considerados relevantes dentro da perspectiva humana e não apenas no contexto limitado dos riscos de doenças e acidentes vinculados a trabalhos específicos. **Objetivo:** verificar as condições de saúde bucal em 199 trabalhadores de uma empresa de pequeno porte na capital do Estado do Pará, através de um levantamento epidemiológico realizado por meio da aplicação de um questionário e da realização de exames bucais em todos os funcionários da empresa participante. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa de campo avaliando clinicamente a cavidade oral de 200 trabalhadores entre 20 a 45 anos e analisados os índices de cárie, doença periodontal e má oclusão, e aplicado um questionário sobre saúde e produtividade com 5 perguntas respondidas em alternativas sim, não, não sei responder. **Resultados:** Através de estatística descritiva, o índice médio de dentes cariados, perdidos e obturados foi 12,11. Em relação ao uso e necessidade de prótese os dados obtidos foram 30,66% e 62,32%, respectivamente. Houve grande necessidade de atenção à saúde periodontal, principalmente quanto ao índice de sangramento (58,29%), e a alta prevalência de disfunções ortodônticas, apontando o valor médio de 33,16. Com relação ao questionário, foi percebido que quando o trabalhador atua em condições de saúde bucal adequada o seu desempenho cresce, aumenta a produtividade, fortalecer a imagem do trabalhador e da empresa e diminui o absenteísmo e doenças e acidentes do trabalho. **Conclusão:** Pode-se verificar que existe dificuldade em relacionar condição de trabalho com danos à saúde oral. A inclusão da odontologia no programa de saúde ocupacional da empresa permite a realização de exames odontológicos específicos, que sinalizem uma atuação mais efetiva por parte da empresa na busca da saúde bucal e geral, resultando em melhoria na qualidade de vida dos trabalhadores e no desenvolvimento produtivo, minimizando os riscos de complicações e acidentes de trabalho.

Palavras-chave: **SAÚDE BUCAL; SAÚDE DO TRABALHADOR; MEDICINA DO TRABALHO; TRABALHADOR; MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE**



CONSIDERAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE PERIODONTITE E DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

RENATA ABOU EL HOSN OHANA

Introdução: Os efeitos do diabetes na doença periodontal são reconhecidos há alguns anos. Entretanto, nos últimos anos, grande atenção tem sido dada à influência da doença periodontal no diabetes mellitus. **Objetivo:** foi investigar a inter-relação bidirecional entre diabetes mellitus e doença periodontal. **Metodologia:** Os termos empregados para a pesquisa foram '*diabetes*' e '*doença periodontal*'. Os critérios de inclusão definidos foram artigos publicados na língua inglesa, nos últimos 10 anos, referentes a estudos clínicos, clínicos randomizados, prospectivos e casos-controle, realizados em seres humanos, que investigassem simultaneamente a condição periodontal e a expressão de marcadores de inflamação sistemicamente, bem como investigassem o controle glicêmico dos pacientes por meio do teste de hemoglobina glicada. Dos 103 artigos encontrados no MEDLINE, foram selecionados 8 artigos que estavam de acordo com os parâmetros de inclusão pré-estabelecidos. A estes, foram adicionados 3 artigos a partir de busca manual no banco de dados do Journal of Periodontology e na lista de referência dos artigos selecionados. **Resultados:** Os estudos conduzidos em pacientes diabéticos tipo 1 e 2 demonstraram que pacientes diabéticos apresentam maior severidade e incidência de doença periodontal do que não diabéticos. Portanto, a doença periodontal poderia ser considerada como uma complicação do diabetes, especialmente em diabéticos tipo 1. Por outro lado, a doença periodontal eleva o nível de marcadores sistêmicos da inflamação, especialmente TNF- α , PGE₂ e PCR, resultando em elevação da resistência à insulina, o que contribui para o aumento da glicemia sanguínea. **Conclusão:** Esses achados permitem concluir que existe uma inter-relação bidirecional entre diabetes mellitus e doença periodontal, caracterizando o paradigma da medicina periodontal.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; MEDICINA PERIODONTAL; CLÍNICA MÉDICA; INFLAMAÇÃO; DOENÇA PERIODONTAL**



ASSOCIAÇÃO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS E TOXINA BOTULÍNICA PARA A CORREÇÃO DE SORRISO GENGIVAL - RELATO DE CASO

RENATA ABOU EL HOSN OHANA

Introdução: A gengivoplastia é uma cirurgia realizada para poder corrigir e modificar o formato das gengivas, promovendo seu alinhamento e harmonização com o rosto. Consiste em uma pequena cirurgia plástica feita no tecido gengival, visando deixar as bordas da gengiva mais arredondadas, simétricas e valorizar a aparência e formato dos dentes. A gengiva possui o importante papel de fixar os dentes no maxilar e na mandíbula, dando suporte a arcada dentária, para nos permitir mastigar, morder e falar. Dessa forma, é necessário que a gengiva receba atenção especial e se mantenha saudável. As alterações na gengiva podem provocar efeitos desagradáveis, assim como afetar a autoestima de várias pessoas. **Objetivo:** relatar um caso clínico com associação da técnica cirúrgica de gengivoplastia e aplicação da toxina botulínica tipo A, objetivando solucionar o sorriso gengival. **Relato de caso:** paciente do sexo feminino, 20 anos, apresentava sorriso gengival de 8mm, concluindo diagnóstico de hipertensão dos músculos elevadores do lábio e dentes curtos. Foi realizada a cirurgia de gengivoplastia na arcada superior, removendo assim 3mm de gengiva. Na sessão subsequente, a paciente apresentava boa cicatrização da ferida, porém, ainda se queixava de exposição gengival excessiva. Clinicamente, havia 5mm de gengiva aparente após a cirurgia. Por essa razão optou-se pela complementação da técnica com a ampliação de toxina botulínica tipo A no músculo elevador do lábio superior e asa do nariz, para correção do sorriso gengival. A marcação dos pontos de injeção foi de 1 cm de distância de cada asa nasal. A toxina botulínica tipo A foi diluída em 1 ml de soro fisiológico estéril, uma unidade foi aplicada em cada ponto marcado. Após quinze dias a paciente apresentava exposição gengival de 2mm ao sorrir além de deiscência uniforme do lábio superior, este resultado foi mantido por 3 meses. **Conclusão:** A técnica utilizada é uma alternativa muito segura e eficaz, produzindo resultados agradáveis ao paciente, mesmo que temporariamente, quando não se obtém um resultado satisfatório apenas com a gengivoplastia.

Palavras-chave: **TOXINA BOTULÍNICA; SORRISO GENGIVAL; ESTÉTICA DO SORRISO; PLÁSTICA PERIODONTAL; GENGIVOPLASTIA**



ATUALIZAÇÕES ACERCA DA SUPLEMENTAÇÃO PROFILÁTICA NA PEDIATRIA: UMA REVISÃO

LUÍSA DE FARIA ROLLER; CAMILLA DE OLIVEIRA EDMUNDO NASCIMENTO; KARINE WAKAMI KRUGER; ANA JÚLIA SIQUEIRA MACÊDO; LUISA QUINTINO SOARES VELOSO

Introdução: A suplementação de ferro profilática na população pediatria é de suma importância para a prevenção e tratamento da anemia ferropriva, comum em crianças. A anemia ferropriva se trata da baixa dosagem dos depósitos de ferro, um componente crucial para a formação dos eritrócitos. As recomendações de dosagem e administração podem variar com base na idade, peso e condições especiais e particulares de cada criança. **Objetivo:** O presente estudo objetiva elucidar as atualizações propostas acerca da suplementação profilática de ferro na população pediátrica. **Metodologia:** O trabalho foi desenvolvido a partir de uma revisão integrativa da literatura, por meio de pesquisas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o uso dos descritores “Suplementação” “Ferro” “Pediatría”. Foram utilizados 3 artigos para o desenvolvimento do estudo, publicados no ano de 2023, para que houvesse atualidade acerca do tema estudado. **Resultados:** A suplementação de ferro é feita de forma profilática na pediatria em pacientes nascidos a termo, com peso adequado para a idade gestacional (AIG) dos 6 aos 24 meses de idade, na dose de 1mg/kg/dia. No casos de pacientes AIG com fatores de risco, a profilaxia deve ser iniciada com 90 dias de vida. Em casos de baixo peso ao nascimento, a suplementação sempre será iniciada com 30 dias de vida. Nesses casos, a dose irá depender do quão baixo peso a criança é. **Conclusão:** Diante da disponibilidade dos sais de ferro na rede pública, é de suma importância que todos os pacientes realizem a profilaxia para anemias ferroprivas. A suplementação deve ser avaliada e acompanhada por um profissional capacitado, sempre atento às atualizações disponíveis.

Palavras-chave: **ATUALIZAÇÕES; SUPLEMENTAÇÃO; FERRO; PROFILAXIA; PEDIATRIA**



CORRELAÇÃO ENTRE O DESMAME PRECOCE E A ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE

CAROLINE PIZZAIA FREITAS SILVA, ANA CAROLINA NASCIMENTO MARTINS,
MARIA CRISTINA DURANTE

RESUMO

O aleitamento materno exclusivo é recomendado até os 6 meses pela Organização Mundial de Saúde (OMS). No entanto, muitas mães, optam pelo desmame precoce, podendo trazer consequências, como alergia à proteína do leite de vaca (APLV), caracterizada por uma reação adversa, imunologicamente mediada. Deste modo serão abordados neste trabalho os efeitos do desmame precoce associado à APLV, incluindo os aspectos fisiopatológicos, diagnósticos e tratamento.

Palavras-chave: Desmame precoce; Aleitamento materno; APLV; Pediatria

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo é recomendado até os 6 meses pela Organização Mundial de Saúde (OMS). No entanto, muitas mães, dentro de seus respectivos cenários e necessidades, optam pelo desmame precoce, o que pode trazer consequências, como alergia à proteína do leite de vaca (APLV). A APLV, é caracterizada por uma reação adversa, imunologicamente mediada à proteína alimentar, e as manifestações clínicas podem ser diversas. Sucintamente, o aleitamento materno influencia na APLV através da microbiota intestinal. Deste modo serão abordados neste trabalho os efeitos do desmame precoce associado à alergia à proteína do leite de vaca, incluindo os aspectos fisiopatológicos, diagnósticos e tratamento, assim o intuito é mostrar a relevância da associação de ambos os fatores.

Realizar uma revisão bibliográfica sistemática correlacionando o desmame precoce em conjunto com as manifestações de alergia à proteína do leite, afim de entender melhor a relação de causa de consequência entre ambos os fatores. Analisar o desmame precoce e sua intercorrências. Analisar as possíveis causas que levam a alergia à proteína do leite, correlacionar casos de desmame precoce que resultaram em manifestações de alergia à proteína do leite, quantificar o número de casos que apresentam especificamente alergia à proteína do leite e não demais alergias, documentar a importância da análise desses dados, medidas para melhora do cenário atual, por meio de orientações, diagnóstico precoce, investigação ativa da doença.

2 METODOLOGIA

E Este trabalho foi realizado através da leitura e análise sistêmica de diversas bibliografias para que seja feita a correlação entre o desmame precoce e os pacientes pediátricos que apresentaram alergia à proteína do leite diante de tal quadro. Além de corroborar com dados numéricos que serão coletados através de bancos de dados públicos para que seja obtido uma melhor noção do real número de pacientes que são afetados pelo desmame precoce e acabam desenvolvendo alergia à proteína do leite, tornando assim a

pesquisa algo mais palpável, trazendo a importância da junção entre a revisão bibliográfica e os dados numéricos.

3 DISCUSSÃO E RESULTADOS

A amamentação é uma das formas mais importantes para o desenvolvimento saudável dos recém nascidos. O aleitamento materno exclusivo durante o período de seis meses é atualmente o que é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como melhor opção de alimentação para os bebês. No entanto, muitas mães, dentro de seus respectivos cenários e necessidades, optam pelo desmame precoce, o que pode trazer consequências graves na saúde de seus filhos, sendo uma delas a alergia à proteína do leite de vaca (APLV). Durante esta iniciação iremos abordar a relação entre esses dois fatores, visto que a APLV é uma patologia de grande relevância e nem sempre de fácil diagnóstico. Serão abordados neste trabalho os efeitos do desmame precoce associado à alergia à proteína do leite de vaca, incluindo os aspectos fisiopatológicos, diagnósticos e tratamento. Para isso, serão apresentados resultados de pesquisas e estudos científicos que abordam o tema.

É importante lembrar que o aleitamento materno não só é extremamente nutritivo, como também essencial para o desenvolvimento do sistema imune do recém-nascido. Sendo assim ao ser interrompido antes do período recomendado um dos riscos que o bebê corre é justamente desenvolver a APLV, que por sua vez pode apresentar manifestações cutâneas, gastrointestinais e respiratórias, levando não só o desconforto do recém-nascido, como também um estresse generalizado por parte dos cuidadores, afetando também a esfera psicológica e estrutural do ambiente. Isso porque a APLV é uma dentre muitos tipos de patologias que podem ser desenvolvidas pelo bebê, tais como: intolerância à lactose, doença do refluxo gastro esofágico, doença celíaca, e até mesmo alergias a alimentos específicos.

Diante de tantas possibilidades é preciso que os sinais e sintomas apresentados pelo RN sejam investigados com cuidado, no caso da APLV podem ocorrer quadros com sintomas apenas respiratórios, tornando o diagnóstico mais minucioso. Outro aspecto que deve ser abordado durante essa análise é a duração da investigação, já que muitas crianças necessitam fazer dieta específica na qual a indicação é de que o leite de vaca, assim como seus derivados, seja retirado totalmente da dieta por um período de tempo específico. Esse processo pode causar uma certa estranheza não só por parte da criança que já está acostumada com sua atual dieta, quanto por parte dos cuidadores já que os gastos são um pouco maiores quando se fala de produtos não dependentes do leite de vaca para sua fabricação.

Assim, serão abordadas neste trabalho a relação entre o desmame e o número de casos de APLV associados, uma vez que a mesma traz grandes impactos no cenário geral da família e precisa ser abordada de forma assertiva e multiprofissional. O intuito é mostrar a relevância do aleitamento, associado a prevenção da APLV, dentro da atenção primária, além uma visão mais focada no processo de diagnóstico, que pode ser demorado e caro.

Sustentando o supracitado, o aleitamento materno é um fator essencial para o crescimento e desenvolvimento do bebê, especificamente nos primeiros seis meses de vida (BOCCOLINI, et al., 2017). A amamentação é o período no qual se desenvolve não só o sistema imune do recém-nascido, como também o relacionamento mãe e bebê, dado a sua importância, deve-se salientar que o leite materno é constituído de diferentes componentes, dentre eles: vitaminas, minerais, proteínas, gorduras, carboidratos e anticorpos (OLIVEIRA, CARIELLO e DINELLY, 2016).

Diante disso, é comprovado cientificamente que leite materno é suficiente para a completa nutrição do recém-nascido até 6 meses de idade. Trazendo mais uma vez a importância de se completar esse ciclo de alimentação com o leite materno até o período especificado. Além disso, os benefícios também se estendem a própria mãe, uma vez que o ato de amamentar tem como vantagem: prevenção de câncer de útero e mama, restabelecimento do

peso, menor sangramento pós-parto, além de evitar osteoporose e doenças cardiovasculares (ROCHA, et al. 2018).

Durante o ato de mamar o bebê realiza a sucção, processo que contribui com o desenvolvimento do sistema digestório, além de aguçar reflexos e aprimorar o sistema imune do mesmo. Sendo assim, é de extrema importância que o aleitamento seja feito não só durante seu período determinado de seis meses, como também com a técnica correta de sucção e pega da mama, para que o recém-nascido consiga não só uma alimentação adequada, mas também todos os benefícios que ela traz.

A alergia a proteína do leite de vaca (APLV), é caracterizada por uma reação adversa, imunologicamente mediada, à proteína alimentar. É a alergia alimentar mais comum da infância, acomete 2 a 3% dos lactentes no primeiro ano de vida e 1,4 a 3,8% das crianças menores de 3 anos de idade. Este dado se dá ao fato de que as proteínas do leite de vaca, são os primeiros antígenos alimentares a serem introduzidos na dieta do recém-nascido. (BURNS et al., 2017; ZEPEDA-ORTEGA et al., 2021).

As manifestações clínicas da APLV são diversas, e são dependentes dos mecanismos alérgicos envolvidos, podendo ser eles: APLV IgE mediada, APLV não IgE mediada e APLV mista). A IgE não mediada é a forma mais predominante, possuindo sua fisiopatologia baseada na reação de hipersensibilidade mediada por linfócitos T, podendo manifestar diferentes síndromes clínicas: enterocolite, proctocolite / colite alérgica e enteropatia induzida por proteínas alimentares. (BURNS et al., 2017).

A enterocolite e a enteropatia induzida por proteína alimentar são as mais associadas a introdução precoce a proteína do leite de vaca, e se manifestam em dias, semanas ou meses após o desmame. Os principais achados clínicos associados são: diarreia crônica de caráter aquoso e ácido, vômitos, má absorção intestinal associada à anemia, eritema perianal, distensão abdominal, insuficiência de crescimento e perda de peso. (BURNS et al., 2017).

Sinteticamente, o aleitamento materno influencia na APLV através da microbiota intestinal. Visto que a microbiota de lactentes alimentados exclusivamente por leite materno é diferente daqueles alimentados com aleitamento materno artificial. O leite materno é rico em fibras prebióticas (oligossacarídeos) que participam da formação da microbiota, além de possuir bactérias (gêneros *Lactobacillus*, *Staphylococcus*, *Enterococcus* e *Bifidobacterium*). Os oligossacarídeos presentes compõem diversas estruturas moleculares que promovem o crescimento de bactérias específicas, com importância extremamente positiva para o trato gastrointestinal da criança. (FERNADES TF, 2018 apud SIQUEIRA, 2020)

Nesse contexto, o objetivo desse projeto de estudo é compreender como a prática do desmame precoce, pode influenciar no desencadeamento da alergia a proteína do leite de vaca (APLV). Sendo de grande importância diante da tendência de elevação dos casos de alergia à PLV, pois podem estar associados à significativa morbidade, com prejuízo na sobrevivência e na qualidade de vida da criança. (BURNS et al., 2017; SIQUEIRA et al., 2020).

4 CONCLUSÃO

Ao final desta revisão, podemos concluir que o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade é de suma importância, já que a ausência do mesmo juntamente com demais fatores intrínsecos aos pacientes pediátricos, pode trazer resultantes como a alergia à proteína do leite de vaca. Pacientes recém-nascidos possuem uma microbiota intestinal mais sensível a alterações, uma vez que sua microbiota ainda não está completamente desenvolvida, além de fatores adjacentes que possivelmente interferiram em sua formação como: idade gestacional, via de parto, uso de antibióticos pela mãe durante a gestação.

Com isso é importante ressaltar que a existência de alergias se dá pelo diagnóstico de sintomas como: distúrbios gastrointestinais, cutâneos, respiratórios, circulatórios e anafilaxia. Em especial a alergia à proteína do leite de vaca, pode também apresentar fatores de cunho

intrínseco, ou seja, hereditariedade, e também fatores de cunho extrínseco, ou seja, a interrupção do aleitamento materno. A grande problemática são pacientes que apresenta apenas sintomas não característicos como distúrbios respiratórios e deficiência na formação do mesmo, pois seu diagnóstico acaba sendo extremamente complicado e muitas vezes de grande demora para sua resolução.

Além do difícil diagnóstico paciente pediátricos tem grande dificuldade na alteração de sua dieta, o que acaba afetando concomitantemente a sua aceitação aos novos alimentos, assim como à sua introdução alimentar de fato. Também devemos ressaltar o tratamento desses pacientes que consiste em retirar de sua alimentação todos alimentos que possam conter leite ou traços de leite de vaca, o que resulta em uma dieta diferenciado, mais cara para a família em sí, e com diversas restrições.

Ademais, o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade foi comprovado como fator protetor não só para o não desenvolvimento da alergia à proteína do leite de vaca, mas também para diversas outras possíveis comorbidades, como: redução do risco de obesidade precoce na infância, melhor desenvolvimento do sistema imune e conseqüentemente a diminuição do número de infecções e alergias adquiridas por esse paciente, dentre outros.

REFERÊNCIAS

A amamentação como fator de proteção para a alergia à proteína do leite de vaca na infância: o que dizem as evidências científicas? | Revista Eletrônica Acervo Saúde. **acervomais.com.br**, 30 maio 2020.

BOCCOLINI, C. S. et al. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 108, 27 dez. 2017.

BOCCOLINI, C. S.; CARVALHO, M. L. DE; OLIVEIRA, M. I. C. DE. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 0, 2015.

BRAGA, M. S.; GONÇALVES, M. DA S.; AUGUSTO, C. R. OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL / THE BENEFITS OF BREASTFEEDING FOR CHILD DEVELOPMENT. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 70250–70261, 2020.

BURNS, Dennis Alexander Rabelo et al. **Tratado de pediatria**. Sociedade Brasileira de Pediatria. 4. ed. Barueri: Manole, 2017. 2564. P.

DE FREITAS, I. E. C. et al. Relação entre o desmame e a introdução alimentar precoce no surgimento das alergias alimentares: Uma revisão da literatura expandida / Relationship between weaning and early food introduction in the onset of food allergies: An expanded literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 12853–12863, 11 jun. 2021.

Portal. periodicos. CAPES - Acervo. Disponível em: <<https://www-periodicos-capes-gov-br.ez1.periodicos.capes.gov.br/index.php/buscaador-primo.html>>.

RAFAELA; FELINTRO, R.; MEDEIROS, G. DESMAME PRECOCE: O PAPEL DO LEITE MATERNO NA PREVENÇÃO DE ALERGIA E FORTALECIMENTO DA IMUNIDADE.

Revista Campo do Saber, v. 3, n. 3, 2017.

RIBEIRO, A. A. et al. O desmame precoce como causa da alergia à proteína do leite de vaca: uma revisão / Early weaning as a cause of cow's milk protein allergy: a review. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 25502–25508, 11 abr. 2022.

SIQUEIRA, S. M. C. et al. A amamentação como fator de proteção para a alergia à proteína do leite de vaca na infância: o que dizem as evidências científicas? **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e485, 29 maio 2020.

ZEPEDA-ORTEGA, B. et al. Strategies and Future Opportunities for the Prevention, Diagnosis, and Management of Cow Milk Allergy. **Frontiers in Immunology**, v. 12, 10 jun. 2021.