

ANAIS DO V COMERV

22, 23 e 24 de setembro 2023

V COMERV

CONGRESSO MÉDICO DE RIO VERDE - GO



Universidade de Rio Verde
Biblioteca Luiza Carlinda de Oliveira
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - (CIP)

A551 Anais da V Congresso Médico de Rio Verde (5. : 2023: Rio Verde, GO).

Anais [recurso eletrônico] do V Congresso Médico de Rio Verde (COMERV), 22 a 24 de setembro de 2023. / Presidente: Guilherme Rocha Rodrigues. – Rio Verde, GO: Universidade de Rio Verde, 2022.
140 p. : il. color.

Disponível em:
ISBN: 978-65-981986-0-2

DOI: 10.5281/zenodo.10200662

1. COMERV. 2. Congresso médico. 3. Medicina. I. Rodrigues, Guilherme Rocha, Pres. II. Universidade de Rio Verde. III. Faculdade de Medicina. IV. Título.

Bibliotecário: Juatan Tiago da Silva – CRB 1/3158

**PRESIDENTE DO V
CONGRESSO MÉDICO DE RIO VERDE**

Guilherme Rocha Rodrigues

**COORDENADORA DOCENTE DA COMISSÃO
CIENTÍFICA DO V CONGRESSO MÉDICO DE RIO
VERDE**

Lara Cândida de Sousa Machado

**COORDENADORES DISCENTES DA COMISSÃO
CIENTÍFICA DO V CONGRESSO MÉDICO DE RIO
VERDE**

**Ana Isabel Sodré Lima
Laura Vilela Buiatte Silva**

**COMISSÃO CIENTÍFICA DO V CONGRESSO
MÉDICO DE RIO VERDE**

**Amanda Barbosa Ribeiro
Danielle Blaszak Mosquetta
Luan Alves Galdino
Thaís de Castro e Sousa da Silva
Yasmim Rodrigues Rocha**

PALESTRANTES

Alexandre de Almeida Castro
Belise Vieira Evangelista da Rocha
Carolina Lacerda Partata
Cristiano Monteiro de Aquino
Domila Domitila Caetano de Mattos
Ederson Mendes
Eduardo Lima Sérvulo da Silva
Fábio Faleiro Vieira
Fabício Manoel Rezende Dias
Feres Chaddad Neto
Fernando Martins Cruvinel
Gabriela Hespanhol
Gilberto Campos Guimarães Filho
Guilherme do Vale
Gunther Abreu de Almeida
Ian Camilo Costa Maranhão
Jarbas Pereira de Macedo
João da Costa Ataide Neto
José Salvador Rodrigues de Oliveira
Júlia Anholetti Gonçalves
Julia Vasco Tezo de Almeida
Laís Zanutim Pereira
Luana de Faria Bello
Lucas Alves Magalhães de Castro
Lucas de Paula Rodrigues
Luciana Aparecida de Oliveira
Gouveia Marcelle Leão
Marcelo Praxedes Monteiro Filho
Marcos Teixeira Lemes Júnior
Marcos Vinicius Benetti
Matheus Otto Araújo
Matheus Rabahi Murilo Daher
Paulo Appollonio Filho
Ricardo Pimentel

Rodrigo Antônio Brandão Neto
Schana Schacker
Tathiane Alves Lima Evangelista
Thaís Baccharini Santana
Uiara Rios Pereira
William Ulisses de Alcântara

AVALIADORES

**Ana Paula Fontana
Andrea Cruvinel Rocha Silva
Gabriela Hespanhol
Lara Cândida de Sousa Machado
Larissa Caiado
Luciana Aparecida de Oliveira Gouveia
Renata Peruzzo
Tânia de Oliveira Mendes Crepaldi
Tathiane Alves Lima Evangelista
Thaís Baccharini Santana
Uiara Rios Pereira**

CORRETORES

**Adriana Vieira Macedo Brugnoli
Aline Monezi Montel
Ana Paula Félix Arantes
Berenice Moreira
Cristhiane Campos Marques
Danilo Soave Figueiredo
Evilianna Lima Arruda
Fernanda Sardinha de Abreu Tacon
Getúlio Antônio de Freitas Filho
Jéssica Gislene de Oliveira
Larisse Dalla Líbera
Lidiane Bernardes Faria Vilela
Maria Clara Jéssica Calastri
Marilia Karolyne Dias Pires
Renato Canevari Dutra da Silva Sheila Sestari
Viviana Cristina de Souza Carvalho**

COLABORADORES

**Ana Paula Fontana
Luiz Alexandre Pereira de Toledo**

MENÇÕES HONROSAS - RESUMO SIMPLES

1º LUGAR: PRINCIPAIS IMPACTOS DO TRATAMENTO COM SURFACTANTE NA SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA AGUDA

AUTORIA DE: DAVI ALVES SILVA
ORIENTADO POR: ANGÉLICA LEMOS DEBS DINIZ

2º LUGAR: TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO E SEU IMPACTO NO RISCO DE OBESIDADE INFANTIL

AUTORIA DE: NICOLE JORGE TEIXEIRA
ORIENTADO POR: CAMILA VANZIN BONIFÁCIO FONSÊCA

3º LUGAR: VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS

AUTORIA DE: THAYANA DE MATTOS NOGUEIRA
ORIENTADO POR: ANA PAULA FONTANA

4º LUGAR: IMUNOLOGIA DO ENVELHECIMENTO: RESPOSTA IMUNE E INFLUÊNCIA À SUSCETIBILIDADE DE DOENÇAS METABÓLICAS

AUTORIA DE: RAFAELA SAYURI SUGUI
ORIENTADO POR: LUIZ ALEXANDRE PEREIRA DE TOLEDO

5º LUGAR: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HEPATITE NO BRASIL

AUTORIA DE: STHEFANI KANGERSKI
ORIENTADO POR: LARA CÂNDIDA DE SOUSA MACHADO

MENÇÕES HONROSAS - RESUMO EXPANDIDO

1º LUGAR: BEVACIZUMABE E TELANGIECTASIA HEMORRÁGICA HEREDITÁRIA: UMA NOVA ABORDAGEM TERAPÊUTICA

AUTORIA DE: MIGUEL PEREIRA FERREIRA
ORIENTADO POR: ANA PAULA FONTANA

2º LUGAR: DESAFIOS DOS PACIENTES TRANSGÊNEROS DESIGNADOS MULHERES

AUTORIA DE: IZABELLA LÚCIA MOREIRA LINHARES
ORIENTADO POR: LARA CÂNDIDA DE SOUSA MACHADO

3º LUGAR: A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO NA ERRADICAÇÃO DA TUBERCULOSE

AUTORIA DE: CLARA CECÍLIA RODRIGUES MENDES
ORIENTADO POR: ANA PAULA FONTANA

4º LUGAR: MINDFULNESS E SEUS IMPACTOS NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CEFALÉIA CRÔNICA INCAPACITANTE

AUTORIA DE: OHARA DE OLIVEIRA BARBOZA
ORIENTADO POR: LARA CÂNDIDA DE SOUSA MACHADO

5º LUGAR: USO DOS INIBIDORES DA SGLT-2, UTILIZADOS POR PACIENTES DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM HIPERTENSÃO E DIABETES EM RIO VERDE

AUTORIA DE: LUAN QUEIROZ FERNANDES PEREIRA
ORIENTADO POR: JOHAS MARQUES DA SILVEIRA LEÃO VAZ

SUMÁRIO

CAP 01 - TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR (TOD): UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.....	12
CAP 02 - VASECTOMIA E O RISCO DE CÂNCER DE PRÓSTATA: UMBRELLA REVIEW.....	20
CAP 03 - MINDFULNESS E SEUS IMPACTOS NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CEFALEIA CRÔNICA INCAPACITANTE.....	27
CAP 04 - TRATAMENTO DA PNEUMOCISTOSE EM ÍNDIVÍDUOSPORTADORES DE HIV.....	34
CAP 05 - PREVALÊNCIA DOS CASOS DE HANSENÍASE NA REGIÃO CENTRO-OESTE ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2022.....	40
CAP 06 - USO DOS INIBIDORES DA SGLT2-, UTILIZADOS POR PACIENTES DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM HIPERTENSÃO E DIABETES EM RIO VERDE.....	49
CAP 07 - A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO NA ERRADICAÇÃO DA TUBERCULOSE.....	56
CAP 08 - DESAFIOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS POR PARCERIAS SEXUAIS DE GESTANTES.....	63
CAP 09 - POSSÍVEIS EFEITOS ADVERSOS NO METABOLISMO GASTROINTESTINAL EM PACIENTES EM USO DA SEMAGLUTIDA COMO TRATAMENTO ANTI OBESIDADE.....	70
CAP 10 - OS DESAFIOS DOS PACIENTES TRANSGÊNEROS DESIGNADOS MULHERES AO NASCER NO PLANEJAMENTO FAMILIAR.....	77
CAP 11 - BEVACIZUMABE E TELANGIECTASIA HEMORRÁGICA HEREDITÁRIA: UMA NOVA ABORDAGEM TERAPÊUTICA.....	83

CAP 12 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À SÍLICA LIVRE NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE 2015 E 2020	90
CAP 13 - DOR DO MEMBRO FANTASMA: UMA COMPLICAÇÃO DE PACIENTES AMPUTADOS POR CONTA DO DIABETES MELLITUS.....	97
CAP 14 - O POTENCIAL BENÉFICO DA COLCHICINA NA REDUÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS CARDIOVASCULARES.....	103
CAP 15 - IMUNOLOGIA DO ENVELHECIMENTO: RESPOSTA IMUNE E INFLUÊNCIA À SUSCETIBILIDADE DE DOENÇAS METABÓLICAS.....	105
CAP 16 - HANSENÍASE NO BRASIL: REVISÃO DA INCIDÊNCIA ENTRE 2017 E 2022.....	107
CAP 17 - FATORES DE RISCO DE PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL.....	109
CAP 18 - OCORRÊNCIA DE BOTULISMO EM CRIANÇAS MENORES DE 12 MESES DEVIDO A INGESTA DE MEL DE ABELHA.....	111
CAP 19 -O TRATAMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA TERMINAL A PARTIR DO EMPREGO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL.....	113
CAP 20 - TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO E SEU IMPACTO NO RISCO DE OBESIDADE INFANTIL	115
CAP 21 - ASSOCIAÇÃO DO AGROTÓXICO E SUA INCIDÊNCIA SOBRE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NO BRASIL.....	117
CAP 22 - COVID19-: A EFICÁCIA DA VACINA SARS-COV2- INATIVADA CORONAVAC	119
CAP 23 - PRINCIPAIS IMPACTOS DO TRATAMENTO COM SURFACTANTE NA SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA DO RECÉM-NASCIDO	121
CAP 24 - EXPERIÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA EM DUAS MULHERES DE FAIXAS ETÁRIAS DIFERENTES.....	123
CAP 25 - A SUSCETIBILIDADE DOS UNIVERSITÁRIOS AOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE	125
CAP 26 - CORRELAÇÃO CLÍNICA DUAL ENTRE A ASMA E A DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO (DRGE)	127

CAP 27 - IMPACTO DE AMBIENTES ESTRESSANTES NA SAÚDE CARDIOVASCULAR.....	129
CAP 28 - IDENTIFICAÇÃO DE DELIRIUM EM IDOSOS HOSPITALIZADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....	131
CAP 29 - REDUÇÃO DA MORTALIDADE E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA: O IMPACTO POSITIVO DA CIRURGIA BARIÁTRICA.....	133
CAP 30 - ANÁLISE COMPARATIVA DO CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL INFANTIL DURANTE A PANDEMIA POR COVID19-.....	135
CAP 31 - EFICÁCIA E SEGURANÇA DO USO DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS E DIETAS ESPECÍFICAS NO TRATAMENTO DA DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	137
CAP 32 - ANÁLISE SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO E FATORES ASSOCIADOS À SUA PREVALÊNCIA.....	139
CAP 33 - COMPLICAÇÕES INTRACRANIANAS DE RINOSSINUSITE.....	141
CAP 34 - ENDOCARDITE OCASIONADA POR FEBRE Q, DIAGNÓSTICO, TERAPÊUTICA E EVOLUÇÃO CLÍNICA.....	143
CAP 35 - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ASMA NO BRASIL.....	145
CAP 36 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA: UMA ANÁLISE DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO.....	147
CAP 37 - A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO MÉDICO-PACIENTE NO PRÉ-NATAL PARA UM PARTO HUMANIZADO.....	149
CAP 38 - IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA LACERAÇÃO PERINEAL NO TRABALHO DE PARTO VAGINAL.....	151
CAP 39 - USO DO CANABIDIOL COM LEVODOPA NO CONTROLE DA DOENÇA DE PARKINSON.....	153
CAP 40 - A SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	155
CAP 41 - O EXCESSO DE TELAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	157

CAP 42 - O PAPEL DA SEMAGLUTIDA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE: UMA FARMACOTERAPIA EFICAZ?	158
CAP 43 - FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A CIRURGIAS PLÁSTICAS NA SOCIEDADE ATUAL.	160
CAP 44 - NANOMEDICINA: A REVOLUÇÃO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER.....	162
CAP 45 - INFLUÊNCIA DA SÍNDROME DA FRAGILIDADE NO DESENVOLVIMENTO DE DELIRIUM EM IDOSOS.....	164
CAP 46 - PREVALÊNCIA DE HANSENÍASE EM 07 MUNICÍPIOS DO SUL GOIANO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.....	166
CAP 47 - REPERCUSSÃO DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D NO IDOSO EM USO DE ORLISTATE.....	168
CAP 48 - FREQUÊNCIA DE TENTATIVA DE SUICÍDIO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	170
CAP 49 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HEPATITE NO BRASIL.....	172
CAP 50 - A RELAÇÃO ENTRE A DISBIOSE INTESTINAL E A DOENÇA DE ALZHEIMER.....	174
CAP 51 - OS EFEITOS DA MUSICOTERAPIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS.....	176
CAP 52 - LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA E MUTAÇÃO GÊNICA BCR-ABL.....	178
CAP 53 - USO DE TROMBOLÍTICOS NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST: RISCOS E BENEFÍCIOS.....	180
CAP 54 - ABORDAGEM OBSTÉTRICA EXTREMA: CESARIANA EM CONDIÇÕES PERIMORTEM.....	182
CAP 55 - TUMOR DESMOIDE: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS.....	184
CAP 56 - A IMPORTÂNCIA DO MÉDICO ANESTESISTA NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA E DO BEM-ESTAR NO PARTO NORMAL.....	186
CAP 57 - ANÁLISE COMPARATIVA DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2022 EM GOIÁS.....	188

CAP 58 - BRADICARDIA NA EMERGÊNCIA: MARCA-PASSO TRANSCUTÂNEO COMO PRINCIPAL MÉTODO TERAPÊUTICO PRÉ- OPERATÓRIO	190
CAP 59 - AVALIAÇÃO DO POLIMORFISMO DOS GENES COL1A1, COL1A2 E COL3A1 COMO FATOR RELACIONADO AO PROLAPSO DE ÓRGÃO PÉLVICOS	192
CAP 60 - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL E SUAS CONSÊQUÊNCIAS	194
CAP 61 - O SUPERDIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: CAUSAS E MALEFÍCIOS	196
CAP 62 - A CAFEÍNA E O DESEMPENHO FÍSICO E COGNITIVO.....	198
CAP 63 - EXAME DE IMAGEM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ALTA RESOLUÇÃO -TCAR PARA DIAGNÓSTICO DO CORONAVÍRUS.....	200

CAP 01 - TRANSTORNO OPOSITIVO DESAFIADOR (TOD): UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

► **Naiara Nunes Silva**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde- UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil

► **Júlia Lenza Goulart**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde- UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil

► **Gabriella Peruzzi Toniato**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde- UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil

► **Raquel Dias Pacheco**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde- UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil

► **André Santos Pereira Ramos**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde- UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil

► **Glênia Arantes Maia**

Médica Preceptora da Universidade de Rio Verde. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC-GO, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Eixo transversal - Neuropediatria.

E-mail do autor para correspondência: naiaranunessilva2403@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) caracteriza-se por um padrão frequente e persistente de humor irritável, comportamento desafiador ou índole vingativa. Esse quadro se associa ao sofrimento pessoal da criança, sendo prevalente o desenvolvimento de outros transtornos, decorrente da inadequação frente às discordâncias e dificuldades na aptidão social. Além disso, as relações interpessoais são comprometidas, pois violação de regras e o comportamento desafiante são comuns entre as pessoas acometidas por esse transtorno. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é abordar as características do TOD, bem como sua repercussão no contexto social do portador e de quem lhe é próximo. Além disso, essa pesquisa visa esclarecer as diferenças desse transtorno dos comportamentos normais da infância e adolescência, objetivando uma melhor observação da sociedade e profissionais de saúde, a fim de aumentar a busca por diagnósticos precoces e tratamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de

uma revisão integrativa de literatura. Para isso, foram usadas as bases de dados SciELO, PubMed e LILACS. A seleção das pesquisas foram utilizados os unitermos conforme descrição do Decs: “Transtorno opositor desafiante”, “epidemiologia”, “etiologia”, “quadro clínico” e “tratamento”. Por fim, foram utilizados 7 artigos, no intervalo de 2011 a 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O TOD é um tipo de transtorno de comportamento disruptivo da infância que envolve majoritariamente o autocontrole de emoções e comportamentos. Sua prevalência varia, estimando-se de 2% a 11%, geralmente entre cinco e dez anos, sendo mais persistentes em meninos. Sua etiologia exata é complexa e resulta de uma interação entre fatores genéticos, ambientais e psicossociais. É notória a associação conjunta de TOD com depressão, ansiedade, uso de substâncias, TDAH e transtornos de conduta. À luz dessa perspectiva, evidencia-se a relevância de tratamentos para o portador e seu ciclo mais próximo, com a Terapia Cognitivo Comportamental e o treinamento parental, visando unir uma flexibilização dos padrões cognitivos da criança, fazendo-o reconhecer e modificar padrões de pensamentos e comportamentos disruptivos, juntamente com uma melhoria nas habilidades parentais diante do comportamento dos filhos. **CONCLUSÃO:** Portanto, percebe-se que TOD é fruto de múltiplos fatores associados e, se não diagnosticado e tratado, pode percorrer com a ocorrência de outros distúrbios sociais e inaptidão psicossocial. Diante disso, o esclarecimento desse quadro aos pais e profissionais de saúde e a busca por mais pesquisas sobre o tema, se fazem necessários para resguardar a qualidade de vida dessas pessoas e daqueles que direta ou indiretamente convivem com estes.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Desafiador Opositor (TOD) é um distúrbio de conduta caracterizado por uma repetição de comportamentos hostis frequentemente direcionados às pessoas que ocupam papéis de autoridade. Ademais, é subdividido levando em consideração a demora para responder ao comando de um adulto; a falta de manutenção de uma resposta, mesmo quando a primeira solicitação tenha sido realizada de forma imediata e a desobediência às normas sociais (Barletta, 2011). Sendo assim, o desenvolvimento de relações interpessoais encontram-se comprometidas, uma vez que a violação de regras, deveres e leis que regem a sociedade são práticas comuns entre as pessoas acometidas por esse transtorno (Costa, 2021). Além do padrão desobediente, o TOD também é caracterizado por um perfil de indivíduo desafiante que se inicia na infância, geralmente entre seis e oito anos, sendo mais persistentes em crianças do sexo masculino (BARLETTA, 2011).

Devido à interação de fatores genéticos, ambientais e psicossociais, o TOD é considerado um transtorno multifatorial. Com relação à parte genética, estima-se que cerca de 50% dos casos de TOD tenha o fator hereditário presente. Além disso, a associação entre o transtorno opositivo desafiador, o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e o transtorno depressivo tem como base um componente gênico. Os fatores ambientais estão relacionados com um meio familiar severo, instável e negligente para com a educação e criação da criança. Ao que se refere aos agentes psicossociais, o baixo nível socioeconômico, a violência e a rejeição podem contribuir de forma significativa para o desenvolvimento da doença (AGGARWAL, 2022).

Por ser um transtorno causado por múltiplos fatores, o TOD possui um complexo diagnóstico. Este é dado por critérios estabelecidos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) que o divide em três grupos conforme a sintomatologia predominante. O primeiro está relacionado ao humor raivoso e irritável, marcado pela frequente perda da calma associada com um ressentimento. Em seguida tem-se o grupo associado ao comportamento questionável e desafiante que se recusa a obedecer regras. Por último, têm-se aqueles indivíduos que apresentam uma índole vingativa. Dessa forma, para fazer a distinção entre as condutas consideradas normais e aquelas consideradas sintomáticas devem ser levados em consideração a persistência, frequência e intensidade dos comportamentos citados acima (GOMEZ, 2022).

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo é pormenorizar o TOD e analisar as consequências desse transtorno na vida de seu portador e sua rede de apoio. Além disso, essa pesquisa procura salientar a importância da abordagem desse assunto na sociedade e profissionais de saúde, visando esclarecer a diferença dos comportamentos típicos da infância e adolescência daqueles que são patológicos, a fim de aumentar a busca por ajuda profissional, objetivando uma melhor qualidade de vida a todos os envolvidos.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para realização da pesquisa foi utilizado os bancos de dados: PubMed (US National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) de dados científicos até 27 de julho de 2023, sem restrição de idioma com estudos publicados entre os anos de 2011 e 2022.

Foi utilizado os unitermos para ir de encontro à temática com um desenho prospectivo: “Transtorno opositor desafiante”, “epidemiologia”, “etiologia” “quadro clínico” e “tratamento”. Foi utilizado o operador booleano AND para a produção da pesquisa. Para complementar as buscas nas bases de dados, foram revisadas todas as referências dos artigos selecionados e dos artigos de revisão.

Utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: estudo original e não original, publicado em periódico com corpo editorial. Foram excluídos editoriais, comentários, cartas aos editores, estudos qualitativos e estudos que relataram apenas uma análise transversal. Por fim, foram selecionados 7 artigos.

A seleção dos estudos foi realizada de forma independente pelo autor principal, seguindo três etapas: I- análise dos títulos dos artigos, II- leitura dos resumos e III- leitura dos textos completos. A cada fase, caso houvesse divergências, o segundo autor era solicitado a julgar, e a decisão final era tomada por consenso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ciclo normal de desenvolvimento de crianças e adolescentes apresenta uma série de comportamentos não desejados socialmente, na educação e civildade, como mentir, se opor aos pais e pessoas de autoridade, transgressões de normas, rancor e desejo de vingança. Isso significa dizer que nem todas as ações, fora das normas e expectativas morais, são propriamente disruptivas. Os transtornos disruptivos são aqueles que apresentam comportamentos externalizantes característicos associados à transgressão de normas, desafiadores e antissociais, que geram incômodo nas pessoas, como o sentimento de raiva, frustração e ansiedade, e são de grande impacto no ambiente social e com implicações severas (BARLETTA, 2011).

O Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) é caracterizado por um padrão frequente e persistente de humor raivoso/ irritável, comportamento questionador e desafiante ou índole vingativa. Os portadores desse transtorno podem perder o controle facilmente se as situações não saem como o planejado, brigam demasiadamente com adultos, não se sentem culpados pela má conduta, irritam os demais, recusam-se a obedecer às regras ou figuras de autoridade e culpam os outros por suas atitudes. Esses sintomas podem se limitar a apenas um ambiente, contudo com prejuízos significativos no funcionamento social. Em casos mais graves, os sintomas estão presentes em múltiplos ambientes. Entretanto, esses sintomas podem ser vistos durante o desenvolvimento normal da infância. Diante disso, existem critérios diagnósticos específicos (MOURA, 2022).

O diagnóstico de TOD, pelo DMS-5, é dividido em três grupos: humor raivoso/irritável; comportamento questionador/ desafiante e índole vingativa, nos quais há critérios temporais para a definição da patologia. No caso de crianças com idade abaixo de 5 anos, o comportamento deve ocorrer na maioria dos dias durante um período mínimo de seis meses, exceto se explicitado de outro modo. Já em crianças com 5 anos ou mais, o comportamento deve ocorrer pelo menos uma vez por semana durante no mínimo seis meses, exceto se explicitado de outras formas. Apesar de tais critérios de frequência sirvam de orientação quanto a um nível mínimo de frequência para definir os sintomas, outros fatores também devem ser considerados, tais como se a frequência e a intensidade dos comportamentos estão fora de uma faixa normativa para o nível de desenvolvimento, o gênero e a cultura do indivíduo. Além disso, a perturbação deve estar associada ao sofrimento ao indivíduo e para os que estão em seu contexto familiar, juntamente com impactos negativos no funcionamento social, educacional, profissional e outras áreas importantes da vida do indivíduo. Ademais, tais atitudes não devem ocorrer exclusivamente durante um transtorno psicótico, por uso de substância, depressivo ou bipolar e os critérios para transtorno disruptivo da desregulação do humor não podem ser preenchidos (GOMEZ, 2022).

A prevalência do TOD é altamente variável, com uma estimativa entre 2% a 11%. Essa variação se deve a muitos fatores, como diferentes fontes de informantes (pais, familiares e professores), momento do diagnóstico (atual ou retrospectivo) e se os investigados que atendem os critérios de TOD estão incluídos em estudos epidemiológicos. Outrossim, o TOD é raramente diagnosticado em crianças mais velhas e adolescentes, boa parte devido ao que se consideram normais as discordâncias entre pais e filhos nessa faixa etária. Os sintomas são relativamente estáveis entre cinco e dez anos e diminui a prevalência com o aumento da idade. No que tange ao aspecto epidemiológico, o TOD é mais comum em meninos pré-adolescentes, do que garotas, em uma proporção de 1,4:1 (ARGGARWAL, 2022).

Outro aspecto a ser avaliado no TOD, é que este raramente se apresenta sozinho. Tal transtorno tem forte apresentação conjunta com transtorno de conduta, TDAH e uso de substâncias. Além disso, pesquisas mostram que cerca de 50% dos portadores de TOD possuem transtornos do humor e ansiedade. Ademais, um estudo conduzido no Irã mostra uma maior associação de transtornos de humor, abuso de substâncias e sintomas psicóticos em meninos e adolescentes. Já ao que tange ao sexo feminino, é visto uma predominância de sintomas internalizantes, como depressão, especialmente no início da puberdade (MOHAMMADI, 2020). A etiologia exata do TOD é complexa e resulta, muitas vezes, da interação de fatores ambientais, genéticos e psicossociais. Fatores familiares, como psicopatologia familiar, más práticas

disciplinares, maus-tratos e negligência, coesão familiar e sua conexão emocional, são conhecidos por estarem ligados aos comportamentos disruptivos das crianças. Além disso, há um número crescente de estudos esclarecendo o efeito negativo do baixo nível socioeconômico na apresentação de TOD. A desvantagem socioeconômica familiar foi significativamente associada com transtorno de conduta e TOD. Os desafios da vida associados ao baixo nível econômico incluem educação inadequada, um ambiente familiar caótico e pais indiferentes e/ou severos (LIN, 2022).

Estima-se que cerca de 50% desse transtorno pode ser genético. As interações gene- ambiente são significativas, tendo em vista que um estudo, pacientes com baixo nível de atividade da enzima MAO-A expostos ao abuso infantil, foram mais propensos a relatar problemas de conduta e hostilidade no desenvolvimento. Além disso, níveis de cortisol alterados, assim como achados de neuroimagem (principalmente no córtex pré-frontal, amígdala e ínsula), parecem estar associados (ARGGARWAL, 2022).

Os fatores psicossociais integram quadros da própria individualidade de criança, como temperamento, fatores cognitivos e regulação emocional (RE). Estudos revelam que portadores de TOD apresentam um tempo de resposta maior ao realizar uma condição de mentalização afetiva. De mesmo modo, a formação de competências adaptativas da regulação emocional é crucial no início do desenvolvimento infantil, quando há falhas ao lidar com emoções negativas, persistentemente, as crianças se sobrecarregam com angústia e frustração. Atualmente, pesquisas mostram que a má adaptação de RE está ligada com desenvolvimento de sintomas de TOD em crianças (LIN, 2022).

Isto posto, os tratamentos para esse distúrbio devem visar uma integração dos fatores causais e outras patologias associadas. A Terapia Cognitivo Comportamental com as crianças, visa flexibilizar padrões cognitivos, para que esses consigam reconhecer e modificar padrões de pensamentos e comportamentos desadaptativos. Junto a isso, o treinamento parental é uma estratégia cujo objetivo é auxiliar os pais na melhoria das habilidades diante do comportamento dos filhos. Atitudes como disciplina rígida, e inconsistente, pouca vinculação pais-filhos e baixo monitoramento das atividades e comportamento das crianças são centrais na geração de problemas comportamentais na infância. Estudos mostram que o envolvimento dos pais no processo da psicoterapia infantil traz ganhos significativos e aumenta a eficácia do tratamento do TOD (MOURA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se mediante as literaturas apresentadas que o TOD afeta não somente seus portadores, mas também as pessoas que, direta ou indiretamente, fazem parte da vida destes indivíduos. Quando comparado a outros transtornos que podem se manifestar na infância, as características do TOD tendem a ser mais constantes ao longo do desenvolvimento e cursas com outros transtornos, o que pode representar um fator de risco na adaptação psicossocial na adolescência e na vida adulta.

Dessa forma, indivíduos com TOD se não tratados apresentam possibilidade de evoluir a quadros de comportamento como transtorno de personalidade antissocial, problema de controle de impulsos, abuso de substâncias, ansiedade e depressão. Tal situação, por sua vez, pode desencadear um ciclo de atividades antissociais, prejudicando a sociedade como um todo, através do aumento da violência e ainda pelos custos social/econômico gerados pela delinquência e criminalidade.

Frente a isso, o Transtorno Opositivo Desafiador, bem como os demais transtornos comportamentais, devem ser considerados problema de saúde pública para que seja prioridade sua identificação, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento de indivíduos portadores de maneira a resguardar a qualidade de vida destas pessoas e daqueles que direta ou indiretamente convivem com estes.

Por fim, esse artigo não é livre de limitações, uma vez que ainda se carece de sistematização de estudos sobre prevalência, psicopatologias associadas e possíveis fatores relacionados ao curso do referido transtorno, sobretudo em crianças e adolescentes. À vista disso, urge a necessidade de mais pesquisas e discussões a respeito do ponto limítrofe das características normais de comportamentos infanto-juvenis e das que são disruptivas.

PALAVRAS CHAVE: “Transtorno opositivo desafiador”; “Epidemiologia”; “Etiologia”; “Comorbidades associadas”; “Tratamento”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGGARWAL A, et al. Oppositional Defiant Disorder. StatPearls Publishing, 2022.

BARLETTA, Janaína Bianca. Avaliação e intervenção psicoterapêutica nos transtornos disruptivos: algumas reflexões. Rev. bras. ter. cogn., Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 25-31, 2011 GOMEZ, R. et al. Network analyses of Oppositional Defiant Disorder (ODD) symptoms in children. BMC Psychiatry, v. 22, n. 1, 13. 2022.

LIN, X. et al. A Systematic Review of Multiple Family Factors Associated with Oppositional Defiant Disorder. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 19, n.17, p. 10866, 2022.

MOHAMMADI, M. R. et al. Lifetime prevalence, sociodemographic predictors, and comorbidities of oppositional defiant disorder: the National Epidemiology of Iranian Child and Adolescent Psychiatric disorders (IRCAP). Brazilian Journal of Psychiatry, v. 42, n. 2, p. 162– 167, 2020.

MOURA, D. P. F. DE; MEDINA, M. L. N. P. Contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental no treinamento parental de crianças com Transtorno de Oposição Desafiante. Rev. Bras. Psicoter. p. 91–105, 2022.

OLIVEIRA, D. C. B. .; COSTA, D. R. M. DA . Revisão da literatura sobre Transtorno Opositivo Desafiador e Transtorno de Conduta: causas/proteção, estratégia escolar e relação com a criminalidade. Ciências & Cognição, v. 26, n. 2. 2021.

CAP 02 - VASECTOMIA E O RISCO DE CÂNCER DE PRÓSTATA: UMBRELLA REVIEW

► **Maykon Vinnycios Queirós Silva**

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

► **Lucas Ladislau Paiva**

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

► **Isadora Jorge Rodrigues de Mendonça**

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

► **Renata Anholetti Gonçalves**

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

► **Rayanne Silva de Oliveira**

Graduando em Letras-Inglês pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI, Indaial, Santa Catarina, Brasil.

► **Ana Paula Fontana**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Goiás – UFG,Goiânia, Goiás, Brasil.

Área temática: Ciências da Saúde

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

RESUMO

A próstata é um órgão que compõe o sistema genital masculino que circunda uma porção da uretra. Sua função está ligada à produção do sêmen e condução dos espermatozoides. Entretanto, alterações quase imperceptíveis dão sugestões do início de um dilema: o câncer de próstata. **OBJETIVOS:** Elucidar se há uma relação significativa entre pacientes submetidos a vasectomia e o câncer de próstata. **METODOLOGIA:** Esse estudo opera através de uma *umbrella review* ou revisão de guarda-chuva, utilizando metodologias como AMSTER 2 e ROBIN para avaliação de outras revisões sistemáticas pré-existentes, objetivando criar uma união lógica de resultados para a melhor resolução da incógnita gerada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram elegíveis para avaliação 7 artigos, anteriormente submetidos a critérios de inclusão e exclusão, retirados de um montante de 12 artigos dos bancos de dados: Medline, CENTRAL e WPRIM. Observou-se que muitos registros avaliados pelas revisões sistemáticas eram munidos de erros metodológicos, tais como: viés de seleção, publicação e diagnóstico. Não se sabe ao certo a fisiopatologia entre a vasectomia e a neoplasia de próstata, no entanto alguns

autores defendem a ideia da redução TGF- β 1 e TGF- β 3 no sêmen, formação de anticorpos contra os espermatozoides, redução de células imunológicas locais e/ou distúrbios hormonais. Um aspecto notável encontrado é o risco aumentado da neoplasia ao longo do tempo pós-vasectomia e/ou a idade ao qual o homem se submeteu ao procedimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Por fim, mediante à análise das revisões sistemáticas chegou-se à premissa de que a realização da vasectomia aumenta as chances de câncer de próstata, porém seu valor é advindo de uma estatística relativamente baixa. Nesse espectro, cabe a pensar se uma medida tão pequena deveria ser repassada ao público que almeja, a julgar que os resultados encontrados poderiam gerar pânico ou até mesmo inaceitação.

Palavras-chaves: Vasectomia; Câncer de Próstata; Neoplasia de Próstata.

INTRODUÇÃO

A próstata é um órgão que compõe o sistema genital masculino e circunda uma porção da uretra; tem em média 3 cm de comprimento, 4 cm de largura e 2 cm de profundidade anteroposterior. É responsável pela produção de uma secreção alcalina que compõem o sêmen e é indispensável para a condução e proteção dos espermatozoides contra agressão do pH vaginal. (MOORE, DALLEY, AGUR; 2014). Apesar de seu tamanho, um mínimo problema que venha acometê-la pode gerar grandes repercussões, como o câncer de próstata (CaP).

Os adenocarcinomas são os mais frequentes e a maioria se apresenta de forma “silenciosa” em estágios iniciais. Quando há sintomas, os mais comuns são: oligúria, poliúria, jato urinário intermitente, hematospermia e dores ósseas. Segundo a Organização Mundial da Saúde -WHO, em acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS (2020), o CaP é a quarta malignidade mais frequente em todo o mundo. São fatores de predisposição: idade avançada, etnia, histórico familiar, estilo de vida, sendo que o avançar da idade é o fator de risco mais significativo relatado. (CZORNY, *et. al.*, 2017; SROUGI, *et. al.*, 2008). Uma incógnita acerca do assunto está atrelada à vasectomia, inúmeros estudos observacionais já foram feitos sobre a abordagem, mas a não concordância entre um e outro deixaram incerto a resposta do vínculo com a neoplasia.

Vários homens se beneficiam com a vasectomia em todo mundo, igualmente se houver uma chance validada desse procedimento estar ligado ao CaP, esse deve ser alvo de discussão entre a comunidade médica acerca dos benefícios e malefícios da cirurgia, ao motivo de que as repercussões cirúrgicas poderiam ser catastróficas.

OBJETIVOS

Reunir, avaliar e sintetizar, de maneira sistemática, os maiores níveis de evidência, ou seja, as revisões sistemáticas (RSs), no intuito de aproximar-se de uma conclusão mais acurada possível sobre a relação entre vasectomia e neoplasia de próstata.

METODOLOGIA

O presente estudo se trata de uma *umbrella review* ou revisão de guarda-chuva. A questão de pesquisa foi estruturada no formato do acrônimo PICO: Em homens (*population*) submetidos à vasectomia (*intervention*), o quão aumenta a possibilidade de desenvolvimento de câncer de próstata (*outcomes*) em comparação aos indivíduos não submetidos ao procedimento cirúrgico (*comparison*)?

O método de busca utilizado foi: (*Vasectomy* [MeSH]) AND (*Prostatic Neoplasms* [MeSH]) AND (*Systematic Review*). Foram considerados para essa pesquisa estudos indexados em: MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online / PubMed*); CENTRAL (*The Cochrane Central Register of Controlled Trials The Cochrane Library*); e WPRIM (*Western Pacific Region Index Medicus*). Foram excluídos os estudos que não apresentaram unicamente como intervenção a vasectomia; pesquisas indexadas repetidamente em uma mesma ou distinta base/banco de dados; e aqueles que não apresentaram resumos para análise prévia. É fulcral, salientar que a pesquisa nas bases de dados ocorreu em 22 de junho de 2023.

O processo de seleção dos estudos seguiu as diretrizes *PRISMA*. Dois revisores independentes (MVQS/IJRM) foram previamente treinados e calibrados. Os resultados das buscas com os descritores encontrados foram anexados à ferramenta de automação *Rayyan*, que permitiu a detecção e exclusão de duplicatas e uma avaliação prévia do título e resumo pelos autores.

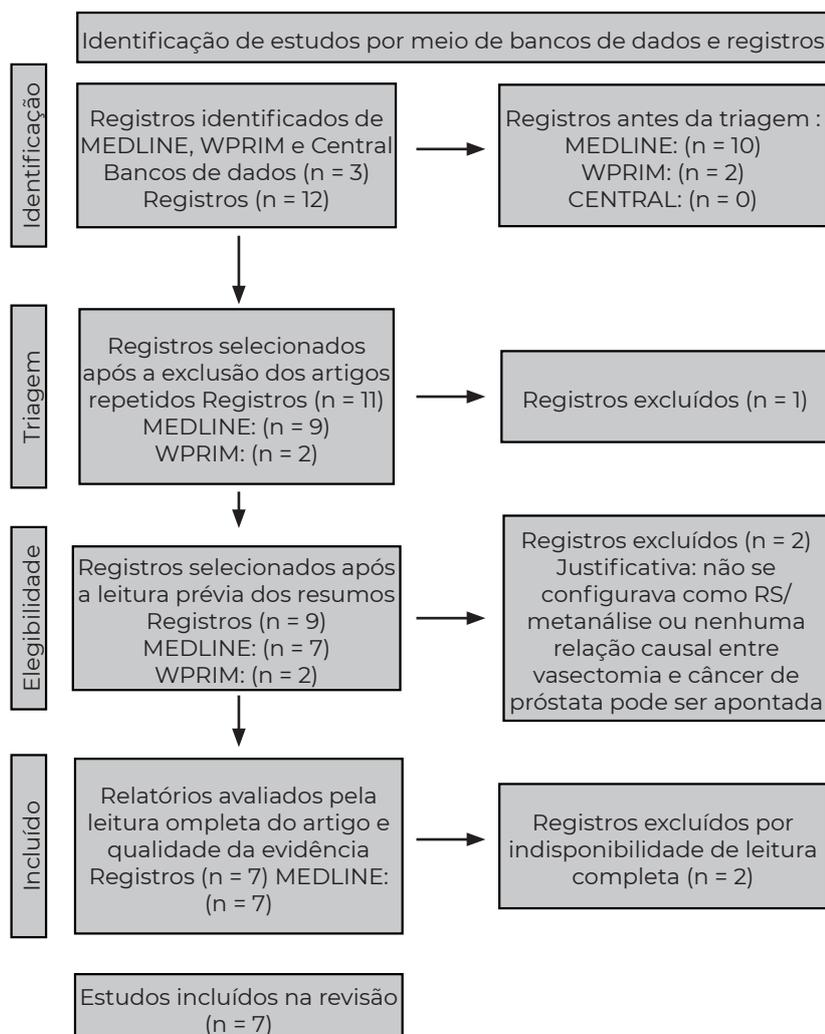
A avaliação quanto ao risco de viés dos registros considerados válidos para essa etapa ocorrera mediante ao instrumento ROBIS. Em outro momento, fora utilizado para a avaliação da qualidade metodológica a escala de AMSTAR 2. Um dos checklists do AMSTAR é o uso de uma técnica satisfatória pelo RoB, no entanto, a maioria dos estudos utilizaram outros protocolos para avaliação do viés. Nesse sentido, considera-se que todas as revisões que usaram um método válido na literatura pontuaram nesse quesito.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram encontrados 12 artigos, dos quais 10 estavam disponíveis na MEDLINE e 2 na WPRIM. Além disso, na CENTRAL não foram encontrados estudos pertinentes. Posteriormente, foi excluído 1 artigo por automação pelo *Rayyan*, por ser duplicado. Dos 11 artigos, 2 foram publicados em 2021, e 3 em 2015, os demais datam em: 2017, 2009, 2002, 2000, 1998 e 1993. O índice Kappa entre os avaliadores foi 1. A figura 1 elucida o processo de seleção e elegibilidade dos estudos inseridos nessa revisão.

Considerando a análise, o idioma predominante dos artigos foi a língua inglesa. Nesse aspecto, o apoio de falantes da língua foi crucial no processo de compreensão dos artigos (RSO/RAG), a fim de evitar vieses. A tabela 1 fomenta os riscos relativos gerais de cada artigo, objetivando uma análise mais ampla dos resultados dos registros inseridos.

Figura 1: Diagrama acerca da aplicação de critérios de seleção e exclusão de registros científicos



FONTE: PRISMA - Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses (adaptado)

Tabela 1: Descrição dos estudos por medida de risco relativo e heterogeneidade

	Autores	Associação do maior estudo			Risco Relativo (RR) geral		Heterogeneidade (I ²)	Valor P
		Medida	IC 95%	Nº de pacientes	Medida	IC 95%		
1	BERNAL-DELGADO, E. et. al.	*RR= 0,98	*0,84–1,14	*73.917	RR= 1,23	1,01–1,49	56.31%	P<0,0001
2	BHINDI, B. et. al.	RR=1,44	1,19-1,74	873.485	RR= 1,08	1,02-1,14	63%	P=0,006
3	CHENG, S. et. al.	RR= 1,14	1,09-1,19	2.150.162	RR= 1,09	1,04–1,13	64,2%	P<0,001
4	DENNIS, LK, DAWSON, DV, RESNICK, MI.	*RR= 0.98	*0,84–1,14	*73.917	RR= 1,37	1,15–1,62	NI	P <0,0001
5	LIU, LH. et. al.	RR= 0.98	0,7–1,3	733.203	RR= 1,08	0,87–1,34	66,7%	P= 0,002
6	SHANG, S. et. al.	RR= 1.07	0,88-1,3	95.961	RR= 1,11	0,98–1,27	57.8%	P= 0,010
7	XU, Y. et. al.	RR= 4,60	4,16-5,09	12.000.718	RR= 1,18	1,07–1,31	93.8%	p < 0.0001

*O mesmo estudo analisado foi o maior em ambas RSs NI- Não informado

Fonte: Autoria própria

Acerca das avaliações dos riscos de viés, os estudos de Bhindi, *et. al.* (2017); Liu, *et. al.* (2015); Xu, *et. al.* (2021) foram os únicos com baixo risco relatado. Tão quanto, a avaliação da qualidade metodológica foi alta somente em Bhindi, *et. al.* e Xu, *et. al.* (2021).

Os principais entraves enfrentados pelas RSs tratam-se dos riscos de viés de detecção apresentados nos estudos observacionais, como retratado por Bernal-Delgado, *et. al.* (1998); Cheng, *et. al.* (2020); Dennis, Dawson, Resnick (2002); Liu, *et. al.* (2015), visto que homens vasectomizados realizam mais exames de rotina e rastreamento, consequentemente, possuem as taxas de diagnóstico mais elevadas que a outra parte da população. De acordo com Bhindi, *et. al.* (2017) estudos em hospitais devem ser considerados uma fonte potencial de viés de seleção, o que corrobora com Dennis, Dawson, Resnick (2002) acerca do RR de câncer de próstata ser maior em estudos hospitalares: 1,98 (IC 95% 1,37–2,86), em comparação aos estudos populacionais: 1,12 (IC 95% 0,96–1,32). Por outro lado, o viés de publicação, também permeia a temática em realce, uma vez que o ramo científico possui uma tendência maior em publicar evidências positivas ao invés

daquelas que são negativas. Outro ponto a ser levantado, aplica-se às revisões que sistematizaram estudos de casos-controle e/ou transversais, como: Bernal-Delgado *et al.*, (1998); Bhindi *et al.*, (2017); Dennis, Dawson, Resnick (2002); e Xu *et al.* (2021), em virtude que coletaram informações retrospectivamente sobre a exposição.

Algumas bibliografias relacionaram o risco de CaP com o tempo pós-vasectomia e/ou a idade ao qual o homem se submeteu ao procedimento, citando o caso de Dennis, Dawson, Resnick (2002), em que a vasectomia abaixo dos 40 anos relatou um RR de 1,14 (IC 95%, 0,99–1,31), ao passo que acima dessa faixa etária foi RR de 1,17 (IC 95%, 1,00–1,35).

Em virtude dos fatos supracitados, urge que as melhores evidências científicas sejam exploradas no intuito de predispor uma resposta que melhor se enquadre a pergunta PICO. Dessarte, para desviar de eventuais erros metodológicos, considera-se os estudos com baixo risco de viés e alta qualidade metodológica consoante ao ROBINS e AMSTER 2, e para tanto as RSs que preencham essa elegibilidade são: Bhindi, *et al.* (2017) e Xu, *et al.* (2021). Outrossim, o ideal perfeito dos estudos inseridos nas RSs seriam ensaios clínicos de longo prazo. Entretanto, submeter homens a esses meios iriam contra os aspectos éticos. Assim, a adequação dos estudos ficou restrita aos coortes de baixo risco de viés, analisados pelas pesquisas, a fim de que até o viés de memória seja mitigado. Seguindo esses critérios, o trabalho científico de Bhindi, *et al.* (2017) ao examinar 7 estudos de coorte com baixo risco de viés obteve estatísticas significativas quanto ao risco relativo, com um valor de 1,05 (IC 95%, 1,02-1,09). Por outro ângulo, Xu, *et al.* (2021), não detalharam separadamente o RR para os coortes. Todavia, foi especificada uma análise combinada de 24 estudos observacionais de baixo risco, que identificaram resultados semelhantes e de relevância, porém baixos, 1,09 (IC 95%, 1,04–1,14).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a *umbrella review* reuniu evidências que colaboram com a associação entre vasectomia e câncer de próstata. No entanto, essa afirmação deve ser interpretada com cautela, logo que o perigo encontrado nos estudos foi relativamente baixo e por mais que os registros fossem de baixo risco de viés, não são isentos de erros metodológicos, o que poderia justificar o leve acréscimo do risco relativo. Por este ponto de vista, não se aconselha a interrupção do método contraceptivo, já que os benefícios superam os riscos. Considerando isso, cabe a reflexão se uma medida tão mínima deveria ser transmitida às pessoas que o desejam, a julgar que os resultados encontrados poderiam gerar pânico ou até mesmo inaceitação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERNAL-DELGADO, E. et al. The association between vasectomy and prostate cancer: a systematic review of the literature. **Fertility and sterility**, v. 70, n. 2, p. 191-200, 1998.

BHINDI, B. et al. The association between vasectomy and prostate cancer: a systematic review and meta-analysis. **JAMA internal medicine**, v. 177, n. 9, p. 1273-1286, 2017.

CHENG, S. et al. Vasectomy and prostate cancer risk: a meta-analysis of prospective studies. **Carcinogenesis**, v. 42, n. 1, p. 31-37, 2021.

DENNIS, L. K.; DAWSON, D. V.; RESNICK, M. I. Vasectomy and the risk of prostate cancer: a meta-analysis examining vasectomy status, age at vasectomy, and time since vasectomy. **Prostate cancer and prostatic diseases**, v. 5, n. 3, p. 193-203, 2002.

LIU, L. H. et al. Vasectomy and risk of prostate cancer: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. **Andrology**, v. 3, n. 4, p. 643-649, 2015.

SHANG, Y. et al. Vasectomy and prostate cancer risk: a meta-analysis of cohort studies. **Scientific reports**, v. 5, n. 1, p. 9920, 2015.

XU, Y. et al. Association between vasectomy and risk of prostate cancer: a meta-analysis. **Prostate cancer and prostatic diseases**, v. 24, n. 4, p. 962-975, 2021.

CAP 03 - MINDFULNESS E SEUS IMPACTOS NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CEFALEIA CRÔNICA INCAPACITANTE.

▶ **Ohara de Oliveira Barboza**

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

▶ **Nicole Jorge Teixeira**

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

▶ **Izabella Lúcia Moreira Linhares**

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

▶ **Amanda Leones Castro**

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

▶ **Kamilla Gabriella Teixeira Viana**

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

▶ **Lara Cândida de Souza Machado**

Profa. Ma. da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Neurologia.

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

RESUMO

Introdução: A enxaqueca é considerada umas das doenças crônicas que mais causa incapacidade na população mundial. Seu tratamento é feito a partir do uso de medicamentos, de forma episódica ou contínua, muitas vezes cursando com ineficácia e efeitos colaterais, como dependência e prejuízo de funções. Dessa forma, surgiu como alternativa o *Mindfulness*, ou “atenção plena”, que é a prática que combina exercícios de meditação e que tem como objetivo levar o indivíduo a concentrar-se em sentimentos, sensações e ambiente que o cerca no momento. **Objetivos:** Compreender a abordagem e os impactos da prática de *Mindfulness* em pacientes no tratamento de cefaleias crônicas incapacitantes e como a terapia interfere na qualidade de vida. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PUBMED. A pesquisa foi realizada em julho de 2023, utilizandoas palavras-chaves: “Mindfulness” AND “Headache Disorders” e o período de busca dos artigos compreendeu os anos de 2018 a 2023, filtrando trabalhos escritos em inglês e português. Foram

encontrados 69 artigos, sendo selecionados, após a triagem de seus títulos e resumos, 6 artigos que abordavam de forma pertinente a temática. **Resultado e discussão:** Perante a revisão e comparação entre os resultados apresentados pelos artigos, o uso de *Mindfulness*, de forma isolada ou combinada com demais terapias, apresentou melhora significativa na intensidade da dor e na duração das crises de enxaqueca, melhora de fatores incapacitantes e maior facilidade para reconhecer fatores desencadeantes da dor. O reconhecimento de tais fatores é um dos recursos utilizados na prática, que trabalha habilidades que levam o paciente a adotar a chamada “postura de observador”, identificando fatores estimulantes, de melhora e de piora da dor. Exames de neuroimagem de praticantes de *Mindfulness* apresentaram alterações funcionais na rede de controle cognitivo, atuando no controle do estresse, estímulo mais comum da enxaqueca. A habilidade de reconhecimento e gerenciamento da dor crônica afeta diretamente a qualidade de vida dos pacientes, diminuindo a frequência de ataques, incapacidade e amenizando fatores psicológicos relacionados à dor crônica, como angústia, depressão, ansiedade e insônia. Pacientes com dor crônica e incapacitante grave apresentaram aumento da regulação emocional, apresentando melhorias nas classificações de gravidade da incapacidade gerada pela dor. **Conclusões:** O estudo evidenciou que a prática de *Mindfulness* contribuiu para o tratamento de cefaleia crônica incapacitante, impactando positivamente tanto no gerenciamento das dores, quanto nos impactos psicológicos que a condição crônica acarreta ao paciente.

Palavras-Chaves: “*Mindfulness*”; “Transtornos da Cefaleia”; “Terapia Baseada em Meditação”; “Qualidade de Vida”.

INTRODUÇÃO

A meditação envolve um conjunto de práticas que buscam promover o equilíbrio emocional e o bem estar do praticante. Pode-se dividir a prática em diversas categorias, incluindo o controle da respiração, controle da atenção, foco em imagens e frases mentais e foco sustentado em objetos, como uma chama. *Mindfulness*, ou “atenção plena”, é um estado de concentração às experiências do momento presente, que leva a atenção à vida diária. (Kraemer KM, 2022).

Considerada a segunda principal causa de incapacidade do mundo, a enxaqueca combina fatores que envolvem crises de dor de cabeça, sensibilidade à luz e ao ruído e náuseas e/ou vômitos, afetando negativamente a saúde, carreira e vida financeira, relacionamentos e a qualidade de vida dos pacientes (Wells RE, 2020). A busca por opções alter-

nativas de tratamentos para dores crônicas chega a 50% em pacientes com enxaqueca e inclui terapias mente/corpo, suplementação e terapias manuais. (Wells RE, 2019).

O controle do estresse, gatilho mais comum da enxaqueca, é o principal foco das terapias mente/corpo, cujo objetivo é promover a consciência momentânea e a diminuição do julgamento da percepção sensorial, diminuindo, assim, a intensidade e o desconforto causado pela dor (Wells RE, 2021).

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo é compreender a abordagem e os impactos da prática de *Mindfulness* em pacientes no tratamento de cefaleias crônicas incapacitantes e como a terapia interfere na qualidade de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PUBMED. A pesquisa foi realizada em julho de 2023, utilizando as palavras-chaves: “Mindfulness” AND “Headache Disorders” e o período de busca dos artigos compreendeu os anos de 2018 a 2023, filtrando trabalhos escritos em inglês e português. Foram encontrados 69 artigos, sendo selecionados, após a triagem de seus títulos e resumos, 6 artigos que abordavam de forma pertinente a temática.

Estratégia de Pesquisa:

Os termos “Mindfulness” AND “Headache Disorders” foram usados para a busca e seleção de trabalhos relacionados ao tema proposto. A plataforma PUBMED apresentou um resultado com 69 trabalhos, selecionados após triagem.

Critérios de Inclusão e Exclusão:

A fim de filtrar os resultados da busca “Mindfulness” AND “Headache Disorders”, foi estabelecido o período de busca entre 2018 e 2023, com a seleção de trabalhos escritos em inglês e português. Foram excluídos artigos originais que não apresentavam relação direta com o tema proposto.

Seleção e Extração dos Artigos:

A partir da análise dos títulos dos artigos encontrados, leitura de seus respectivos resumos e posterior análise do artigo completo, foram selecionados 6 artigos que abordaram de forma pertinente a temática proposta.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Buscando compreender e colaborar com os fatores de melhora das dores de cabeça crônicas, estudos sobre tratamentos com medicina complementar e integrativa apresentam dados que colaboram com a teoria. A aplicação da técnica de meditação, durante 20 minutos por dia no período de 20 dias, em um grupo de estudantes que apresentavam de 2 a 15 enxaquecas mensais, apresentou redução do estresse, fator desencadeante de enxaqueca. Ao combinar demais técnicas de meditação, como a adoção de mantras, e um maior período de prática (30 dias), notou-se diminuição da frequência das dores e um menor uso de analgésicos. A prática de Ioga e Tai Chi Chuan, arte marcial milenar chinesa, impactou positivamente na gravidade, intensidade e duração das crises (WELLS, et. al., 2019).

Seguindo a ideia de que terapias mente/corpo contribuem para a melhora das dores crônicas, a prática de *Mindfulness* busca a melhoria da saúde e do bem-estar através da promoção da atenção plena e de práticas de relaxamento. Combinando pensamentos, emoções e sensações corporais, a prática permite que os indivíduos promovam respostas adaptativas a experiências internas e comportamentos que prejudicam a saúde física e mental (KRAEMER, et. al., 2022).

As evidências que associam terapias integrativas a sintomas neuropsiquiátricos comuns citam depressão, ansiedade, dor crônica e dificuldade para dormir. As intervenções baseadas em *Mindfulness* em indivíduos com um transtorno depressivo ou de ansiedade atual apresentaram redução dos sintomas depressivos, além de poder reduzir o risco de recaída da depressão. Meta-análises mostraram a eficácia das intervenções baseadas em *mindfulness* no combate a sintomas de ansiedade, tanto em adultos saudáveis, quanto em adultos com condições de dor crônica. Quanto ao direcionamento da prática ao tratamento de dores crônicas, apresentou resultados satisfatórios na intensidade e incapacidade da dor, sendo superiores a tratamentos usuais e/ou grupos de educação/apoio. Em relação à dificuldade para dormir, melhoraram a qualidade do sono e reduziram os sintomas de insônia, afetando diretamente na melhoria da qualidade de vida (KRAEMER, et. al., 2022).

Pacientes que relatam dores de cabeça episódicas, ou seja, com frequência menor que 15 dias durante um mesmo mês, também tiveram os impactos da terapia avaliados. As características da dor de um grupo de 19 pacientes com enxaqueca episódica, apresentando de 4 a 14 dias de enxaqueca/mês, foram analisadas e, ainda que discreta, demonstrou a segurança (nenhum evento adverso relatado) e a viabilidade da prática, reduzindo cerca de 1,4 vezes a incidência de enxaquecas por mês, comparado aos da-

dos iniciais do grupo. Uma amostra contendo 36 participantes, com idade média de 42 anos e que apresentavam qualquer condição de cefaleia primária, seja ela enxaqueca, tensional ou em salvas, não demonstrou diminuição na frequência, duração e intensidade da cefaleia, porém, impactou positivamente na aceitação da dor no grupo. Um estudo alemão que observou 62 adultos com 2 a 15 enxaquecas/mês com ou sem aura, apresentou resultados que tiveram menor índice geral de gravidade e maior autoeficácia percebida e percepção de componentes da dor. Em comparação, cefaleias crônicas, após *Mindfulness*, apresentaram melhorias na intensidade e duração da dor, melhorias de incapacidade gerada pelas crises, redução do uso de medicamentos e melhorias de desfechos secundários, como a depressão (WELLS, et. al., 2020).

Estudos-piloto descobriram que as intervenções baseadas em *mindfulness* podem reduzir a incapacidade relacionada à cefaleia, embora tenham efeitos menores na frequência e na intensidade da dor. A teoria é de que as intervenções baseadas na atenção plena atuem na incapacidade relacionada à dor de cabeça, em vez de especificamente nos sintomas da dor de cabeça. Ao considerar a incapacidade um desfecho primário relacionado à enxaqueca, a avaliação de pacientes que passaram por tratamentos baseados em *Mindfulness* evidenciou uma redução da manifestação desse sintoma, incluindo uma redução da classificação “incapacidade grave”. O ensaio clínico coletou dados de julho de 2015 até setembro de 2018 e consistia em sessões individuais durante cerca de 10 semanas e consistia em educação, exercícios cognitivos demonstrativos de como pensar conscientemente, além da prática de meditação de atenção plena. A amostra inicial de 160 pacientes indicava um nível moderado de incapacidade. Aproximadamente metade dos participantes foram classificados com enxaqueca crônica e, dos vinte e um participantes que forneceram entrevistas de saída, dezoito relataram benefícios com a intervenção e recomendariam a outros. Além da redução da incapacidade, os estudos indicaram melhora na capacidade de desenvolvimento de atividades funcionais (SENG, et. al., 2019).

Ao examinar a redução do estresse baseada em *mindfulness* e sua relação com a diminuição da frequência e intensidade das crises, evidenciou-se melhorias na incapacidade, qualidade de vida, escores de depressão, catastrofização da dor e autoeficácia. A maioria dos participantes participou de forma suficiente do estudo, relatando satisfação com a análise e benefícios da educação em cefaléia, além da diminuição da frequência e intensidade da dor e melhora na incapacidade. Ao integrar a educação sobre cefaléia e *Mindfulness*, a incapacidade e manifestações clínicas das dores também apresentaram redução, melhorando a qualidade de vida dos pacientes (WELLS, et. al., 2020).

Os mecanismos neurobiológicos da prática *Mindfulness* objetivam alterar a percepção da dor a partir da dissociação dos componentes sensoriais e afetivos da dor, aumentar a consciência corporal, regular a disfunção autonômica e promover uma melhor modulação cognitiva da dor. Com isso, ocorre um reconhecimento de ataque precoce, que leva a um gerenciamento mais precoce e eficaz das crises (ESTAVE, et. al., 2023).

A pesquisa de neuroimagem humana sugere que a meditação *Mindfulness* envolve mecanismos que modulam o processamento central nociceptiva aferente, ou seja, trabalha áreas cerebrais associadas à modulação cognitiva da dor (orbitofrontal, córtex cingulado anterior, córtex insular). Além disso, reduz desregulações inflamatórias, uma vez que marcadores inflamatórios, como glóbulos brancos, interleucina-6 (IL-6), neutrófilos, linfócitos, CD3, CD4, CD8 e CD19, mesmo que de forma discreta, apresentaram reduções nas amostras de sangue analisadas (WELLS, et. al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos compreender que pacientes com dores de cabeça crônicas incapacitantes tratados a partir da aplicação da técnica *Mindfulness* apresentaram melhoria na qualidade de vida. A terapia corpo/mente de atenção plena leva a uma regulação cognitivo-afetiva e a uma maior consciência corporal, promovendo um bem estar físico e mental. Essa regulação também reduz sintomas neuropsiquiátricos e colabora com o manejo do estresse, levando a uma compreensão de fatores de melhora e piora do quadro clínico e, conseqüentemente, melhor manejo da dor. Dessa forma, o gerenciamento das crises não leva apenas à melhoria dos sintomas e da incapacidade causada por eles, mas também ao controle da frequência e da intensidade que o quadro clínico se manifesta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ESTAVE, Paige M.; MARGOL, Caitlyn; BEEGHLY, Summerlyn; *et al.* Mechanisms of mindfulness in patients with migraine: Results of a qualitative study. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 63, n. 3, p. 390–409, 2023.

KRAEMER, Kristen M.; JAIN, Felipe A.; MEHTA, Darshan H.; *et al.* Meditative and Mindfulness-Focused Interventions in Neurology: Principles, Science, and Patient Selection. **Seminars in Neurology**, v. 42, n. 02, p. 123–135, 2022.

SENG, Elizabeth K.; SINGER, Alexandra B.; METTS, Christopher; *et al.* Does Mindfulness- Based Cognitive Therapy for Migraine Reduce Migraine-Related Disability in People with Episodic and Chronic Migraine? A Phase 2b Pilot Randomized Clinical Trial. **Headache: The Journal of Head and Face Pain**, v. 59, n. 9, p. 1448–1467, 2019.

WELLS, Rebecca Erwin; BEUTHIN, Justin; GRANETZKE, Laura. Complementary and Integrative Medicine for Episodic Migraine: an Update of Evidence from the Last 3 Years. **Current Pain and Headache Reports**, v. 23, n. 2, 2019.

WELLS, Rebecca Erwin; O'CONNELL, Nathaniel; PIERCE, Charles R.; *et al.* Effectiveness of Mindfulness Meditation vs Headache Education for Adults With Migraine. **JAMA Internal Medicine**, v. 181, n. 3, p. 317, 2021.

WELLS, Rebecca Erwin; SENG, Elizabeth K.; EDWARDS, Robert R.; *et al.* Mindfulness in migraine: A narrative review. **Expert Review of Neurotherapeutics**, v. 20, n. 3, p. 207–225, 2020.

CAP 04 - TRATAMENTO DA PNEUMOCISTOSE EM ÍNDIVÍDUOS PORTADORES DE HIV

▶ **Júlia Cappi Aguiar Moraes Souza**

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

▶ **Beatriz Cappi Aguiar Rodrigues**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina Morgana Potrich- FAMP, Mineiros, Goiás, Brasil

▶ **Lucas Deichel Stelter**

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

▶ **Ana Beatriz Galindo de Oliveira Ovelar**

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

▶ **Satie Andretta Vigiato Gamarra**

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

▶ **Lara Cândida de Sousa Machado**

Enfermeira, pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, docente efetiva do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Clínica médica

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

RESUMO

A pneumonia por *Pneumocystis jirovecii* é a causa mais comum de doença pulmonar oportunista em pacientes com HIV. Mesmo que se evidencie a diminuição na incidência de pneumocistose por conta do advento da terapia antirretroviral de alta potência (HAART), ela continua sendo uma doença grave e oportunista em indivíduos portadores de HIV. Para o tratamento da pneumocistose em pacientes portadores de HIV, são utilizados fármacos que atuam contra o microrganismo, como a trimetoprima-sulfametoxazol, além do uso de corticosteroides para a inflamação, sendo comumente prescrito de modo empírico, com base nas hipóteses diagnósticas. Sendo assim, busca-se elucidar sobre a pneumocistose em pacientes com a síndrome da imunodeficiência adquirida e seu tratamento, trazendo atualizações sobre os aspectos da pneumocistose para a adequada condução dos pacientes e antecipação da terapia antifúngica apropriada, considerando o estado do paciente, a fim de reduzir a sua incidência e mortalidade nesses pacientes. O estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, utilizando artigos publicados entre os anos de 2000 a 2023. É notó-

rio que uma das dificuldades encontradas para diagnóstico e tratamento é devido a sintomatologia ser inespecífica e comum a qualquer paciente imunocomprometido. Apesar do conhecimento existente sobre a pneumocistose, o *Pneumocystis* continua sendo a causa importante de pneumonia grave em indivíduos HIV positivos, tendo também um elevado índice de mortalidade. Diante do exposto e considerando a importância em nível global do HIV e sua relação com o *Pneumocystis*, fica reconhecida a necessidade de entender a pneumocistose em pacientes HIV positivos.

Palavras-chaves: Pneumonia por *Pneumocystis*; Tratamento Farmacológico; HIV.

INTRODUÇÃO

A pneumocistose é uma infecção oportunística frequente em pacientes imunodeprimidos causada pelo *Pneumocystis jiroveci*. É a causa mais comum de doença pulmonar oportunista em pacientes com HIV, incidindo na grande maioria dos casos em pacientes com contagem de LT-CD4+ inferior a 200 células/mm³ (BRASIL, 2013). Não obstante, se evidencie a diminuição na incidência de pneumocistose por conta do advento da terapia antirretroviral de alta potência (HAART), ela continua sendo uma doença grave e oportunista em indivíduos portadores de HIV, sendo a principal alteração respiratória nesses pacientes, principalmente naqueles em unidade de terapia intensiva. Assim, ela continua sendo geralmente a primeira infecção oportunística diagnosticada e constitui uma das principais causas de morte nesta doença.

O *Pneumocystis* possui duas formas de vida: trófica e cisto (SIEGEL M, et al., 2016). Ele apresenta facilidade de transmissão com especificidade para o homem. Pelas suas características biológicas e seu tropismo pelo pulmão, ele causa infecção por via aerógena, em etapa precoce da vida, e pode seguir de forma assintomática. Embora os resultados de estudos em animais e humanos favoreçam transmissão pelo ar, não é recomendado atualmente o isolamento para pacientes com pneumocistose.

Dentre as manifestações clínicas variadas, tem-se caracteristicamente sintomas insidiosos, como febre, tosse seca, dispnéia progressiva, fadiga e perda de peso em pacientes imunocomprometidos. As manifestações dependem do estado imunológico do hospedeiro, onde a maioria dos imunocompetentes apresentam-se assintomáticos. Ademais, é notório também pacientes que apresentam taquipneia, taquicardia e achados de ausculta normais, podendo progredir sintomas abruptos, ou com evolução insidiosa (NORBERG AN, et al; 2009).

Tanto em pacientes HIV-positivos como HIV-negativos, o diagnóstico clínico da pneumocistose não é específico e os sinais clínicos são comuns a outros quadros patológicos (CAMPOS et al., 2019). Sendo assim, o diagnóstico final deve ser estabelecido através de exames laboratoriais, que consiste no exame microscópico da amostra clínica para identificar alguns dos estágios do *Pneumocystis*. Dentre os exames de imagem para diagnóstico, o padrão principal da tomografia de tórax de alta resolução é de opacidades bilaterais em vidro-fosco, refletindo o acúmulo de fibrina, debris e organismos intra-alveolares. (KANNE JP, et al., 2012; SIEGEL M, et al., 2016; EL FANE M, et al., 2016; TASAKA S e TOKUDA H, 2012; SHIBATA S e KIKUCHI T, 2019), sendo esse achado não específico para pneumocistose, mas sua ausência exclui esse diagnóstico (HUANG L, et al., 2011).

Comumente, o tratamento da pneumocistose é prescrito de modo empírico, com base nas hipóteses diagnósticas, uma vez que o atraso no tratamento aumenta a necessidade de ventilação mecânica e a mortalidade. Ademais, o tratamento não deve ser adiado por procedimentos diagnósticos, uma vez que *P. jirovecii* permanece detectável nas secreções brônquicas por muitos dias após o início do tratamento sistêmico (CAMPOS et al., 2019).

A parede do fungo *Pneumocystis* possui a ausência de ergosterol, fazendo com que não seja responsivo aos antifúngicos comuns. Sendo assim, o tratamento de primeira linha é a Trimetoprima-sulfametoxazol (TMP-SMX), pelo seu perfil farmacológico e menor custo, ação rápida com resposta clínica observada entre o terceiro e quarto dia após o início do tratamento, além de apresentar efeitos colaterais reduzidos (SIDRIM et al., 2012).

A Trimetoprima-sulfametoxazol (TMP-SMX) é a terapia oral recomendada para pacientes leves e a terapia intravenosa para pacientes moderados a graves. Sua dose padrão, adulta e pediátrica para > 2 meses, é 15-20 mg/kg/dia de TMP e 75-100 mg/kg/dia de SMX administrada em doses divididas, de 8 em 8 ou 6 em 6 horas por 21 dias (CARMONA EM e LIMPER AH, 2010; SHIBATA S e KIKUCHI T, 2019). Os efeitos colaterais geralmente aparecem na segunda semana de tratamento e podem incluir leucopenia, erupções cutâneas, hepatite, pancreatite, trombocitopenia, febre, azotemia e hipercalemia (CALDERÓN EJ, et al., 2010; EL FANE M, et al., 2016).

Em pacientes com quadros leves, com A-aDO₂ (cálculo do gradiente de oxigênio alveolar- arterial) menor que 45mmHg ou pressão parcial de oxigênio maior ou igual a 70mmHg, a segunda linha de tratamento em pacientes que não toleram TMP-SMX inclui dapsona associada a trimetoprima, atovaquona e clindamicina associada a primaquina.

Dessa forma, a segunda droga de escolha é a pentamidina, preferencialmente administrada por via endovenosa, uma vez que a via intramuscular provoca abscesso e a

via oral, diminuição da absorção intestinal. Embora a pentamidina seja aproximadamente tão eficaz quanto a sulfametoxazol-trimetoprim, a incidência de eventos adversos é ainda mais elevada. Assim como a pentamidina, a clindamicina e primaquina também é uma associação de fármaco de segunda linha.

A partir da década de 90, tornou-se rotina o uso de corticosteroides como terapia adjuvante na pneumocistose. Pacientes com doença moderada a grave, definida por PO_2 em ar ambiente menor que 70 mmHg ou gradiente arterial-alveolar de O_2 maior que 35 mmHg, devem receber terapia adjuvante com corticosteroides dentro das primeiras 72 horas de início da terapia antipneumocystis.

Essa terapia rapidamente aumenta a oxigenação e reduz a mortalidade em 40,0%. Porém, deve-se levar em consideração que a dose e a duração ótimas dessa combinação ainda não foram totalmente determinadas. Nesse sentido, a resposta à terapia depende do agente utilizado, número de episódios prévios de pneumocistose, gravidade da doença, grau de imunodeficiência e tempo de início da terapia.

Sob esse viés, apesar de existir um tratamento bem elucidado, a mortalidade continua alta (KANNE JP, et al., 2012). Uma análise multivariada identificou idade avançada, não realização de quimioprofilaxia, oxigenação pobre na hospitalização, níveis elevados de LDH, baixa hemoglobina e albumina, neutrofilia no LBA, pneumotórax, presença de comorbidade e necessidade de ventilação mecânica como fatores associados ao risco de morte (MILLER RF, et al., 2013; TAsAKA S e TOKUDA H, 2012). O prognóstico é avaliado conforme uma ferramenta que analisa repetição de PCP; idade do paciente; falta de conhecimento sobre a sorologia positiva para HIV; hemoglobina e PaO_2 na admissão; presença de comorbidade e sarcoma de Kaposi pulmonar. Essa ferramenta facilita a identificação de pacientes mais graves e com alto risco de morte (SALZER HJF, et al., 2018; TAsAKA S e TOKUDA H, 2012).

OBJETIVOS

Elucidar sobre a pneumocistose em pacientes com a síndrome da imunodeficiência adquirida e seu tratamento, trazendo atualizações sobre os aspectos da pneumocistose para a adequada condução dos pacientes e antecipação da terapia antifúngica apropriada, considerando o estado do paciente, a fim de reduzir a sua incidência e mortalidade nesses pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, utilizando artigos publicados entre os anos de 2000 a 2023, nas línguas portuguesa e inglesa que foram publicados de forma íntegra nos bancos de Online Scientific Electronic Library (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para seleção dos estudos elegíveis foram utilizados, os unitermos: “PNEUMONIA POR PNEUMOCYSTIS” AND “HIV”. Não foram considerados estudos que não se relacionavam com a temática ou que repetiam nas bases utilizadas e que não contemplavam o período analisado. Dessa forma, foram encontrados 440 artigos publicados sendo selecionados através da leitura dos abstracts 5 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É notório que mesmo que a incidência de pneumonia por *Pneumocystis jirovecii* tem sofrido um declínio progressivo e significativo após a disponibilidade dessa terapia mais moderna, a mortalidade tem se mantido praticamente inalterada. Dessa forma, estudos demonstraram também que as diferenças geográficas podem interferir na prevalência da pneumonia pelo *P. jirovecii*, devido às variedades de virulência dos genótipos do fungo. Outrossim, foi verificado que dentre os humanos, existe uma alta incidência de transmissores assintomáticos, sugerida por estudos sorológicos utilizando PCR (EL FANE M, et al., 2016). Em indivíduos HIV positivos, a colonização chega a 69% (TASAKA S, et al., 2015).

Nesse contexto, verifica-se que em até 50% dos casos, há um exame físico normal, além de não haver características clínicas ou imagens radiológicas específicas da doença. Assim, faz-se necessário que o diagnóstico seja normalmente presumível, baseado em dados laboratoriais, clínicos e de imagem compatíveis.

Destarte, o tratamento na maioria dos casos é realizado de forma empírica, uma vez que a demora para o início do tratamento pode levar a necessidade de ventilação mecânica. Sob esse paradigma, tem-se a associação sulfametoxazol-trimetoprim como tratamento de primeira linha. A dapsona associada a trimetoprima mostra-se tão efetiva quanto TMP-SMX, mas menos tóxico. A clindamicina associada a primaquina também é efetiva, mas a primaquina só pode ser administrada por via oral. A atovaquona se mostrou menos efetiva que TMP-SMX (SHIBATA S e KIKUCHI T, 2019). Para pacientes moderados a graves, com $A-aDO_2 \geq 35\text{mmHg}$ ou $PaO_2 < 70\text{mmHg}$ em ar ambiente, o tratamento alternativo inclui pentamidina IV ou clindamicina + primaquina. A pentamidina em forma aerossolizada não é recomendada, exceto quando nenhuma outra droga está disponível ou o caso é muito leve, pois seu uso foi associado com desenvolvimento de doença disseminada (CARMONA EM e LIMPER AH, 2010; SHIBATA S e KIKUCHI T, 2019).

Outrossim, corticosteroides adjuvantes são recomendados para pacientes moderados a graves, já que normalmente os pacientes apresentam piora clínica após 2-3 dias de terapia, presumivelmente pela resposta inflamatória maior devido à morte dos fungos. O corticosteroide deve ser administrado nas primeiras 72 horas de tratamento para agir nessa fase, aliviando os sintomas, diminuindo o dano causado pela inflamação pulmonar e aumentando a taxa de sobrevivência (SALZER HJF, et al., 2018; BENITO N, et al., 2011; SHIBATA S e KIKUCHI T, 2019). O protocolo usual é prednisona 40mg de 12 em 12 horas por 5 dias, depois 40mg/dia por 5 dias e, em seguida, 20mg/dia por 11 dias (EL FANE M, et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do conhecimento existente sobre a pneumocistose, o *Pneumocystis* continua sendo a causa importante de pneumonia grave em indivíduos HIV positivos, sendo uma doença de difícil diagnóstico clínico, pois seus sinais clínicos são comuns a outras patologias. Por mais que houve diversos avanços e conhecimentos em ferramentas diagnósticas e sua fisiopatologia, ainda é necessário entender melhor as implicações da pneumocistose em imunocomprometidos. Nesse sentido, o tratamento consiste na associação sulfametoxazol-trimetoprim, que são fármacos de primeira escolha. Além desses, foram utilizados, como terapia adjuvante na pneumocistose, os corticosteroides. Apesar do tratamento, a mortalidade desses pacientes continua alta, e tem sido demonstrada a aquisição de resistência contra a medicação, o que pode aumentar a taxa de falha do tratamento e a morbimortalidade. Ainda não há consenso sobre o momento ideal para o início da profilaxia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, Braian Rodrigues et al. Pneumocistose: aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. **Revista Científica Fagoc Saúde**, [s. l.], v. IV, p. 36-44, 2019.

LADEIAD. N.; GODOYJ. T.; QUINTELAA. L. B.; GONÇALVES. P. L.; PEREIRAA. P. O.; MELOC. P.; SILVEIRAL. H. DE A.; COTTAM. F.; FILHOR. N. F.; LOPESA. G. Fisiopatologia da pneumocistose em pacientes HIV positivo: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e3924, 6 ago. 2020.

NORBERG AN, et al. Pneumonia por *Pneumocystis jiroveci* (PPC) em pacientes com SIDA atendidos em hospitais da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. **Colomb Med**. v.40,n.2, 2009.

SANDUBETE EC, ARMAS-RODRÍGUES Y, PAZ VC. *Pneumocystis carinii*: cien años de história. **Rev Cubana Med Trop**. v.63, 2011.

WATTE, Guilherme. Associação de pneumocistose e criptococose em pacientes imunocomprometidos: Estudo em serviço especializado. 2017. Tese de Doutorado (Pós- Graduação em Ciências Pneumologia

CAP 05 - PREVALÊNCIA DOS CASOS DE HANSENÍASE NA REGIÃO CENTRO-OESTE ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2022

▶ **Alessa Nunes Alves**

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

▶ **Ana Carolina Oliveira**

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

▶ **Antônio Gabriel Silva Gomes**

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

▶ **Winícius de Pádua Ribeiro**

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

▶ **Lara Cândida de Sousa Machado**

Enfermeira, Mestre em Ciências Ambientais e da Saúde pela PUC/Goiás, Docente na Universidade de Rio Verde-UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área **temática:** Ciências da saúde

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

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A hanseníase, também conhecida como doença de Hansen ou causada pelo *Mycobacterium leprae*, é uma condição caracterizada pelo comprometimento dos nervos periféricos, olhos e pele. No Brasil, essa patologia representa um sério problema de saúde pública devido aos altos índices de prevalência e incidência. Diante disso, surge o objetivo desse estudo: analisar a prevalência da hanseníase, sobretudo na região Centro-Oeste, entre os anos de 2010-2022. **OBJETIVO:** o presente trabalho objetiva analisar uma visão quantitativa sobre a prevalência da hanseníase na região Centro-Oeste entre 2010 e 2022. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa do quadro de prevalência dos casos de hanseníase na região centro-oeste entre os anos de 2010 foram utilizadas informações do Sistema de Agravos de Notificação (SINAN), contidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), da Secretaria do Estado da Saúde de Goiás (SES/GO). O levantamento bibliográfico foi obtido do Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Foram utilizados os seguintes descritores: “hanseníase”, “prevalência” e “epidemiologia”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram efetuadas leituras detalhadas dos artigos permitindo avaliar os

resultados e ter como conclusão que no Brasil a hanseníase é um problema de saúde pública, podendo ocasionar incapacidades físicas e psicológicas permanentes, sendo de extrema importância ampliar os conhecimentos acerca da patologia, entender os aspectos clínicos e epidemiológicos contribuindo com a educação em saúde, sobretudo, propiciando a disseminação de informações necessárias para medidas de busca ativa, visando controlar a enfermidade e a posterior eliminação de estigmas sociais que rodeiam essa enfermidade. **CONCLUSÃO:** Foi observado que, mesmo sendo um problema de saúde pública houve decréscimo na totalidade de casos. Estratégias governamentais influenciaram na redução do número de casos além disso, contribuíram com campanhas de conscientização e afim de reduzir o estigma associado a ela. Diante de tudo que foi analisado, ainda faz-se necessário direcionar políticas públicas para a vigilância epidemiológica da Hanseníase visando a cura e desconstrução dos estigmas acerca da doença, que apesar de grande redução no número de casos, continua deveras presente na sociedade.

Palavras-chave: Hanseníase, prevalência, Centro-Oeste

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, transmitida pelo agente etiológico *Mycobacterium leprae*, um bacilo gram-positivo. Configura-se como uma patologia transmissível e crônica, sendo um problema de saúde nos dias atuais no território brasileiro (1). Essa enfermidade é propagada por meio de gotículas de saliva, tosse, espirro e pelo contato direto com pessoas com cargas virais elevadas. Dessa forma, é de suma importância o diagnóstico precoce e tratamento dos doentes para que a prevalência diminua (7).

Nesse viés, a agente que o *M. leprae* demonstrou ter uma elevada infectividade e baixa patogenicidade. Não obstante, esse bacilo afeta principalmente nervos periféricos, olhos e pele. Além disso, a hanseníase poderá ter diferentes apresentações clínicas e o Brasil adotou como principal meio para distingui-las a classificação de Madri. Assim, tem-se quatro modelos de identificação os quais são: Hanseníase indeterminada, tuberculóide, virchowiana e dimorfa. A hanseníase indeterminada terá como características principais manchas hipocrômicas com alteração de sensibilidade, hipoestesia e lesões em pequeno número. Já a hanseníase tuberculóide apresentará lesões em placas, áreas da pele eritematosas ou hipocrômicas, anestésicas e distribuição assimétrica pelo corpo. A Hanseníase Vichowiana pode se manifestar na pele como nódulos, máculas e pápulas característicos. Em casos mais graves, a pele pode tornar-se vermelha e endurecer, provocando dor. Por fim, a hanseníase dimorfa caracteriza-se por

lesões numerosas e morfologia de placas eritematosas ou acastanhadas, manchas hipocrômicas com bordas ferruginosas e lesões foveolares.

Além disso, o Ministério da Saúde determina que a indivíduo, o qual apresentar pelo menos um dos três critérios pré-determinados é considerado portador de hanseníase tais como: como lesão e/ou área da pele com alteração da sensibilidade térmica e/ ou dolorosa e/ou tátil; espessamento de nervo periférico, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas; e presença de bacilos *Mycobacterium leprae*, confirmada na baciloscopia. A classificação operacional baseia-se no número de lesões cutâneas. Os casos com até cinco lesões de pele são classificados como paucibacilares (PB) normalmente hanseníase tuberculóide e indeterminada, e os com mais de cinco, como multibacilares (MB) sendo, na maioria das vezes, hanseníase virchowiana e dimorfa.

O tratamento é realizado por uma poliquimioterapia (PQT) sendo um composto por rifampicina, clofazimina e dapsona, independentemente da classificação operacional, mantendo o tempo de seis doses mensais para casos paucibacilar e de 12 doses mensais para os casos multibacilar. Os medicamentos são disponibilizados exclusivamente para o tratamento da hanseníase e distribuídos mediante o SUS, em apresentações adulto e infantil. A PQT deverá ser interrompida após a administração de seis doses mensais supervisionadas em intervalo de até nove meses para os casos paucibacilares e após 12 doses mensais supervisionadas em um intervalo de até 18 meses para os casos multibacilares (2).

Outrossim, a hanseníase faz parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública e, portanto, é obrigatório que os profissionais de saúde reportem os casos do agravo no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Dessa forma, pode-se analisar índices mais fidedignos de prevalência, incidência e mortalidade(2). Nesse contexto, o objetivo desse artigo é analisar a prevalência da hanseníase, sobretudo na região Centro-Oeste, entre os anos de 2010-2022.

METODOLOGIA

Esse estudo epidemiológico empregou uma abordagem quantitativa para analisar os casos de hanseníase no estado do centro oeste durante o período de 2010 a 2022.

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa do quadro de prevalência dos casos de hanseníase na região centro-oeste entre os anos de 2010. Os dados foram obtidos do Sistema de Agravos de Notificação (SINAN), contidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), da Secretaria do Estado da Saúde de Goiás (SES/GO). O levantamento bibliográfico foi

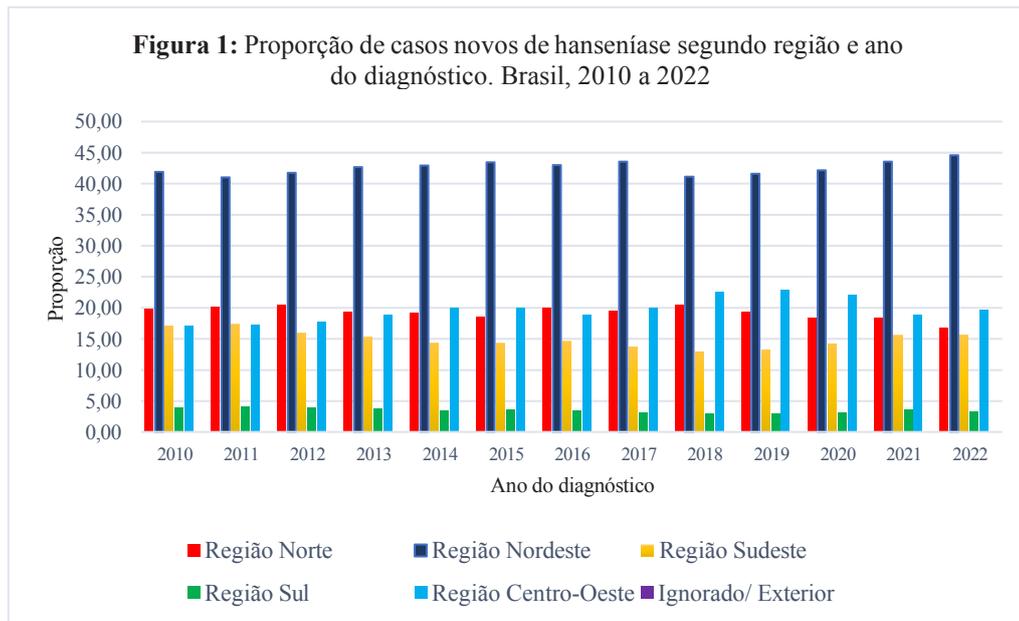
obtido do Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Foram utilizados os seguintes descritores: “hanseníase”, “prevalência” e “epidemiologia”.

A análise dos dados socioeconômicos considerou os números de casos notificados de hanseníase do SINAN, pelas variáveis: proporção de casos novos segundo região (regiões: norte, sul, nordeste, centro-oeste, sudeste e ignorado/externo); segundo UF de residência (MS, MT, GO, DF). Além disso, foram consideradas as seguintes variáveis clínicas: (ign/branco, diformia, indeterminada, virchowiana, tuberculóide e não classificada). Os resultados das análises foram representados graficamente, permitindo a visualização das informações obtidas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sendo a Hanseníase listada entre os agravos de Notificação Compulsória de Doenças, a análise foi realizada por meio da coleta de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Um caso de hanseníase é diagnosticado quando uma pessoa apresenta pelo menos umas das seguintes características: lesões na pele associadas a alterações da sensibilidade, espessamento neural nos nervos e no diagnóstico por baciloscopia o resultado é positivo (1).

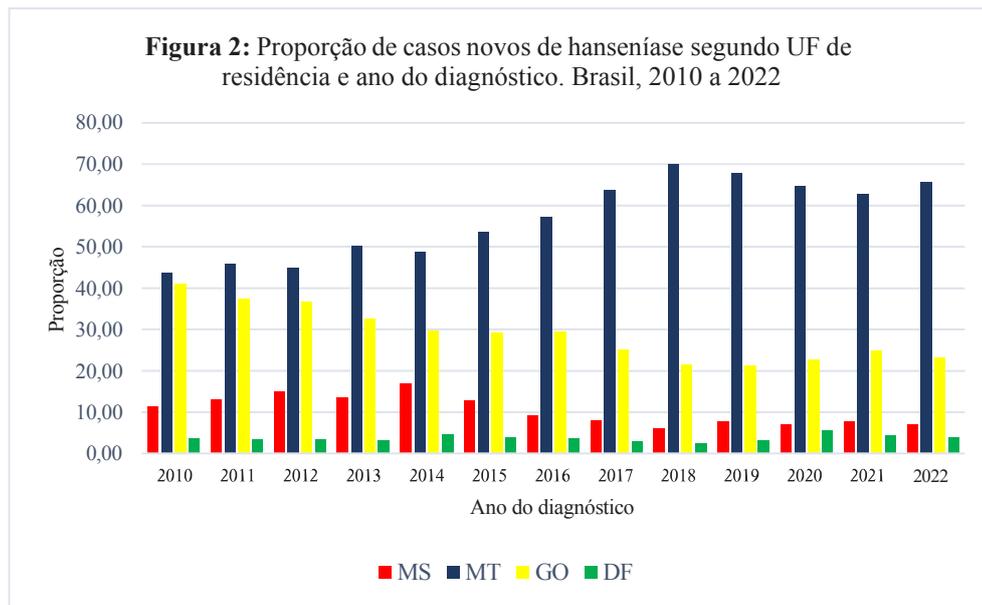
Nos últimos doze anos (2010 a 2022), foram notificados no Brasil 448.872 casos de hanseníase, sendo a região Nordeste responsável por 42,47% da incidência de casos (Figura 1). Entretanto, a região Centro-oeste vem em segundo lugar, apresentando 19,56% (87.821) dos casos de hanseníase registrados no Brasil. Uma porcentagem significativa, que destaca o Centro-oeste como uma das regiões que mais sofre com a doença. Nota-se também uma quase constante não número de casos, que se apresentou em ascensão e queda, não ultrapassando 23% dos diagnosticados nos anos de observação.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS- Sinan Net

Ao se avaliar individualmente as Unidades Federativas entre 2010 e 2022, fica claro que Goiás(GO) e Mato Grosso (MT) acumulam a grande maioria dos casos confirmados da região Centro-Oeste, totalizando 85,65% (75.200) dos diagnósticos realizados. (Figura 2). Ainda, em 2010, era possível notar uma pequena diferença de 180 casos diagnosticados no total entre os estados de Mato Grosso e Goiás, sendo que o primeiro apresentava a maior parte desses casos. Porém, nos últimos 12 anos houve importantes alterações nessa realidade: Goiás conseguiu reduzir em 64% o número de casos de 2010 a 2022, enquanto Mato Grosso viu um grande aumento em 2018, chegando a seu pico com 5.827 diagnósticos. Ainda em comparação, quando analisados diagnósticos entre 2010 e 2022 do estado de Mato Grosso, uma pequena redução foi notada, resultando em 3% a menos. Mato Grosso é historicamente afetado pela infecção pelo *Mycobacterium leprae*, uma bactéria que é resistente a condições adversas. Esta resistência se mantém mesmo nos terrenos úmidos, clima característico de Cerrados e florestas densas, e a elevada umidade do ar torna ainda mais difícil controlar o contágio da doença. Apesar de sua economia rural, e da baixa densidade demográfica, Mato Grosso ainda enfrenta o desafio da doença (8).

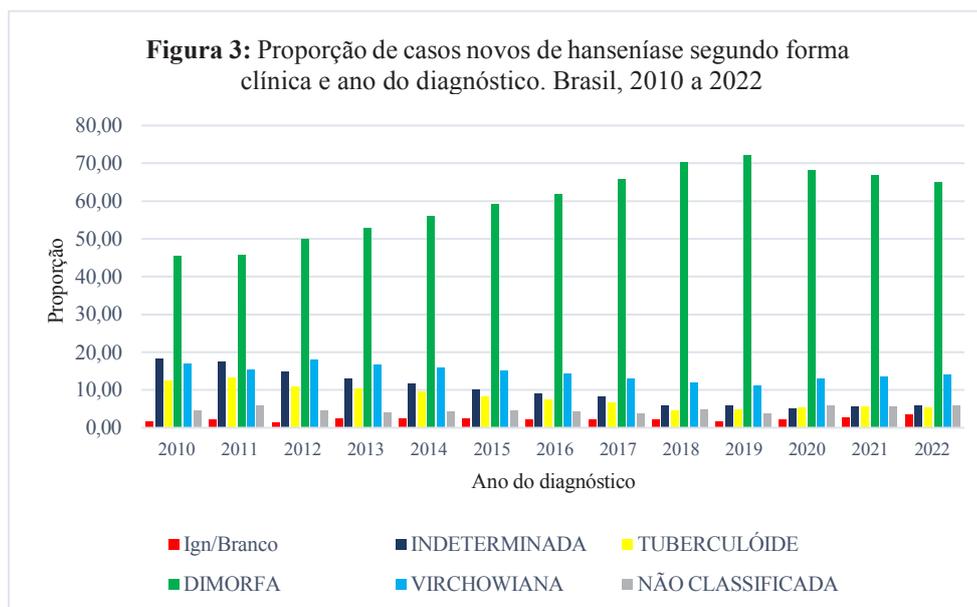
Mato Grosso do Sul (MS) e Distrito Federal (DF) apresentam os menores índices de hanseníase dentre os estados do Centro-Oeste, juntos correspondendo a 14% (12.625) do total de 87.825 diagnósticos- e DF, isoladamente, correspondendo a 3,69% (Figura 2). Além disso, comparando os anos de 2010 e 2022, notamos que MS e DF tiveram significativas reduções em casos: 60,22% e 28,27%, respectivamente. Ambos alcançaram seus índices mais altos no ano de 2014, com 1.299 em MS e 363 em DF. Desde então, a tendência se inverteu e cada estado tem observado quedas expressivas nesses valores.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS- Sinan Net

A Hanseníase é uma doença contagiosa que pode acarretar graves deformidades e incapacidades. Além disso, ela se transmite facilmente de uma pessoa para outra, podendo se manifestar de formas clínicas diversas (5). Do total de casos novos diagnosticados entre os anos de 2010 a 2022, é evidente a predominância da forma dimorfa com 65,11% do total de 87.825 (Figura 3). A prevalência da hanseníase dimorfa sugere que muitos casos são detectados tardiamente, o que acarreta em um aumento significativo do risco de incapacidade grave e na perpetuação da cadeia de transmissão da doença (4).

De forma menos expressiva, a forma virchowiana ocupa o 2º lugar registrando 14,05% e teve uma marcante queda de 47,15% entre 2010 e 2022. Por outro lado, ao longo dos anos, tem havido um número quase constante de casos de forma dimorfa, com períodos de oscilação. A principal alta foi registrada em 2019, de 5.982 casos. A forma tuberculóide da Hanseníase apresenta os menores valores de registro no Centro-Oeste, representando 5,41% do total de casos confirmados, equivalentes a 7.275 pessoas.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS- Sinan Net

CONCLUSÕES

A partir desta problemática, em que o resultado objetivava analisar a prevalência dos casos de Hanseníase e seu perfil epidemiológico no Brasil, observamos que a totalidade de casos no país teve uma tendência de notável decréscimo em relação aos anos analisados, porém continua sendo um problema de saúde pública no país. A população do Centro-Oeste, no período em questão, apresenta-se como a segunda região com maior número de notificações dos casos de Hanseníase no país, ficando atrás, somente, da região Nordeste. Como supracitado, a Hanseníase pode ser caracterizada em 4 classificações a depender de um conjunto de manifestações clínicas: indeterminada, tuberculóide, virchowiana e dimorfa. A forma dimorfa foi a mais prevalente dentre as formas existentes. O estado do Mato Grosso, quando comparado aos demais estados da região estudada, foi o que mais apresentou notificações na base de dados analisada. Nos últimos anos, houve um forte e importante desafio por parte dos governos em realizar a adoção de estratégias pelo Brasil para combater a hanseníase como a descentralização do diagnóstico e tratamento, ampliando a disponibilidade de serviços de saúde em todo o país. Além disso, foram realizadas campanhas de conscientização e educação para aumentar o conhecimento sobre a doença e reduzir o estigma associado a ela. Atualmente, pode-se explicar que essa prevalente tendência em determinadas populações é decorrente do fato de existirem desigualdades econômicas e sociais fortemente atuantes no Centro-Oeste.

A respeito do diagnóstico precoce, observa-se necessidade de um rastreamento adequado na população, não somente nos ambientes de postos de saúde, mas também através de educação em saúde nas escolas e busca ativa nas microáreas. Quando se fala sobre mover a estratégia para fora dos “muros” do posto de saúde, é por entender que muitos não procuram esse local, acontecendo assim subnotificações, ou, os indivíduos chegam a ir ao posto de saúde, mas devido pouca informação, estigma sobre a doença e/ou tratamento prolongado, acabam por abandonar a terapêutica (FRANCO *et al.*, 2014) (3).

Diante de tudo que foi analisado, torna-se evidente a necessidade de um melhor direcionamento de políticas públicas para a vigilância epidemiológica da Hanseníase, sendo importante enfatizar que o paciente pode evoluir para a cura, com o uso da medicação de forma adequada, visando desconstruir os estigmas sociais acerca da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico Hanseníase**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Número Especial. Jan. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase**. 2022.

FRANCO, Mariane Cordeiro Alves et al. **Perfil de casos e fatores de risco para hanseníase, em menores de quinze anos, em município hiperendêmico da região norte do Brasil**. Revista Paraense de Medicina, Belém, p.29-40, out. 2014. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2014/v28n4/a4635.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2021.

GOIABEIRA, Y. N. L. A. et al. (2018). **Perfil epidemiológico e clínico da hanseníase em capital hiperendêmica**. Revista de Enfermagem UFPE online. Recife, 12 (6): 1507-13, jun., 2018 Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234693>

BENVINDO, José Hugo; SILVA, Ruth. **Characteristics of leprosy cases diagnosed in the state of Acre in the period from 2018 to 2022**. Rsdjournal. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37235>>. Acesso em: 25 maio. 2023.

LIMA, L.V. **Tendência temporal, distribuição e autocorrelação espacial da hanseníase no Brasil: estudo ecológico, 2011 a 2021**. Revista Brasileira de Epidemiologia. Dez. 2022.

MENDES, L. M. C. **Análise dos casos de Hanseníase da região norte em relação ao Brasil no período de 2011 a 2021**. Brazilian Journal of Health Review. Curitiba, v. 5, n. 4, jul./aug., 2022.

SANTOS, Emerson. **Distribuição Espaço-Temporal Da Hanseníase Em Mato Grosso**. Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde. Disponível em: <<https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/download/16970/9359/63228>>. Acesso em: 28 maio.2023.

CAP 06 - USO DOS INIBIDORES DA SGLT2-, UTILIZADOS POR PACIENTES DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM HIPERTENSÃO E DIABETES EM RIO VERDE

▶ **Luan Queiroz Fernandes Pereira**

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

▶ **Clara Cecília Rodrigues Mendes**

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

▶ **Hortência Thales Padilha Gomes**

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

▶ **Rodrigo Jacques da Silva**

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

▶ **Thamires Ferreira dos Santos**

Farmacêutica formada no Centro Universitário UnirG.

▶ **Ana Cecília Johas Marques da Silveira Leão Vaz**

Médica. Residência médica em: Medicina de Família e Comunidade Cidade do Rio de Janeiro, PM/RJ, Brasil. Especialização em Endocrinologia e Metabologia.Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, SCM/RJ, Brasil.

Área temática: Endocrinologia

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

RESUMO

INTRODUÇÃO: Devido ao aumento na excreção de glicose dos inibidores do co-transportador renal de sódio-glicose 2 (ISGLT-2), há também redução do peso, em consequência da perda calórica de cerca de 240 a 400 kcal por dia através do seu efeito glicosúrico. **OBJETIVO:** Analisar a eficácia dos ISGLT-2 com base em prontuário e níveis glicêmicos de acordo com a hemoglobina glicada; verificar quais os medicamentos mais prescritos e observar má adesão por efeitos colaterais em pacientes do CRHD em Rio Verde- GO. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo observacional descritivo tendo como principal meio de coleta de dados, os prontuários de pacientes diabéticos atendidos no CRHD, identificando e comparando os valores laboratoriais com

base nas diferentes condutas farmacológicas realizadas. E de forma manual organizar e agrupar os resultados da pesquisa na plataforma Excel, onde será posteriormente convertido em gráficos de fácil visualização para o público. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ao se analisar a hemoglobina glicada (HbA1c) dos pacientes antes e depois da introdução medicamentosa da classe dos ISGLT-2 se notou que 80% obtiveram uma melhora laboratorial e 20% uma piora. Os resultados revelam que 80% tiveram uma melhora na hemoglobina glicada, por apresentarem boa adesão ao medicamento e nutrição específica e balanceada para a sua condição. Naqueles 80% que tiveram uma melhora do nível laboratorial, foi observado que a variação média dos usuários foi de 1,5% a menos da glicada no valor basal. A observação dos prontuários permitiu identificar os medicamentos mais utilizados pelos pacientes, sendo 60,4% usuários do Forxiga, 27,7% usuários do Xigduo, 8,9% são usuários do Jardiance e 3% fazem uso do Glyxambi. Mais um quesito analisado foi o abandono do medicamento após efeitos colaterais, sendo relato em 5% dos casos, tendo uma boa tolerância na maioria dos casos. Número do Parecer: 6.025.039

Palavras-chaves: Diabetes; Hemoglobina glicada; ISGLT-2; Forxiga

INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) é uma patologia complexa associada a múltiplas comorbidades dada a sua natureza multissistêmica (DUARTE, 2018). É, hoje, consensual ser necessária uma abordagem terapêutica individualizada na diabetes dada a heterogeneidade da doença (DUARTE, 2018).

DM2 é uma doença crônica caracterizada por um estado sustentado de hiperglicemia, resultante de um defeito progressivo na secreção de insulina pelo pâncreas, associada à uma resistência periférica à sua ação em tecidos-alvo (CHATTERJEE S, et al., 2017; RODRIGUES, 2020).

Por isso, era de suma importância o investimento em pesquisas para descobrir drogas que agissem como hipoglicemiantes e assim criar alternativas terapêuticas no tratamento da DM2, individualizando determinados casos, de acordo com CABRAL, 2022 e RIEG, 2018: Os iSGLT-2 apresentam um efeito natriurético advindo da menor reabsorção de Sódio, acarretando uma diminuição do volume plasmático e conseqüentemente redução dos volumes pressóricos. Além disso, devido ao aumento na excreção de glicose, há também redução do peso, em conseqüência da perda calórica de cerca de 240 a 400 kcal por dia através do seu efeito glicosúrico (PANCHOLIA A, et al., 2018; RODRIGUES 2020). Esses medicamentos tiveram seus mecanismos inicialmente es-

tudados pela descoberta há mais de 150 anos da florizina, uma molécula encontrada na casca da raiz, folhas, brotos e frutos da macieira, e que logo depois foi descoberta sua capacidade de aumentar a excreção urinária de glicose em humanos saudáveis. (RIEG, 2018).

Por ser uma classe de alto custo financeiro e ter poucos relatos na literatura, surge a importância da realização de um estudo que investigasse se os inibidores da SGLT-2 são realmente eficaz no tratamento da enfermidade como prometido, se contribui com uma redução expressiva da porcentagem da glicemia glicada e são bem tolerados pelos usuários.

OBJETIVOS

Analisar a eficácia dos ISGLT-2 com base em prontuário e níveis glicêmicos de acordo com a hemoglobina glicada; verificar quais os medicamentos mais prescritos e observar má adesão por efeitos colaterais em pacientes do CRHD em Rio Verde- GO.

Partindo do ponto de vista que esse medicamento contribui para aumento da adesão ao tratamento, a pesquisa se justifica pela considerável modificação na qualidade de vida dos pacientes que aderiram a classe dos inibidores da SGLT-2,antidiabético, recentemente inserido no mercado, onde a proposta da indústria indica o seu método terapêutico.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo observacional descritivo, onde a classe inibidora da SGLT-2 serviu para a análise de progresso de parâmetros laboratoriais, medicamentos utilizados da classe dos ISGLT-2 e efeitos clínico, de acordo com a revisão do prontuário.

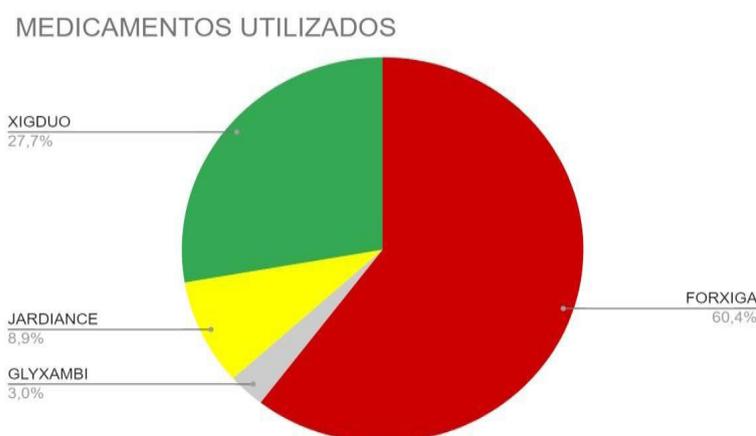
A pesquisa conta como principal meio de coleta de dados, os prontuários de pacientes diabéticos atendidos no CRHD, identificando e comparando os valores laboratoriais com base nas diferentes condutas farmacológicas realizadas. E de forma manual organizar e agrupar os resultados da pesquisa na plataforma Excel, onde será posteriormente convertido em gráficos de fácil visualização para a público. CAEE número: 68756823.7.0000.5077

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sabendo-se que a classe dos iSGLT-2 tem muitas opções e que cada um tem a sua peculiaridade, foi importante analisar qual dos medicamentos tem maior preferência pelos médicos e são mais prescritos. A escolha de um medicamento é feita de forma

individualizada, o paciente é ponto principal na adesão a uma terapia, e por isto deve ser percebido como tal, na abordagem escolhida leva-se em consideração as comorbidades pré-existentes, a renda mensal, tratamentos prévios e risco-benefício daquela determinada medicação(Mourão, 2010).

A observação dos prontuários permitiu identificar os medicamentos mais utilizados pelos pacientes, sendo 60,4% usuários do Forxiga, 27,7% usuários do Xigduo, 8,9% são usuários do Jardiance e 3% fazem uso do Glyxambi. Se notando uma larga vantagem do Forixga em relação aos demais medicamentos.

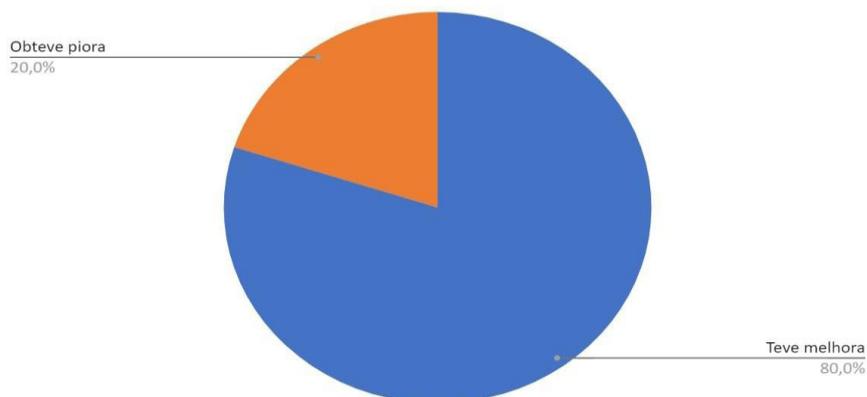


Esse resultado reafirma o relatório 524 realizado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC.

As evidências atualmente disponíveis sobre a eficácia e segurança dos medicamentos hipoglicemiantes da classe inibidores de SGLT2, empaglifozina e dapaglifozina, foram baseadas em estudo de meta-análise em rede, incluindo 236 artigos, sendo que em 51 foram avaliados medicamentos da classe iSGLT2 (CONITEC, 2020).

A evidência disponível aponta que não há diferença entre dapagliflozina e empagliflozina. Apesar do estudo EMPA-REG, que avaliou empagliflozina, ter observado uma redução significativa em mortalidade e no estudo DECLARE isso não ocorrer, é importante considerar que o estudo EMPA-REG incluiu uma população selecionada, com maior risco, o que pode estar relacionado a maior efeito(CONITEC, 2020).

Contagem de % DOS PACIENTES QUE OBTIVERAM MELHORA DA HbA1c



No entendimento do grupo de especialistas consultado, considerando que há semelhança na eficácia clínica e segurança dos representantes da classe poderia ser incorporado ambos ou o de menor custo. Em virtude das diferenças de custos entre os dois medicamentos e considerando que as evidências científicas apontam eficácia e segurança semelhantes entre empaglifozina e dapaglifozina, foi sugerida a incorporação do medicamento de menor preço, dentro de princípios de alocação eficiente de recursos do Estado (CONITEC, 2020).

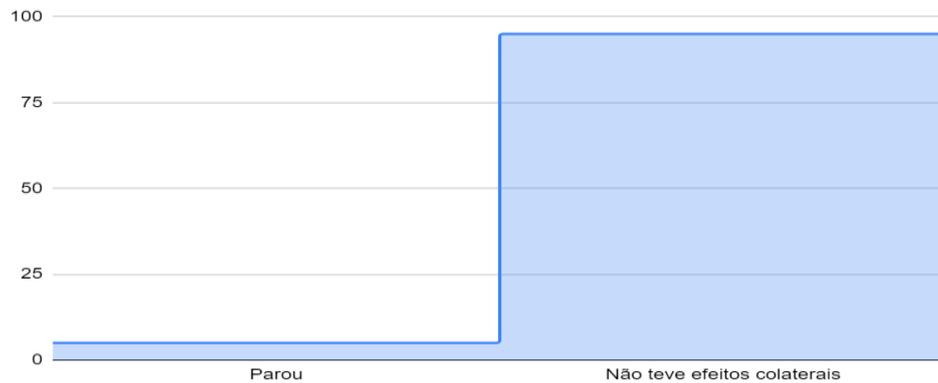
Atualmente a melhor forma de um especialista acompanhar o seu paciente é através da hemoglobina glicada (HbA1c), cujo exame permite avaliar os níveis glicêmicos de 3-4 meses retrógrafos e analisar de forma real a eficácia do medicamento, que diferente da glicemia em jejum em não tem que se preocupar com a ingestão alimentar recente. Isso se deve a ligação da glicose a proteína hemoglobina, onde o resultado é expresso em porcentagem e diz se o indivíduo passa mais tempo com a glicemia normal, alta ou baixa.

Ao se analisar a hemoglobina glicada (HbA1c) dos pacientes antes e depois da introdução medicamentosa da classe dos ISGLT-2 se notou que 80% obtiverão uma melhora laboratorial e 20% uma piora. Os resultados revelam que 80% tiveram uma melhora na hemoglobina glicada, por apresentarem boa adesão ao medicamento e nutrição específica e balanceada para a sua condição.

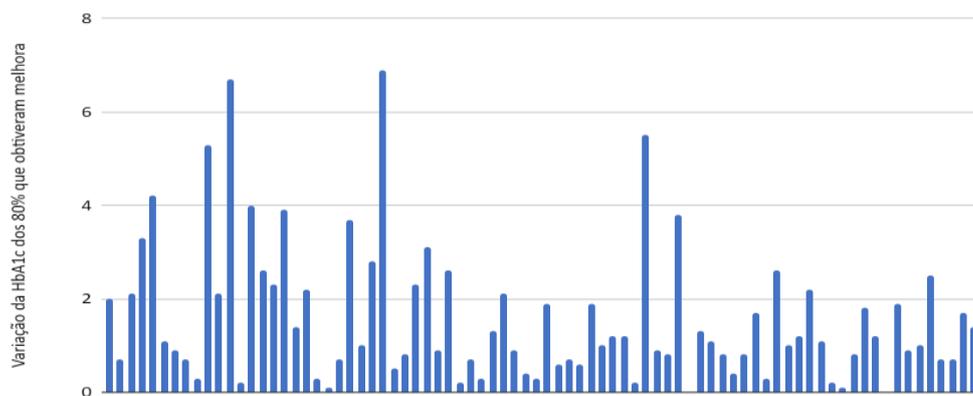
Ao se analisar qual foi a variação da porcentagem da HbA1c daqueles 80% dos pacientes que tiveram uma melhora nesse exame laboratorial, foi observado que a variação média dos usuários foi de 1,5% a menos da glicada no valor basal.

Contrariando o estudo do autor Sousa, 2015 " Ensaios clínicos controlados randomizados de 12 a 54 semanas de duração verificaram reduções de 0,5 a 1,0% da hemoglobina glicada

PAROU DE USAR POR CONTA DE EFEITOS COLATERAIS



Varição da HbA1c dos 80% que obtiveram melhora na %



(HbA1c) de pacientes com DM2 em monoterapia com inibidores da SGLT-2".

Mais um quesito analisado foi o abandono do medicamento após efeitos colaterais. Todo tratamento farmacológico sempre se tem a preocupação do especialista para minimizar os efeitos colaterais da medicação utilizadas trazendo um maior conforto para o paciente e dessa forma aumentando a adesão farmacológica, nesse quesito foi observado que apenas 5% abandonaram o tratamento por não suportarem os colaterais.

Reafirmando o autor Duarte, 2018 " A dapagliflozina foi bem tolerada em todos os ensaios clínicos de fases IIb/III, sendo a incidência de eventos adversos (AEs) como hipoglicemias, fracturas, amputações e cetoacidose diabética, semelhantes para a dapagliflozina quando comparada com o controlo/placebo."

Sabendo-se que o mecanismo de ação dessa classe farmacológica é o aumento da excreção de sódio e glicose pela urina, isso causa um aumento do débito urinário por conta do sódio, e por conta da glicose excretada em quantidades além da fisiológica gera um ambiente favorável para o crescimento de micro-organismos na flora vaginal.

O principal EA associado a esta classe de medicamentos é o aumento do risco de infecções fúngicas genitais registadas no grupo da dapagliflozina em ensaios clínicos controlados e aleatorizados, e que está relacionado com o aumento da glicosúria causado pelos iSGLT2(Duarte, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Se mostra melhora da hemoglobina glicada em grande parte dos pacientes atendidos no CRHD que são usuários dos iSGLT-2, onde a medicação mais utilizada é o Forxiga (Dapagliflozina) o qual faz parte das medicações da rede SUS. Por outro lado, um menor porcentagem teve uma piora nos valores laboratoriais em relação ao valor basal.

Além disso, a medicação se prova segura e bem tolerada para a maioria dos diabéticos. Considerando que houve poucos achados científicos na temática, é relevante a continuidade das análises para fins evidenciais e comprovativos dos medicamentos antidiabéticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS (De 5 a 8 - – Ordem Alfabética)

CABRAL, A.J.M. **OS MÚLTIPLOS BENEFÍCIOS DOS INIBIDORES DO**

SGLT2. Artigo científico, João Pessoa. 2022.

CHATTERJEE S, et al. **Type 2 diabetes.** The Lancet, 389. 2018.

Relatório 524 realizado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC, 2020 disponível em: [Relatorio_524_Empagliflozina_e_dapagliflozina_diabetes_mellitus_tipo_2_FINAL.pdf](#) — Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC (www.gov.br)

DUARTE, R.; ARAÚJO, F.; MEDINA, J.L. **Perfil Clínico da Dapagliflozina: Um Novo Paradigma no Tratamento da Diabetes Tipo 2.** Revista Portuguesa de Diabetes, v 13. 2018.

MOURÃO, C. A. et al. **Adesão ao uso de medicamentos: algumas considerações.** Vol.1 Londrina 2010

PANCHOLIA A, et al. **Sodium-glucose cotransporter-2 inhibition for the reduction of cardiovascular events in high-risk patients with diabetes mellitus.** Indian Heart Journal, 70. 2018.

RIEG, T.; VALLON V. **Development of SGLT1 and SGLT2 inhibitors.** Diabetologia. vol. 61, n. 10. 2018.

SOUSA, C. T. et al. **OS INIBIDORES DO COTRANSPORTADOR DE SÓDIO E GLICOSE 2 SÃO ALTERNATIVAS VIÁVEIS NO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2?.** vol.12, n.4, p.93-100, 2015

CAP 07 -A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO NA ERRADICAÇÃO DA TUBERCULOSE

▶ **Clara Cecília Rodrigues Mendes**

Graduando (a) em Medicina pela Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, GO, Brasil.

▶ **Mariana Mesquita Leite**

Graduando (a) em Medicina pela Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, GO, Brasil.

▶ **Luan Queiroz Fernandes Pereira**

Graduando (a) em Medicina pela Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, GO, Brasil.

Gabriela Pinheiro Borges

Graduando (a) em Medicina pela Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, GO, Brasil.

▶ **Ana Paula Fontana**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás – UFG, GO, Brasil.

Área temática: Pneumologia

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

RESUMO

INTRODUÇÃO: O tratamento diretamente observado (TDO) é uma das estratégias de apoio e monitoramento do enfermo com tuberculose e consiste na observação, por um profissional da saúde, da ingestão de fármacos pelo paciente. **OBJETIVO:** Analisar se a realização do tratamento diretamente observado é uma estratégia crucial para a erradicação da tuberculose considerando os fatores de risco contextuais em que os indivíduos estiveram inseridos no estado de Goiás entre 2013 e 2022. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo ecológico analítico com coleta de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes aos “Casos de tuberculose desde 2001” inseridos na plataforma Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A análise estatística foi feita pela plataforma BioEstat 5.0 ® para a realização do teste qui-quadrado (χ^2), coeficiente phi e cálculos da razão de chances. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se uma maior chance de cura da tuberculose quando o TDO foi realizado nas regiões goianas Sudoeste, Nordeste e Centro- Sudeste, bem como entre pessoas residentes na zona rural e indivíduos privados de liberdade. Por outro lado, entre as pessoas residentes nas regiões Centro-Oeste, Centro-Norte,

zona urbana, população em situação de rua e profissionais da saúde quando o TDO foi realizado houve uma menor chance de cura, o que sugere uma necessidade de aprimoramento e agregação de novos procedimentos para essas populações. **CONCLUSÃO:** O TDO, apesar dos altos custos envolvidos, é uma estratégia válida. Contudo, nas populações em que o TDO não foi crucial para cura, é preciso que se visualize as dificuldades envolvidas nesse processo e associe outras estratégias para a erradicação da tuberculose.

Palavras-chave: Epidemiologia; Tratamento; Tuberculose; Vulnerabilidade em saúde.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma patologia muito antiga, mas com relevância epidemiológica na contemporaneidade, especialmente no Brasil, um dos países com maior carga da doença. O tratamento dessa patologia em adultos e adolescentes é realizado com quatro fármacos na fase intensiva (Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol) e dois na fase de manutenção (Rifampicina e Isoniazida) com duração de no mínimo seis meses (CARVALHO et al., 2018).

O tratamento diretamente observado (TDO) é uma das estratégias que consiste em um profissional da saúde visualizar o paciente ingerir os fármacos, idealmente todos os dias úteis da semana. Entretanto, também se considera TDO quando realizado no mínimo três vezes por semana, durante todo tratamento, sendo 24 doses observadas na fase intensiva e 48 na fase de manutenção no tratamento de seis meses. É uma estratégia importante para a adesão ao tratamento, vínculo com o paciente e redução do risco de abandono ou óbito (BRASIL, 2022).

Entretanto, existe uma grande discussão na literatura quanto aos genuínos efeitos do tratamento diretamente observado no controle da tuberculose, porque alguns estudos de revisão sistemática não constataram diferença nas taxas de cura da doença baseado na realização ou não do TDO, além dos custos financeiros para manter essa estratégia serem elevados (COLA et al., 2020).

Assim, detectou-se a importância da realização de um estudo que investigasse o fato no estado de Goiás, visto que essa enfermidade é uma prioridade na saúde pública. O objetivo desse estudo foi analisar se a realização do tratamento diretamente observado é uma estratégia crucial para a erradicação da tuberculose considerando os fatores de risco contextuais em que os indivíduos estiveram inseridos no estado de Goiás entre 2013 e 2022.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico analítico (ROZIN, 2020) com coleta de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes aos “Casos de tuberculose desde 2001” inseridos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Foram considerados como critérios de elegibilidade, casos que obtiveram cura da tuberculose entre janeiro de 2013 e dezembro de 2022. O TDO foi a variável dependente com o objetivo de avaliar sua eficácia. Os casos notificados foram divididos nos grupos (1) pessoas que realizaram tratamento diretamente observado e (2) pessoas que não receberam tratamento diretamente observado. As covariáveis contextuais foram pessoas que obtiveram cura da tuberculose inseridas nas macrorregiões de Goiás (Sudoeste, Nordeste, Centro-Oeste, Centro-Norte e Centro-Sudeste), zonas de residência (urbana, rural e periurbana) e pessoas suscetíveis por condições de vida ou de trabalho (população privada de liberdade, população em situação de rua e profissionais da saúde). Desconsiderou-se dados ignorados ou em branco para que os cálculos fossem mais fidedignos a realidade.

A análise de dados foi feita e organizada em tabelas, a partir do software Microsoft Excel® estabelecendo a frequência absoluta e frequência percentual. A análise estatística foi feita pela plataforma BioEstat 5.0® para a realização do teste qui-quadrado (c^2), coeficiente phi e cálculos da razão de chances. O teste qui-quadrado foi efetuado com o objetivo de verificar se houve associação entre as variáveis, o coeficiente phi para identificar qual é o grau dessa associação e a razão de chances (“Odds ratio” – OR) para averiguar se houve diferença estatística entre pessoas que receberam o TDO e as que não receberam.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em Goiás entre 2013 e 2022 foram encontradas associações significativas em todas as macrorregiões: Sudoeste ($c^2(1) = 10,96$; $p = 0,0009$; $\Phi = 0,0435$), Nordeste ($c^2(1) = 339,66$; $p < 0,0001$; $\Phi = 0,2421$), Centro-Oeste ($c^2(1) = 273,20$; $p < 0,0001$; $\Phi = 0,2171$), Centro-Norte ($c^2(1) = 10,78$; $p < 0,0010$; $\Phi = 0,0431$) e Centro-Sudeste ($c^2(1) = 40,54$; $p < 0,0001$; $\Phi = 0,0836$). Ademais, observa-se um relacionamento entre as variáveis insignificante nas regiões Sudoeste e Centro-Norte, fraco na região Centro-Sudeste e forte nas regiões Nordeste e Centro-Oeste.

No Sudoeste, Nordeste e Centro-Sudeste goiano ocorreu respectivamente 1,39; 7,26 e 1,49 mais chance de cura quando o TDO foi realizado, conforme a tabela 1. Por outro

lado, a equação inversa ($1/OR$) revela que no Centro-Oeste e no Centro-Norte aconteceu 2,4 e 1,2 vezes mais chances de cura quando o TDO não foi realizado respectivamente.

Tabela 1. Casos de tuberculose curados que realizaram ou não o tratamento diretamente observado por macrorregião de Goiás entre 2013 e 2022.

Curados	Total		TDO realizado		TDO não realizado		TDO realizado vs. TDO não realizado	
	n	%	n	%	n	%	OR	IC 95%
SUDOESTE	452	8%	269	8.9%	183	6.6%	1,39	1,14-1,69
NORDESTE	621	11%	540	17.9%	81	2.9%	7,26	5,72-9,23
CENTRO-OESTE	2.597	45%	1.039	34.4%	1.558	56.1%	0,41	0,37-0,45
CENTRO-NORTE	731	13%	339	11.2%	392	14.1%	0,77	0,66-0,90
CENTRO-SUDESTE	1.394	24%	829	27.5%	565	20.3%	1,49	1,31-1,68
TOTAL	5.795	100%	3.016	100%	2.779	100%		

OR: Razão de chances; IC 95%: intervalo de confiança de 95%. Nota: valores significativos ($p < 0,05$) estão em negrito. Fonte: DATASUS, 2023.

Foram encontradas associações significativas nas zona urbana ($c^2(1) = 29,32$; $p < 0,0001$; $\Phi = 0,1051$) em que o relacionamento entre as variáveis foi fraco e rural ($c^2(1) = 40,09$; $p < 0,0001$; $\Phi = 0,1231$) em que o relacionamento foi moderado. A equação inversa da razão de chances revela que na zona urbana houve 2,4 vezes mais chance de cura quando TDO não foi realizado. Enquanto isso, na zona rural houve 3,02 vezes mais chances de cura ao realizar o TDO, assim como está ilustrado na tabela 2.

Tabela 2. Casos de tuberculose curados que realizaram ou não o tratamento diretamente observado por zona de residência em Goiás entre 2013 e 2022.

Curados	Tota		TDO realizado		TDO não realizado		TDO realizado vs. TDO não realizado	
	n	%	n	%	n	%	OR	IC 95%
Urbana	2.446	92%	1.353	89.7%	1.093	95.4%	0,42	0,30-0,58
Rural	185	7%	146	9.7%	39	3.4%	3,04	2,12-4,37
Periurbana	24	1%	10	0.7%	14	1.2%	0,54	0,24-1,22
TOTAL	2.655	100	1.509	100%	1.146	100%		

OR: Razão de chances; IC 95%: intervalo de confiança de 95%. Nota: valores significativos ($p < 0,05$) estão em negrito. Fonte: DATASUS, 2023.

Houve associações significativas em todos os contextos de vulnerabilidade em saúde analisados: população privada de liberdade ($c^2(1) = 65,36$; $p < 0,0001$; $\Phi = 0,2801$) em que houve um relacionamento muito forte entre as variáveis, pessoas em situação de rua ($c^2(1) = 8,96$; $p = 0,0028$; $\Phi = 0,1037$) em que o relacionamento foi fraco e profissionais da saúde ($c^2(1) = 57,72$; $p < 0,0001$; $\Phi = 0,2632$) em que o relacionamento foi muito forte.

A população privada de liberdade foi o grupo com maior evidência de eficácia do TDO porque demonstrou 3,79 mais chances de cura, conforme a tabela 3. Em contrapartida, a equação inversa demonstra que entre os profissionais da saúde houve 5 vezes mais chance de cura quando o TDO não foi realizado, assim como em relação aos moradores de rua que obtiveram 1,92 vezes maiores chances de cura quando não realizaram o TDO.

Tabela 3. Casos de tuberculose curados que realizaram ou não o tratamento diretamente observado entre pessoas inseridas em contextos de risco para o contágio em Goiás entre 2013 e 2022.

Total			TDO realizado		TDO não realizado		TDO realizado vs. TDO não realizado	
Curados	n	%	n	%	n	%	OR	IC 95%
PPL	636	76%	482	84,4%	154	59%	3,79	2,72-5,30
Situação de rua	96	12%	53	9,3%	43	16%	0,52	0,39-0,80
Prof. da saúde	101	12%	36	6,3%	65	25%	0,20	0,13-0,32
TOTAL	833	100%	571	100%	262	100%		

OR: Razão de chances; IC 95%: intervalo de confiança de 95%. Nota: valores significativos ($p < 0,05$) estão em negrito. Fonte: DATASUS, 2023.

Observou-se uma maior chance de cura da tuberculose quando o TDO foi realizado nas regiões goianas Sudoeste, Nordeste e Centro-Sudeste, bem como entre pessoas residentes na zona rural e indivíduos privados de liberdade. Isso demonstra que nessas populações o TDO está sendo crucial e é importante que sua prática seja mantida.

Por outro lado, entre as pessoas das regiões Centro-Oeste, Centro-Norte, zona urbana, população em situação de rua e os profissionais da saúde houve uma menor chance de cura quando o TDO foi realizado. Isso demonstra a necessidade de investigar os fatores que corroboraram para esses achados e desenvolver estratégias para preencher as lacunas.

Dentre as fragilidades encontradas, destaca-se a população em situação de rua, em que essa menor chance de cura pode ser atribuída, segundo Brasil (2022) a desafios inerentes a dinâmica de vida nas ruas, em que regras rígidas estabelecidas pelos serviços de saúde, como fixar horários e dias de atendimento, podem significar uma barreira para a cura.

Profissionais da saúde são uma população em risco pelo tempo de exposição aos doentes, demora no diagnóstico, categoria profissional e local de atuação (LACERDA et al., 2017). Segundo, Moreira (2020) a baixa escolaridade pode dificultar a compreensão sobre a importância do tratamento e riscos do abandono. Em contraste, é razoável pensar que o conhecimento advindo da formação na área da saúde fornece uma visão ampliada da importância do tratamento e por isso obtiveram altas taxas de cura mesmo sem o TDO.

O presente estudo evidenciou uma menor chance de cura com o TDO entre pessoas residentes na zona urbana e em algumas regiões específicas de Goiás. O Protocolo de Enfermagem - Tuberculose na Atenção Básica (2022), tendo em vista que fatores logísticos poderiam corroborar com uma menor adesão ao TDO a depender da região e zona em que o indivíduo habita, abordou os importantes temas: acesso e equidade.

Dentre as estratégias encontram-se escolher locais de fácil acesso, considerar o tempo e os meios de transporte e minimizar dificuldades como filas (BRASIL, 2022). Ademais, segundo Brasil (2019), o TDO deve ocorrer em um local que esteja de acordo com as necessidades do indivíduo, podendo ser disponibilizado na unidade de saúde mais próxima, em visitas domiciliares ou em outro local solicitado pelo paciente.

CONCLUSÃO

Há evidências de uma maior chance de cura da tuberculose por meio do TDO nas regiões goianas Sudoeste, Nordeste e Centro-Sudeste, bem como entre pessoas residentes na zona rural e indivíduos privados de liberdade. Por outro lado, entre as pessoas residentes no Centro-Oeste, Centro-Norte, região urbana, situação de rua e profissionais da saúde há uma menor chance de cura ao realizar o TDO. Sendo assim, o TDO apesar dos altos custos envolvidos é uma estratégia válida. Contudo, nas populações em que o TDO não foi crucial para cura, é preciso que se visualize as dificuldades envolvidas nesse processo e associe outras estratégias para a erradicação da tuberculose.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Disponível em <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 26 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Tuberculose na Atenção Primária à Saúde: Protocolo de Enfermagem. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022.

CARVALHO et al., Aspectos epidemiológicos, manifestações clínicas e prevenção da tuberculose pediátrica sob a perspectiva da Estratégia End TB. **J. Bras. Pneumol**, v.44, n.2, p.134-144, 2018.

COLA et al., Estratégia Saúde da Família e determinantes para o tratamento diretamente observado da tuberculose no Brasil: estudo transversal com dados do sistema de vigilância, 2014-2016. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 5, 2020.

LACERDA et al., Infecção por tuberculose entre profissionais de saúde da atenção básica. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 43, n.6, 2017.

MOREIRA et al., Social determinants of health and catastrophic costs associated with the diagnosis and treatment of tuberculosis. **J. Bras. Pneumol**, v. 46, n. 5, 2020.

ROZIN, L. Em tempos de COVID-19: um olhar para os estudos epidemiológicos observacionais. **Rev. Espaço para a Saúde**, v. 21, n.1, p. 6-15, 2020.

CAP 08 - DESAFIOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS POR PARCERIAS SEXUAIS DE GESTANTES

▶ **Flávio Barbosa da Silva;**

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

▶ **Júlia de Queiroz Neves;**

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

▶ **Lara Ribeiro Marques;**

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

▶ **Samanta Figueiredo Cação;**

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

▶ **Tarcísio Rodrigues Dourado;**

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

▶ **Fábio Vieira de Andrade Borges .**

Professor Mestre adjunto, do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde UniRV, Rio Verde-Goiás.

Área temática: Clínica Médica – Doenças Infecciosas e Parasitárias.

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

RESUMO

A sífilis é uma doença sexualmente transmissíveis, exclusivamente identificadas em humanos e apresenta possibilidade de cura. O plano de eliminação da sífilis compreende um conjunto de ações que inclui diagnóstico e tratamento precoce da sífilis na população em geral, gestante e concomitante tratamento da parceria sexual. Tendo em vista a problemática advinda pela não adesão ao tratamento da parceria sexual e no intuito de elucidar as lacunas presente nesse campo de atuação, objetivou-se com essa revisão compreender as dificuldades de adesão ao tratamento de sífilis por parte das parcerias sexuais, afim de buscar mecanismo para mitigar a não aderência, fornecendo assim material para promoção de estratégias de enfrentamento efetivas e eficazes no que diz respeito ao tratamento dessa infecção. Foram revisados artigos nas bases de dados Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Pubmed e Google Acadêmico, em português, inglês, disponíveis online, obtidos através de descritores, bem como revisão de Guias do Ministério da Saúde disponíveis online. A coleta de dados e a análise, ocorreram entre os dias de 26 de março a 27 de abril de 2023. A revisão de literatura permitiu visualizar que a problemática perpassa por aspectos multifatoriais

sendo eles ligados as condições socioeconômicas culturais ou mesmo fatores intrínsecos ao próprio indivíduo. Independente de qual seja os fatores fica evidente que ações de educação em saúde bem como a inclusão ativa das parcerias sexuais junto ao tratamento dos casos indícios é de suma importância para efetivação do tratamento bem como ruptura do ciclo de transmissão da sífilis.

Palavras-chaves: Sífilis; Parceria; Terapêutica; Revisão.

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infectocontagiosa pertencente ao grupo das sexualmente transmissíveis, sendo essa exclusivamente identificadas em humanos e apresenta possibilidade de cura. O agente causador dessa moléstia é uma bactéria denominada *Treponema pallidum* (Lasagabaster, M.A e Guerra, L.O; 2018).

O desenvolvimento natural da doença apresentação estágio distintos sendo os estágios primário e secundário, apontados como os de maior risco para a possibilidade de transmissão por via sexual. Já na sífilis terciárias é observado os sintomas mais graves da doença onde se destacada os acometimentos de diversos órgãos. Alterações de pele com o aparecimento de lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, são característicos dessa fase podendo esses sintomas levar à morte. Em todos os estágios, a sífilis pode ser transmitida para a criança durante a gestação ou parto (Brasil; 2021).

A transmissão vertical é aquela que ocorre da mãe para filho ainda na fase gestacional ou durante o parto, essa possibilidade pode ser atenuada através da adoção do protocolo terapêutico preconizado pelo ministério da saúde, entretanto a eficácia dessa ferramenta perpassa pela total adesão da terapia por parte da gestante e sua parceria sexual sendo esse um dos maiores desafios na atualidade. Uma mãe não tratada em especial se essa apresentar sífilis na fase primária ou secundária apresenta a chance de 70% a 100% de transmissão ao feto (Brasil, 2006).

A atenção integral à saúde da mulher com vistas ao plano de eliminação da sífilis congênita compreende um conjunto de ações que inclui diagnóstico e tratamento precoce da sífilis na população em geral, gestante, concomitante tratamento a parceria sexual, como também do recém nascido com evidências clínicas, sorológicas e epidemiológicas (Melo e Alves, 2012).

O incentivo para o diagnóstico e tratamento da parceria sexual deve ser levado em conta para que se evite recontaminação da mulher e possível sífilis congênita. O tratamento adequado da parceria sexual para sífilis representa uma das principais difi-

culdades no controle da sífilis congênita, tendo em vista a falta de política específica para esta situação e as dificuldades inerentes à relação da gestante e seu parceiro. A não realização de tratamento da parceria sexual da gestante com sífilis pode invalidar todas as medidas de controle instituídas durante o cuidado pré-natal, mesmo no caso das gestantes tratadas adequadamente e em tempo oportuno (Saracen e colaboradores 2005; Cerdas e colaboradores, 2015).

Nunes e colaboradores (2017), destaca que os principais motivos para a não adesão ou mesmo não continuidade da terapêutica contra sífilis são: dificuldades no acesso ao pré-natal de alto risco; ausência de protocolo que assegure o atendimento à gestante com sífilis; negligência pela própria parceria sexual bem como a desistência do tratamento pela própria gestante contribuindo para o abandono da parceria sexual o mesmo e pôr fim a desistência por relatar ser muito doloroso. Tendo em vista a problemática advinda pela não adesão ao tratamento e a alta chance de perpetuação do ciclo de transmissão da sífilis, a estratégia para uma melhor adesão a essa terapêutica se faz importante tendo em vista os grandes agravos promovidos por essa IST.

OBJETIVOS

Compreender as dificuldades de adesão ao tratamento de sífilis por parte das parcerias sexuais, expondo as particularidades dessa problemática afim de buscar mecanismo para mitigar a não aderência, fornecendo assim material para promoção de estratégias de enfrentamento efetivas e eficazes no que diz respeito ao tratamento dessa infecção.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram revisados artigos científicos indexados nas bases de dados Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Pubmed e Google Acadêmico, em português, inglês e espanhol, disponíveis online, obtidos através de descritores usados isoladamente e agrupados: sífilis congênita, diagnóstico e tratamento, bem como revisão de Cadernos e Guias do Ministério da Saúde publicados disponíveis online. A coleta de dados e a análise, realizadas por meio de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa, ocorreram entre os dias de 26 de março a 27 de abril de 2023. Os aspectos éticos foram preservados, mantendo a autenticidade das ideias, conceitos e definições dos autores pesquisados, bem como as devidas citações e referências seguiram o estilo ABNT.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da revisão da literatura disponível observou-se que a eficácia quanto a identificação de novos casos de sífilis em gestantes apresentou importantes oscilações nos últimos 20 anos. Segundo último boletim epidemiológico publicado pelo ministério da saúde em outubro de 2022, a princípio observou-se um crescimento nos casos de sífilis congênita entre os anos de 2011 a 2017 registrando uma incidência de crescimento médio de 17,6%, com discreta tendência a declínio no entre os anos de 2018 a 2021 de 16,7% (Brasil, 2022).

Esse ligeiro declínio pode estar relacionado com o enfrentamento da pandemia de covid19 onde se observou importantes comprometimentos nas ações preventivas desempenhadas no pré-natal. Quanto ao tratamento em 2021, foi registrado uma eficiência no tratamento de 81,4% das gestantes identificadas com sífilis, considerando apenas os tratamentos adequados, entretanto, conforme estabelece diretrizes e recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde para erradicação da sífilis congênita, é desejado um alcance de 95% ou mais de ações terapêuticas efetivas (Opas/OMS, 2019).

Conforme previsto no protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST) aponta que dentre as diversas causas estudadas entende-se que independe do motivo a não adesão por parte da parceria sexual compromete a ruptura do ciclo de transmissão inviabilizando assim as ações de prevenção e controle dessa IST (Brasil, 2022).

A abordagem quanto ao tratamento das parcerias se depara com inúmeros obstáculos, em revisão integrativa realizado por Torres e colaboradores, 2022 foi possível estratificar alguns determinantes para a não adesão ao tratamento contra sífilis, dentre ele destacaram-se os aspectos sociodemográficos, como a baixa escolaridade, renda e idade materna, que implicam por vezes no desconhecimento acerca da doença e, por conseguinte, o tratamento inadequado sendo esses interferentes advindos de questões socioeducativas.

Entretanto, Torres e colaboradores, 2022 apontam também falhas nos mecanismos de saúde tais como, falta temporária de medicamentos, falhas na assistência de pré-natal, incluindo atraso ou ausência deste, atraso no recebimento da 1ª dose de penicilina, falta de exames ou tratamento realizado com menos de 30 dias antes do parto/aborto e prescrição inadequada, em termos de dosagem e regime.

A baixa adesão da parceria sexual também perpassa pelas questões individuais dos usuários, ao tratamento, Brito, 2009 e Nunes, 2017 em pesquisa por meio de entrevista com enfermeiros e técnicos de enfermagem inseridos nos programas de en-

frentamento contra sífilis bem como por meio de revisão de fichas de notificações epidemiológicas concluíram que um dos principais fatores intrínsecos ao indivíduo e que contribui para o abandono do tratamento é a dor causada pela administração da penicilina seguido da desistência conjunta da parceira quanto a continuidade da terapêutica.

Ainda no que tange aos aspectos relacionados ao usuário a não busca pelo diagnóstico dificulta o início de ações de controle de sífilis. Isso se dá pela não apresentação ou mesmo não percepção e qualquer sintoma pelo portador da IST uma vez que em sua grande maioria não desenvolve sintomas na fase inicial da doença. Essa percepção foi abordada por Gichangi e colaboradores, 2000, essa preocupação também é abordada no protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST) (Brasil, 2022).

Esse protocolo ainda sugere a forma de abordagem desses usuários uma vez que as IST ainda são doenças estigmatizadas e relacionadas de forma errônea a estilos de vida considerados promíscuos perante sociedade. Essa infeliz situação dificulta a abordagem franca com esses usuários o que impossibilita uma real compreensão na investigação clínico epidemiológica do caso índice (Brasil, 2022).

Visando alcance e melhor abordagem desse tipo de usuário o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST), recomenda que qualquer método utilizado na comunicação as parcerias sexuais devem se basear nos princípios de confidencialidade, ausência de coerção, proteção contra discriminação e legalidade da ação (Brasil, 2022).

Dentre as ações de prevenção, controle e tratamento da sífilis assim como em outras estratégias de enfrentamento o fator educação em saúde promove um impacto significativo na adesão aos programas. Nunes e colaboradores, 2017 destaca a ação educacional promovida por enfermeiros da atenção básica na cidade de Natal – RN. A ação persistente destes profissionais tem garantido a oportunidade aos usuários do sistema única sobre a importância da adesão do tratamento bem como a interrupção do ciclo de transmissão da sífilis.

Embora os esforços sejam árduos a adesão ainda está longe do esperado devidos os fatores acima supracitados. Reconhecer os particulares para essa situação de enfrentamento se faz necessário, pois as mesmas ajudarão a traçar planos e metas que condizem com a realidade atual do país. Entretanto ainda são poucas as pesquisas que abordem a adesão do tratamento por parte das parcerias sexuais no Brasil.

Torres e colaboradores, 2022 em sua revisão integrativa ao utilizar diferentes cruzamentos dos vocábulos, seguiu as recomendações do programa PRISMA, obteve inicialmente 7.093 artigos, os quais foram selecionados um total de 3.485, dos quais

passaram pelo critério de elegibilidade apenas 262, sendo esses ainda selecionados apenas 09 após leitura completa dos textos. Desses 09 artigos, sete foram desenvolvidos em outros países (Argentina, Estados Unidos, Tailândia, China e África do Sul). Restando apenas, dois destes realizados na região Nordeste do Brasil (Torres e colaboradores, 2022). Ficando assim claro a não percepção real da problemática quanto a não adesão do tratamento contra sífilis pela parceria sexual (Torres e colaboradores, 2022).

CONCLUSÃO

A revisão de literatura permitiu visualizar algumas lacunas bem como abordar alguns desafios frente a adesão do tratamento da sífilis por parte das parcerias sexuais. Fica claro que a problemática perpassa por aspectos multifatoriais sendo eles ligados as condições socioeconômicas culturais ou mesmo fatores intrínsecos ao próprio indivíduo. Independente de qual seja os fatores fica evidente que ações de educação em saúde bem como a inclusão ativa das parcerias sexuais junto ao tratamento dos casos indícios é de suma importância para efetivação do tratamento bem como ruptura do ciclo de transmissão da sífilis.

REFERÊNCIAS

Brasil. Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde Out. 2022, pag 1-60. Brasília: Ministério da Saúde. 2022c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt.br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022>.

Brasil. Diretrizes para o controle de sífilis congênita: manual de bolso. Brasília: Ministério da Saúde. 2022b. Acesso em 22 de abril 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf.

Brasil. Ministério da Saude. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saude, 2022d. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf.

Brasil. Sífilis: entenda o que é, qual a prevenção e o tratamento disponível no SUS. Brasília: Ministério da Saúde. 2022a. Disponível em: www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/sifilis-entenda-o-que-e-qual-a-prevencao-e-o-tratamento-disponivel-nosus#. Acesso em 23 de abril de 2023.

Brito ESV, Jesus SB, Silva MRF. Sífilis congênita como indicador de avaliação da assistência ao pré-natal no município de Olinda (PE), Brasil. Rev APS [Internet]. 2009 [cited 2021 Oct 07];12(1):62-71. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14199/7684>.

Cerda, R; Perez, F; Domingues, R.M.S.M; Luz, P.M; Grinsztejn, B; Veloso, V.G. et al. Prenatal Transmission of Syphilis and Human Immunodeficiency Virus in Brazil: Achieving Regional Targets for Elimination. Open Forum Infect Dis. 2015 Apr;2(2):073.

Gichangi P, Fonck K, Sekande-Kigundu C, Ndinya-Achola J, Bwayo J, Kiragu D, et al. Partner notification of pregnant women infected with syphilis in Nairobi, Kenya. Int J STD AIDS. 2000;11(4):257-61.

Korenromp EL, Rowley J, Alonso M, Mello MB, Wijesooriya NS, Mahiané SG, et al. (2019) Global burden of maternal and congenital syphilis and associated adverse birth outcomes-Estimates for 2016 and progress since 2012. PLoS ONE 14(2): e0211720. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211720>.

Lasagabaster M.A, Guerra LO. Syphilis. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2019 Jun-Jul cited 2020 Oct 15;37(6):398-404. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.12.009>.

Magalhães, D.M.S; Kawaguchi, I.A.L; Dias, A; Calderon, I.M.P. A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil. Com Ciências Saúde [Internet].2011 [cited 2017Aug15]22(Sup1) S43S54. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/sifilis_gestacao.pdf.

Melo, CRM; Alves B. Soroprevalência para sífilis no puerpério e as vulnerabilidades do pré-natal. Rev enferm UFPE 2012. [cited 2017 Aug 5];69(6):1295-301. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/7234/6607>.

Nunes, J.T; Marinho, A.C.V; Davim, R.M.B; Silva, G.G.O; Felix, R.S; Martino,

M.M.F. Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. Rev enferm UFPE online., Recife, 11(12):4875-84, dec., 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23573p4875-4884-2017>.

Saracen, V; Guimarães, M.H.F.S; Filha, M.T, Leal, M.C. Mortalidade perinatal por sífilis congênita: indicador da qualidade da atenção à mulher e à criança. Cad Saúde Pública [Internet]. 2005 [cited 2017 Aug 5];21(4):1244-50. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n4/27.pdf>.

Torres PMA, Reis ARP, Santos AST, Negrinho NBS, Meneguetti MG, Gir E. Factors associated with inadequate treatment of syphilis during pregnancy: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2022;75(6): e20210965. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0965pt>.

CAP 09 - POSSÍVEIS EFEITOS ADVERSOS NO METABOLISMO GASTROINTESTINAL EM PACIENTES EM USO DA SEMAGLUTIDA COMO TRATAMENTO ANTI OBESIDADE

▶ **Mariana Mesquita Leite**

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

▶ **Gustavo de Freitas Rodrigues**

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

▶ **Clara Cecília Rodrigues Mendes³;**

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

▶ **Beatriz Moreira de Almeida⁴**

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

▶ **Ian Átila Rodrigues Cardoso⁵**

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

▶ **Lara Cândida de Sousa Machado⁶.**

Enfermeira pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Mestre em Ciências Ambientais e da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil.

Área temática: Endocrinologia

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

RESUMO

A semaglutida, comercialmente conhecida como “ozempic”, é um análogo do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1). Atualmente utilizada no tratamento contra o diabetes mellitus tipo 2, esta substância sob a dosagem de 2,4mg por semana foi aprovada em alguns países norte-americanos e europeus como abordagem terapêutica da redução de peso. Embora evidente os efeitos adversos no trato gastrointestinal em pacientes de baixa tolerância ao fármaco, pouco se sabe de seus efeitos colaterais a longo prazo. **Objetivo:** Compreender os possíveis efeitos adversos, a longo prazo, em pacientes submetidos ao tratamento antiobesidade com semaglutina. **Metodologia:** O estudo se trata de revisão integrativa da literatura, realizada em seis etapas:

seleção do tema e elaboração da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para a busca; categorização dos estudos; avaliação e análise crítica dos estudos incluídos; análise e síntese dos estudos incluídos com interpretação dos resultados; e apresentação da revisão. A busca foi realizada em fevereiro de 2023 nas bases da PubMed, Science Direct e Medline. Como estratégia de busca, foi considerada a combinação de descritores controlados e não controlados, segundo a indicação de cada base pesquisada. **Resultados e Discussão:** Os análogos do GLP-1, como a semaglutida, conhecida comercialmente como ozempic, possui efeito na potencialização das células β pancreáticas, com eventual diminuição dos níveis de glicose da corrente sanguínea após refeição. Em relação a terapias alternativas, mostra-se que a semaglutida possui resultados potencializados, contudo, associados a maior incidência de efeitos colaterais a nível do TGI **Considerações Finais:** Ainda que a terapia medicamentosa possa ser efetiva no tratamento do sobrepeso ou obesidade, a dieta equilibrada associada a atividade física regular ainda pode ser considerada uma abordagem segura e eficaz. A semaglutida, embora hoje muito utilizada no combate ao diabetes mellitus tipo 2 e mesmo a obesidade, ainda não há evidências científicas concretas a respeito de seus efeitos adversos futuros no metabolismo gastrointestinal.

Palavras-chaves: Ozempic; Efeitos adversos; Obesidade; Metabolismo; Semaglutida.

INTRODUÇÃO:

A semaglutida, comercialmente conhecida como “ozempic”, é um análogo do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1). Atualmente utilizada no tratamento contra o diabetes mellitus tipo 2, esta substância sob a dosagem de 2,4mg por semana foi aprovada em alguns países norte-americanos e europeus como abordagem terapêutica da redução de peso (GARVEY, 2022).

A obesidade é reconhecida mundialmente como uma doença crônica de caráter recidivante, sendo a farmacoterapia um coadjuvante terapêutico da atividade física e mudanças de hábitos alimentares. Trata-se de um problema de saúde pública de causas multifatoriais, sendo uma das principais responsáveis pelo aumento da incidência de eventos cardiovasculares e de distúrbios metabólicos, especialmente o diabetes mellitus tipo 2 (ANAM, 2022).

A semaglutida, até agora, demonstrou-se eficaz na redução da massa corporal, entretanto, possui alguns efeitos adversos do trato gastrointestinal (TGI), como náuseas, dor abdominal, diarreia e vômitos. O fármaco deve ser administrado via subcutânea em adultos com excesso de peso associado a diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia ou hipertensão arterial. Pouco se sabe sobre os efeitos colaterais a longo prazo no metabolismo do TGI de pacientes sob uso de semaglutida a longo prazo (WHARTON, 2022).

OBJETIVOS

Compreender os possíveis efeitos adversos, a longo prazo, em pacientes submetidos ao tratamento antiobesidade com semaglutinina.

METODOLOGIA

O estudo se trata de revisão integrativa da literatura, realizada em seis etapas: seleção do tema e elaboração da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para a busca; categorização dos estudos; avaliação e análise crítica dos estudos incluídos; análise e síntese dos estudos incluídos com interpretação dos resultados; e apresentação da revisão. Para a construção da questão norteadora, foi considerada a estratégia PICO, sendo: P= pacientes em uso de ozempic como tratamento antiobesidade; I= medicamento antiobesidade; Co= possíveis efeitos colaterais, a longo prazo, no metabolismo gastrointestinal devido à semaglutinina. Assim, ficou formulada a seguinte questão de pesquisa: “Qual a relação da terapia antiobesidade com ozempic no metabolismo gastrointestinal?”.

A busca foi realizada em fevereiro de 2023 nas bases da PubMed, Science Direct e Medline. Como estratégia de busca, foi considerada a combinação de descritores controlados e não controlados, segundo a indicação de cada base pesquisada. Foram utilizados os Medical Subject Heading (MeSH), Emtree (Embase Subject Headings), títulos CINAHL e os descritores em Ciências da Saúde (DECS).

Como critério de inclusão nas plataformas de busca, foram utilizadas pesquisas datadas entre o ano de 2018 e 2023, relacionadas à temática e ao objetivo proposto por este estudo, no idioma português, inglês e espanhol.

Foram excluídos, então, todos os artigos que não se relacionassem ao tema proposto e que não respondessem ao objetivo da pesquisa, bem como estudos datados anteriormente ao ano de 2018.

Para as buscas, foram considerados os seguintes descritores: “semaglutida”, “obesidade”, “metabolismo” e “efeito adverso”, todos em inglês. Para a pesquisa, foi empregado o operador booleano “AND” entre as palavras chave. Além disso, foi realizada a leitura das listas de referências de alguns artigos de revisão para a seleção de possíveis estudos adicionais relevantes e que pudessem ser incluídos. Os estudos selecionados foram em inglês, espanhol e português, sem limite de tempo. O operador booleano “OR” foi utilizado entre descritores sinônimos.

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e avaliados de maneira independente pelos autores e, perante qualquer discordância, um revisor seria solicitado, caso que não se aplica a essa revisão, por haver 100% de concordância entre os pesquisadores.

Os dados foram extraídos de forma padronizada. Os pesquisadores extraíram os dados de forma separada e depois foi definido o padrão para descrever os detalhes em relação ao tema proposto nessa revisão. Para a quarta etapa, foi considerado o nível de evidência e grau de recomendação dos estudos. Os resultados foram apresentados de forma sintetizada, permitindo a discussão e a interpretação dos achados relacionados as temáticas verificadas. E, por último, foi apresentado uma síntese dos artigos incluídos neste estudo.

Na plataforma Pubmed foram utilizados os descritores “semaglutide” AND “obesity”; e “semaglutide” AND “adverse effect”. Foram inclusos textos completos gratuitos, baseados em ensaio clínico, ensaio clínico controlado, revisão de integridade científica, meta-análise e revisão sistemática, datados entre 2018 a 2023, nos idiomas português, inglês ou espanhol.

Já na plataforma de pesquisa Science Direct, a busca foi feita por meio dos descritores “semaglutide” AND “obesity”. Os títulos de publicações englobados na pesquisa foram: metabolismo, clínicas de endocrinologia e metabolismo da América do Norte, metabolismo molecular, tendências em endocrinologia e metabolismo, diabetes e metabolismo, jornal de diabetes e suas complicações, diabetes e síndrome metabólica: pesquisa e avaliações, medicina. Sendo inclusos somente artigos de revisão da área temática “medicina e odontologia”, datados entre 2018 a 2023, nos idiomas inglês, português ou espanhol.

Por fim, na base de dados Medline, foi feita a pesquisa por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o uso dos descritores “semaglutide” AND “obesity”; e “semaglutide” AND “metabolism”. Os tipos de estudos incluídos na pesquisa foram: ensaios clínicos controlados, revisão sistemática, estudo de prevalência e estudo de incidência. Enquanto que os assuntos principais selecionados foram: diabetes mellitus, hipoglicemiantes, metabolismo, ilhotas pancreáticas, obesidade, redução de peso, incretinas, fármacos antiobesidade. Foram inclusos artigos no idioma inglês, português ou espanhol.

A busca realizada nas plataformas de pesquisa selecionadas recuperou um total de 276 artigos publicados até o início de 2023, sendo 100 na PubMed, 97 na Science Direct e 100 na Medline. Foram excluídos 43 artigos duplicados, restando 254 para a leitura de títulos e resumos.

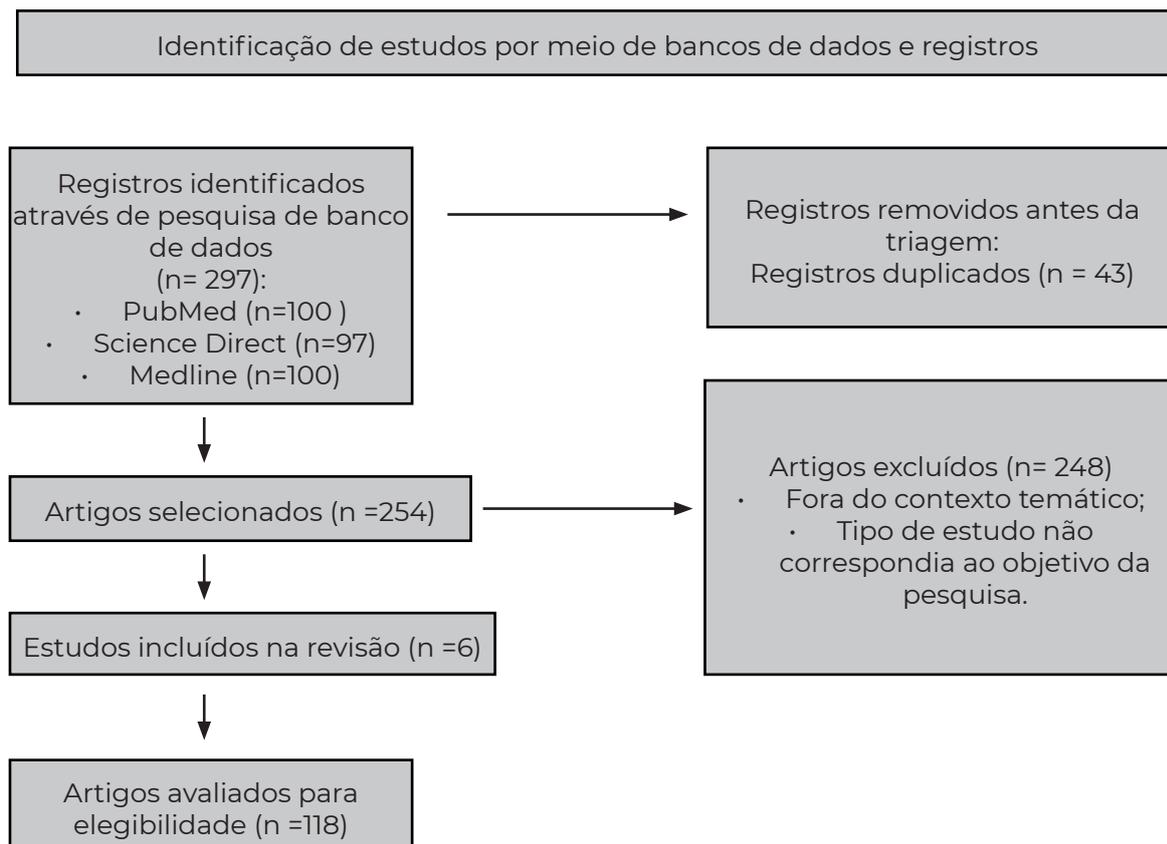
Após a leitura, foram excluídos 248 artigos por não estarem em conformidade com os critérios de inclusão e exclusão pré-definidos. Por fim, foram selecionados 6 artigos para a coleta de dados após exclusão de 112 artigos.

Os resultados desse processo de triagem e seleção de estudos são relatados no diagrama de fluxo (Figura 1) com base na metodologia PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para revisão integrativa (PAGE, 2022).

FIGURA 1: Diagrama de fluxo para a seleção dos estudos – PRISMA (PAGE, 2022). Rio Verde, 2023.

Por se tratar de uma revisão integrativa de literatura, a qual a pesquisa é baseada em dados de domínio público por meio de plataformas virtuais de informações, este trabalho conta com a dispensa da submissão ao comitê de ética em pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



O peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1) é um hormônio intestinal secretado pela célula L, sendo liberado em conformidade a ingesta alimentar. Assim, é estimulado a secreção de insulina para a inibição da síntese de glucagon, às custas da entrada de glicose no organismo. O GLP-1 está diretamente relacionado ao esvaziamento gástrico, redução de apetite e eventual perda de peso. Por meio desse mecanismo, foram criados medicamentos análogos ao GLP-1 como opção de tratamento de doenças metabólicas, como diabetes mellitus tipo 2 e a própria obesidade (AGGARWAL, 2021).

Os análogos do GLP-1, como a semaglutida, conhecida comercialmente como ozempic, possui efeito na potencialização das células β pancreáticas, com eventual diminuição dos níveis de glicose da corrente sanguínea após refeição. Esse medica-

mento possui mais de 90% de compatibilidade estrutural com o GLP-1 humano, porém apresenta algumas modificações em sua composição que garantem uma meia vida prolongada em cerca de 1 semana. Devido a isso, a posologia da semaglutida é de 2,4mg uma vez na semana, permitindo melhor adesão ao tratamento e qualidade de vida. Entretanto, a longo prazo, ainda não se sabe os danos no metabolismo pancreático acarretado pelos análogos do GLP-1 (HJERPSTED, 2018).

A semaglutida é responsável pela redução dos níveis de hemoglobina glicada e pela maior perda de peso corporal. Quando comparada a terapias baseadas em incretina, hormônio pancreático também atuante no metabolismo da glicose, mostra-se que a semaglutida possui resultados potencializados, contudo, associados a maior incidência de efeitos colaterais a nível do trato gastrointestinal (MISHRIKY, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que a terapia medicamentosa possa ser efetiva no tratamento do sobrepeso ou obesidade, a dieta equilibrada associada a atividade física regular pode ser considerada uma abordagem segura e eficaz. A semaglutida, embora hoje muito utilizada no combate ao diabetes mellitus tipo 2 e mesmo a obesidade, ainda não há evidências científicas concretas a respeito de seus efeitos adversos futuros no metabolismo gastrointestinal, especialmente ao pancreático por meio de alterações no funcionamento de suas células β . Até que mais estudos sejam realizados, a terapia tradicional com prática de exercícios físicos e boa alimentação deve ser estimulada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGGARWAL, et al. Potential implications of the FDA approval of semaglutide for overweight and obese adults in the United States. **Progress in cardiovascular diseases**, v. 68,p. 97–98, 2021.

ANAM, et al. Efficacy of Semaglutide in Treating Obesity: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials (RCTs). **Cureus**, v. 14, n.12, e32610., 2022.

GARVEY, et al. STEP 5 Study Group. Two-year effects of semaglutide in adults with overweight or obesity: the STEP 5 trial. **Nat. Med.**, v. 28, n. 10, p. 2083-2091, 2022.

HJERPSTED, et al.. Semaglutide improves postprandial glucose and lipid metabolism, and delays first-hour gastric emptying in subjects with obesity. **Diabetes Obes. Metab.**, v. 20, n.3, p. 610-619, 2018.

MISHRIKY, et al.Tanenber, Comparing once-weekly semaglutide to incretin-based therapies in patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis, **Diabetes &Metabolism**, v. 45, Issue 2 , p.102-109, 2019.

WHARTON, et al. Gastrointestinal tolerability of once-weekly semaglutide 2.4 mg in adults with overweight or obesity, and the relationship between gastrointestinal adverse events and weight loss. **Diabetes, obesity & metabolism**, v. 24, n. 1, p. 94– 105, 2022.

CAP 10 - OS DESAFIOS DOS PACIENTES TRANSGÊNEROS DESIGNADOS MULHERES AO NASCER NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

► **Izabella Lúcia Moreira Linhares**

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

► **Ohara de Oliveira Barboza**

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

► **Nicole Jorge Teixeira**

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

► **Raybe Paulina Batista de Sousa**

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

► **Davi Alves Silva**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

► **Lara Cândida de Souza Machado**

Profa. Ma. da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área **Temática:** Ginecologia e Obstetrícia

E-mail do autor para correspondência: izabella.m.linhares@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O termo transgênero é utilizado para descrever pessoas cuja identidade de gênero não corresponde ao sexo que lhes foi atribuído ao nascimento com base em características biológicas. Apesar da crescente participação desse grupo na sociedade, ainda há dificuldades no atendimento dessa minoria na atenção primária, sobretudo no que se refere ao planejamento familiar, em razão do preconceito e da escassez de protocolos que orientem a conduta do profissional médico. **OBJETIVO:** Descrever os desafios dos pacientes transgêneros designados mulheres ao nascer no planejamento familiar nas Unidades Básicas de Saúde. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando artigos publicados na base de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em inglês e português. A pesquisa foi realizada entre julho e agosto de 2023, utilizando os termos: “Transgender men” AND “Contraception” AND “Family Planning”. Desse modo, dos 30 artigos en-

contrados, foram selecionados 16 artigos que tratavam de forma pertinente o tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Pacientes transgêneros designados mulher ao nascer enfrentam desafios significativos no âmbito do planejamento familiar. Estes obstáculos incluem um acolhimento inadequado no sistema de saúde, marcado por estigmas sociais, bem como dificuldades no acesso a informações precisas sobre contracepção e gravidez. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Infere-se, portanto, a importância de aprimorar as experiências dos homens transgêneros em ambientes de cuidados da saúde, especialmente na atenção primária. Além disso, educar os profissionais de saúde e desenvolver protocolos específicos para o atendimento e aconselhamento contraceptivo desse grupo, considerando suas demandas e desejos em relação à gestação também é necessário.

Palavras-chave: “Transgênero”; “Contracepção”; “Planejamento familiar”.

INTRODUÇÃO

Compreende-se por transgênero pessoas cuja identidade de gênero difere do sexo que lhes foi atribuído ao nascimento com base em características biológicas. Nesse sentido, indivíduos designados mulheres ao nascer podem se identificar como homem. O termo “transexual masculino” é utilizado para se referir a esse grupo. No Brasil, aproximadamente 0,7% da população se identifica como transgênero. No entanto, a crescente participação desse grupo na sociedade não é concomitante a diminuição das barreiras enfrentadas por eles no sistema de saúde, especialmente quando se trata do acesso ao planejamento familiar. (OKANO et al., 2022).

A presença de estigmas e preconceitos em relação à identidade de gênero e orientação sexual das pessoas transgênero não se limita apenas à sociedade, mas também se estende ao sistema de saúde. Um exemplo disso é o desrespeito ao uso do nome social em muitos contextos médicos (SBMFC). Profissionais de saúde também ignoram, muitas vezes, as nuances das relações envolvendo homens transexuais, que podem se relacionar de modo afetivo e sexual com mulheres trans ou até mesmo homens cisgênero. (OKANO et al., 2022).

Essa situação, juntamente com a ausência de capacitação profissional, leva a uma falta de preparo para abordar as necessidades específicas dos transexuais masculinos, que inclui questões como disforia de gênero, terapia hormonal e preservação da fertilidade. Esses elementos combinados constituem fatores afastam esse grupo das Clínicas de Família (DEIRDRE et al., 2015).

Além disso, homens transexuais relatam que o planejamento familiar frequentemente não é abordado em consultas médicas. Esse cenário, além de contribuir para

um aumento de gestações não planejadas entre o grupo, também acentua a inacessibilidade a informações sobre preservação da fertilidade para aqueles que desejam formar famílias, já que o uso da testosterona, embora não garanta eficácia contraceptiva, pode reduzir a fertilidade em alguns indivíduos (JOHNSON et al., 2016).

Portanto, é necessário aprimorar as experiências dos homens trans em ambientes de cuidados de saúde, especialmente na atenção primária. Ademais, educar os profissionais de saúde e desenvolver protocolos específicos para o atendimento e aconselhamento contraceptivo dessa comunidade, considerando suas demandas e desejos em relação à gestação, também é importante (OKANO et al., 2022).

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é descrever os desafios que homens transgêneros enfrentam no planejamento familiar dentro das Unidades Básicas de Saúde. Além disso, busca-se destacar a necessidade de desenvolver protocolos específicos para o atendimento e aconselhamento contraceptivo desse grupo, que inclua uma abordagem inclusiva, respeitosa e sensível às suas demandas e desejos em relação à gestação.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa foi realizada entre julho e agosto de 2023, utilizando os descritores Descritores em Ciências de Saúde da seguinte forma: “Transgender men” AND “Contraception” AND “Family Planning”. Não houve restrição quanto ao período de busca, sendo considerados apenas trabalhos escritos em inglês e português. Como resultado dessa abordagem, foram identificados 30 artigos científicos. Sendo, 14 na BVS e 6 na base de dados da PubMed. Os 10 artigos mais recentes foram encontrados por meio das referências dos estudos previamente selecionados.

Os critérios de inclusão dos estudos foram limitados aos artigos disponíveis nos idiomas português e inglês, sem restrições quanto às datas de publicação. Foram excluídos os artigos que não se relacionavam ao tema proposto e que estavam disponíveis somente em forma de resumo. Estudos provenientes de fontes não eletrônicas, como livros, monografias e teses também foram desconsiderados.

A partir da leitura dos títulos, resumos e posterior análise do artigo completo, foram selecionados 16 artigos que abordaram de forma pertinente os desafios dos pacientes transgêneros designados mulheres ao nascer no planejamento familiar.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Pessoas transgênero estão sujeitas a altas taxas de discriminação, assédio e violência. Uma pesquisa conduzida nos Estados Unidos, que envolveu indivíduos transgênero na Virgínia, revelou que 41% deles relataram experiências de discriminação relacionadas à área da saúde (DEIRDRE et al., 2015). Em outro estudo americano, foi constatado que homens transgênero enfrentam uma prevalência maior de discriminação no acesso aos serviços médicos em comparação aos outros membros da mesma comunidade (STENZEL et al., 2020).

Alinhado a essa realidade, o Brasil apresenta o maior número de homicídios de transexuais do mundo. Nesse sentido, é comum que a transfobia vivenciada em diferentes âmbitos da sociedade se manifeste nos serviços de saúde. Inclusive, durante a etapa de recepção nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), situações de violência são observadas, como o desrespeito ao uso do nome social no cadastro, nos prontuários e ao convocar o paciente para a consulta (SBMFC, 2020).

Devido à associação entre ginecologia e saúde feminina, transexuais masculinos encontram ainda mais resistência ao buscar atendimento nessa área (Martins et al., 2022). Além disso, o desconhecimento em relação à sua sexualidade, faz com que muitos profissionais desconsiderem que eles podem se relacionar sexualmente com mulheres transgêneros que possuem pênis, ou até mesmo com homens cisgêneros (OKANO et al., 2022).

Através de uma pesquisa realizada em São Francisco, Estados Unidos, com uma amostra composta por 26 homens transgênero com útero, verificou-se que 16 em 26 (61%) realizavam atividades sexuais do tipo pênis-vagina. Dos participantes, 13 em 26 (50%) usavam testosterona, sendo que 11 em 13 (85%) não desejavam engravidar. Desse subgrupo, cerca de 27% relataram não fazer uso de nenhum método contraceptivo, sob a justificativa que estavam em amenorreia (CIPRES et al., 2016).

Além do exposto, essa pesquisa também revelou que 24% das gestações entre homens transgênero ocorrem de forma não planejada. Esse achado corrobora com os dados obtidos por outro levantamento americano, o qual constatou, por meio de uma pesquisa transversal, que 12% dos homens trans gestantes acreditavam ser impossível engravidar durante a amenorreia causada pela testosterona (OKANO et al., 2022).

Em contraste com esses resultados, um estudo conduzido pelo Departamento de Endocrinologia do Hospital Universitário de Ghent, na Bélgica, revelou, através da aplicação de um questionário para 50 homens transgêneros, que mais da metade deles expressava o desejo de conceber gravidez, porém temiam não conseguir em razão do uso de hormônios masculinos (Wierckx et al., 2011).

Todavia, esse impasse converge para a mesma problemática: a dificuldade de acesso ao planejamento familiar pelos pacientes transgêneros designados mulheres ao nascer. Conforme o Ministério da Saúde, o Planejamento Familiar constitui um conjunto de iniciativas que auxiliam os indivíduos a tomarem decisões conscientes sobre o tamanho da família que desejam ter, caso optem por tal, além de fornecer informações e métodos contraceptivos para evitar gravidezes não planejadas. No entanto, homens transexuais relatam que esse tópico não é muitas vezes abordado em consultas médicas (JOHNSON et al., 2016).

De acordo com o médico e professor Sérgio Henrique Pires Okano, tanto ginecologistas quanto médicos generalistas possuem dúvidas em relação às particularidades do atendimento e à prescrição contraceptiva destinada à população transexual masculina. Ele destaca que, devido à falta de protocolos bem definidos na prática médica, as demandas específicas desse grupo não são levadas em consideração. Por exemplo, é comum negligenciar possíveis desconfortos físicos e emocionais associados à exposição e manipulação da região pélvica.

Conforme destacado pelo mesmo professor, é frequente que, durante as consultas médicas, o foco seja exclusivamente na terapia hormonal ou nas discussões sobre a necessidade de procedimentos cirúrgicos para a readequação de gênero. A hesitação em relação ao uso de anticoncepcionais combinados, possivelmente devido ao temor de que esses medicamentos interfiram no processo de masculinização, bem como a potencial intensificação da disforia devido aos sintomas pré-menstruais ou sangramentos irregulares, não são, em geral, discutidos. Dessa forma, como diálogos sobre gravidez, métodos contraceptivos e a viabilidade de preservação de óvulos, muitas vezes não são abordadas, esses indivíduos saem das consultas médicas com muitas dúvidas. Isso pode contribuir para um sentimento de desconexão e falta de compreensão das suas necessidades específicas por parte dos profissionais de saúde, os afastando ainda mais do sistema de saúde, já permeado por transfobias e desrespeitos (SBMFC,2020). Resultando, assim, em mais gestações não desejadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que é necessário aprimorar as experiências dos homens trans em ambientes de cuidados de saúde, especialmente na atenção primária, porta de entrada nos sistemas de saúde. Educar os profissionais de saúde e promover políticas que aperfeiçoem as experiências de atendimento médico para homens trans, a fim de evitar situações de discriminação, é importante. Além disso, é urgente estabelecer proto-

colos médicos direcionados ao atendimento e aconselhamento contraceptivo desse grupo, que tenham uma abordagem inclusiva, respeitosa e sensível às suas demandas e desejos em relação à gestação.

REFERÊNCIAS

CIPRES, Danielle; SEIDMAN, Dominika; CLONIGER, Charles, III; *et al.* Contraceptive use and pregnancy intentions among transgender men presenting to a clinic for sex workers and their families in San Francisco. **Contraception**, v. 95, n. 2, p. 186–189, 2017.

JOHNSON, Emilie K.; FINLAYSON, Courtney. Preservation of Fertility Potential for Gender and Sex Diverse Individuals. **Transgender Health**, v. 1, n. 1, p. 41–44, 2016.

KREMPASKY, Chance; HARRIS, Miles; ABERN, Lauren; *et al.* Contraception across the transmasculine spectrum. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 222, n. 2, p. 134–143, 2020.

LIGHT, Alexis; WANG, Lin-Fan; ZEYMO, Alexander; *et al.* Family planning and contraception use in transgender men. **Contraception**, v. 98, n. 4, p. 266–269, 2018.

OKANO, Sérgio Henrique Pires; PELLICCIOTTA, Giovanna Giulia Milan; BRAGA, Giordana Campos. Contraceptive Counseling for the Transgender Patient Assigned Female at Birth. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 44, n. 09, p. 884–890, 2022.

WIERCKX, K.; VAN CAENEGEM, E.; PENNING, G.; *et al.* Reproductive wish in transsexual men. **Human Reproduction**, v. 27, n. 2, p. 483–487, 2011.

CAP 11 - BEVACIZUMABE E TELANGIECTASIA HEMORRÁGICA HEREDITÁRIA: UMA NOVA ABORDAGEM TERAPÊUTICA

▶ **Miguel Pereira Ferreira**

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

▶ **Amanda Souza Aragão**

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

▶ **Letícia dos Santos Lopes**

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

▶ **Mariana Martins dos Santos**

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

▶ **Thayana de Mattos Nogueira**

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

▶ **Ana Paula Fontana**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás - UFG, Professora Titular na Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Clínica Médica - Hematologia

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

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Telangiectasia Hemorrágica Hereditária (THH) é uma enfermidade autossômica dominante caracterizada por malformações arteriovenosas, que apresenta entraves no delineamento de um plano terapêutico, devido a sua complexidade fisiopatológica. **OBJETIVOS:** Analisar as respostas provocadas pelo bevacizumabe no tratamento da THH e auxiliar no desenvolvimento de teste clínicos sobre sua eficácia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada e fundamentada nas informações contidas nas bases de dados da Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), United States National Library of Medicine (PUBMED) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). Com isso foram selecionados artigos publicados em inglês, espanhol e português sem limitação de tempo, sendo utilizados os descritores “Telangiectasia Hemorrágica Hereditária”, “Doença Rendu-Osler-Weber”, “Bevacizumabe” e “Avastin”. **RESULTADOS E DISCUS-**

SÃO: Até então o tratamento da THH é realizado com medidas paliativas, que incluem transfusões sanguíneas, suplementação com ferro e procedimentos endoscópicos. Nesse viés, o uso do bevacizumabe no tratamento da Síndrome de Rendu-Osler-Weber surge como uma nova tentativa de combate à doença, apresentando resultados bem-sucedidos ao conter epistaxes recorrentes, transfusões sanguíneas, hemorragias em vísceras, suplementação com ferro e até mesmo transplantes hepáticos. Contudo, apresenta efeitos colaterais importantes, como o retardo do processo de cicatrização de feridas, levando até amputações de membros inferiores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar da eficácia que tem demonstrado no tratamento da patologia em questão, o fármaco apresenta adversidades importantes de se ponderar: tromboembolismo, hipertensão arterial e cicatrização tardia, além da incerteza quanto a sua dose padrão, evidenciando assim, a carência e necessidade de mais pesquisas e testes clínicos com a medicação e pacientes acometidos pela THH.

Palavras-chaves: Telangiectasia Hemorrágica Hereditária; Doença Rendu-Osler-Weber; Bevacizumabe; Avastin.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Rendu-Osler-Weber ou Telangiectasia Hemorrágica Hereditária (THH) é uma enfermidade autossômica dominante caracterizada pela presença de malformações arteriovenosas e telangiectasias, definidas como dilatações de vasos sanguíneos visíveis na pele e nas mucosas. Possui prevalência de um caso em cinco mil e está presente por todo o mundo. É caracterizada por: telangiectasias mucocutâneas, epistaxe recorrente e malformações arteriovenosas, sendo o histórico familiar positivo um agravante para a manifestação desses sinais (CASTRO, 2016).

A THH pode ser classificada em dois tipos (THH1 e THH2), sendo o segundo o mais frequente. Sua fisiopatologia é explicada por mutações em genes; na THH1 a mutação ocorre no gene da Endoglin (ENG) e na THH2 no gene da Activina Receptor Like Kinase (ALK-1), ambos responsáveis pela codificação de uma glicoproteína de membrana presente em células do endotélio, o Fator Beta de Transformação do Crescimento (TGF- β), encarregado da remodelação vascular (LEITE, *et. al.*, 2015).

O diagnóstico se dá baseado nos Critérios de Curação da Fundação Internacional de Telangiectasia Hemorrágica Hereditária, os quais levam em consideração a presença de epistaxes recorrentes espontâneas, telangiectasias, malformações arteriovenosas e história familiar positiva para THH; se há apenas 1 desses critérios, o diagnóstico é improvável; na apresentação de 2 fatores tem-se um possível diagnóstico; e na pre-

sença de 3 ou mais itens, a patologia é confirmada (SILVA JÚNIOR, *et.al.*, 2021).

O tratamento deve ser multidisciplinar e conduzido por um médico conhecedor da doença. A base conhecida do tratamento é a terapia com ferro, acompanhado de antifibrinolíticos, terapia hormonal, laser e cauterização farmacológica, os quais não tem respondido satisfatoriamente. Nessa perspectiva, o bevacizumabe, um anticorpo monoclonal humanizado desenvolvido para inibir neoangiogênese induzida por tumor, tem se mostrado uma alternativa bem-sucedida em pacientes com THH (CASTILLO; ARISMENDY, 2017).

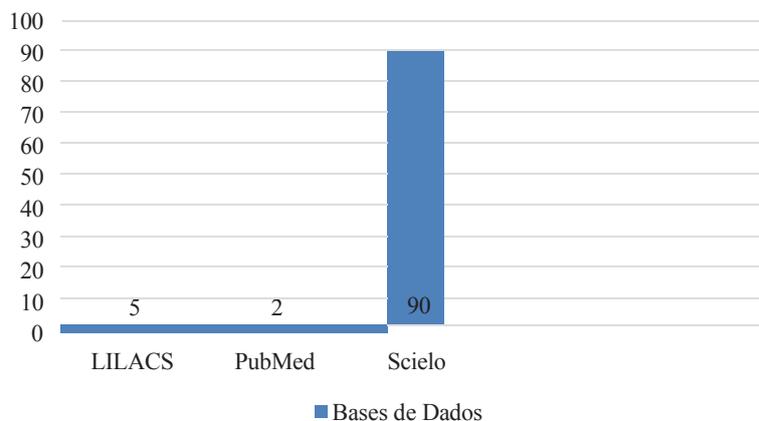
OBJETIVOS

Essa pesquisa tem como objetivo principal analisar as respostas provocadas pelo bevacizumabe no tratamento da Telangiectasia Hemorrágica Hereditária, e possibilitar sua consolidação como um fármaco terapêutico eficaz em portadores da THH. Somado a isso, espera-se que o levantamento de dados desse estudo seja capaz de auxiliar no desenvolvimento de testes clínicos e laboratoriais dos pacientes acometidos por essa enfermidade no Brasil com a administração da droga, a qual visa desde a qualidade de vida dos indivíduos até a cura.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, através da coleta de dados na PubMed (*United States National Library of Medicine*), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*). Para a busca foi construída, por meio da estratégia PICo, a pergunta de pesquisa: Qual a eficácia do uso da bevacizumabe no tratamento da THH?”, onde *P*: pacientes com A Síndrome de Rendu-Osler- Weber, *I*: uso de bevacizumabe, *Co*: tratamento da THH. Não houve limite de tempo para a seleção dos estudos. Os idiomas considerados foram: português, inglês e espanhol, utilizando os descritores: “Telangiectasia Hemorrágica Hereditária”, “Doença Rendu-Osler-Weber”, “Bevacizumabe” e “Avastin”.

Foram identificados um total de 97 artigos, os quais tiveram seus títulos e resumos lidos para a seleção da amostra final. Ao final da leitura, foram incluídos para a leitura na íntegra 36 artigos, dos quais se relacionavam a temática proposta (Figura 1). Foram excluídos artigos de reflexões, assim como carta ao editor.

Figura 1. Bases de dados e quantidade de artigos

Fonte: Elaborado pela orientadora Ana Paula Fontana, 2023.

Dos textos lidos na íntegra, apenas 5 estudos representaram a amostragem final e os dados coletados serão apresentados a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Síndrome de Rendu-Osler-Weber é uma doença genética autossômica dominante que se manifesta com sintomas variados, de acordo com a idade do paciente. Estima-se que 50% dos portadores apresentam sintomas desde os primeiros anos de vida, enquanto aos 40 anos de idade esse percentual atinge 90%, já observando a tríade sintomatológica: epistaxe, telangiectasia e malformações vasculares (CASTILLO; ARISMENDY, 2017).

Com o decorrer do tempo, suas alterações genéticas se tornaram conhecidas, apesar de não serem totalmente compreendidas. Existem três genes envolvidos na sua fisiopatologia: Endoglin, ALK-1 e Smad4, responsáveis pela codificação de proteínas envolvidas no desenvolvimento, maturação e reparo dos vasos sanguíneos, tendo em vista a extrema relação com o Fator Beta de Transformação do Crescimento (TGF- β). A angiogênese, processo de formação dos vasos sanguíneos através de outros pré-existentes, é regulada por proteínas como TGF- β e fator de crescimento endotelial vascular (VEFG). A primeira está envolvida na proliferação celular, diferenciação, migração e produção da matriz extracelular; já a outra induz a atividade mitótica das células do endotélio (CASTILLO; ARISMENDY, 2017).

Em razão do desconhecimento fisiopatológico da doença, os portadores de THH eram tratados apenas com suplementação de ferro, concentrado de eritrócitos, trans-

fusões sanguíneas, terapia hormonal e terapia endoscópica com plasma de argônio. Contudo, todas essas abordagens se demonstraram paliativas, com resultados diversificados, onde na maioria das vezes se fez necessário intervenções repetidas, que mesmo assim não combateram a recidiva dos sintomas. Situações diferentes têm sido observadas no tratamento desses indivíduos com bevacizumabe, um fármaco promissor capaz de reduzir o número de transfusões sanguíneas e de aumentar os componentes sanguíneos dos pacientes (AMANZADA, *et.al.*, 2010).

O bevacizumabe é um anticorpo monoclonal humanizado recombinante que atua contra e inibindo o fator de crescimento endotelial vascular (VEFG), proteína esta que na Telangiectasia Hemorrágica Hereditária está aumentada, desempenhando um papel crítico na patogênese. É um fármaco prescrito corriqueiramente em oncologia, principalmente em tumores de cólon e mama, cuja meia-vida é de aproximadamente 21,5 dias, sendo agora também prescrito para o tratamento da THH (MARTÍNEZ, *et.al.*, 2018).

Em um estudo prospectivo não comparativo com uso de bevacizumabe em portadores de THH, com dose de 5 a 10 mg/kg, foram observados a redução de epistaxe, diminuição da

necessidade de ferro e de transfusão sanguínea. A nível de vísceras mostrou-se capaz de minimizar o tamanho das malformações arteriovenosas, o fluxo sanguíneo e até mesmo conter a necessidade de transplantes hepáticos. Por esses benefícios, constata-se que o fármaco reduziu a morbidade e mortalidade dos indivíduos do estudo, inclusive daqueles que apresentavam sangramento intenso e resistente no trato gastrointestinal. Apesar de algumas controvérsias, o regime usual para tratamento sistêmico com a droga é de 5 a 10 mg/kg a cada duas semanas com um total de seis aplicações; no caso de quadros mais amenos com a presença apenas de epistaxe, as doses podem ser 40-80 vezes menores (MARTÍNEZ, *et.al.*, 2018).

Em outra pesquisa, 74% dos pacientes foram beneficiados ao utilizarem o bevacizumabe, o qual demonstrou ser eficaz tanto em casos mais brandos como em graves hemorragias, além de auxiliar em quadros clínicos pré-transplante hepático. A questão negativa é pautada na necessidade contínua do tratamento, necessitando de doses de manutenção para que não se tenha uma recidiva dos sintomas, situação esta observada em indivíduos que suspenderam o tratamento com o fármaco no período de 1 a 20 meses (GUILHEM, *et.al.*, 2017).

Outro estudo também confirmou a eficácia do bevacizumabe no tratamento da THH, em que o paciente era resistente as outras formas de tratamento e com a terapia do fármaco obteve uma resposta bem-sucedida: os episódios de melena e epistaxe diminuíram, não precisou realizar mais transfusões sanguíneas e os níveis de hemo-

globina aumentaram de 6,4 para 12mg/dL em 8 meses de tratamento. Em meio a tantos benefícios, o único entrave evidenciado foi o estabelecimento de uma dose ideal (YUNUS, *et.al.*, 2022).

No que tange aos efeitos colaterais dessa proposta terapêutica têm-se algumas complicações narradas na literatura, como: tromboembolismo, hipertensão arterial, proteinúria, perfuração intestinal, infecção, retardo na cicatrização de feridas e neuropatia periférica, indicando assim, a verificação regular da pressão artéria e da urina; em casos cirúrgicos a droga deve ser interrompida 2 meses antes do procedimento (YUNUS, *et.al.*, 2022). Já em outro estudo, a problemática principal foi o atraso do processo de cicatrização das feridas, onde dois participantes tiveram seus membros inferiores amputados (GUILHEM, *et.al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando-se os resultados contidos na literatura, conclui-se que o bevacizumabe é de fato uma promissora alternativa para o tratamento da Telangiectasia Hemorrágica Hereditária, sendo capaz de controlar sintomas clássicos da doença, como epistaxes recorrentes até hemorragias severas. O principal empasse contra a sua aplicabilidade são os efeitos adversos observados em alguns estudos: tromboembolismo, hipertensão arterial e atraso na cicatrização de feridas, além da controvérsia da posologia padrão para o tratamento.

Portanto, este trabalho é uma oportunidade para o esboço de testes clínicos e laboratoriais no Brasil, que visem estipular a dose correta do fármaco, bem como observar as possíveis intercorrências de sua administração, a fim de que o bevacizumabe seja consolidado como um fármaco eficiente para o tratamento dessa enfermidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMANZADA et al. A Case Report of a Patient with Hereditary Hemorrhagic Telangiectasia Treated Successively with Thalidomide and Bevacizumab. **Case Reports in Oncology**, v. 3, n.3, p. 463-470, 2010.

CASTILLO et al. Bevacizumab as a treatment option in gastrointestinal bleeding associated to hereditary hemorrhagic telangiectasia: Case Report. **Revista de la Facultad de Medicina**, v.67, n.3, p. 531-535, 2019.

CASTRO. Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria (Enfermedad de Osler Weber Rendu). **Medicina Legal de Costa Rica** - Edición Virtual, v. 33, n.1, 2016.

GUILHERM et al. Intra-venous bevacizumab in hereditary hemorrhagic telangiectasia (HHT): A retrospective study of 46 patients. **PLOS ONE**, v. 12, n. 11, p.1-12, 2017.

LEITE et al. Resposta Terapêutica Da Talidomida Na Telangiectasia Hemorrágica Hereditária (Síndrome De Osler-Weber-Rendu): Revisão Sistemática. **Biblioteca Setorial do HUAC**, 2015.

MARTÍNEZ et al. Dosis atípica de bevacizumab en un paciente con síndrome de Osler-Weber- Rendu. **Medicina Interna de México**, v. 34, n.4, p.649-657, 2018.

SILVA JÚNIOR et al. Telangiectasia Hemorrágica Hereditária: Relato de Caso. Repositório Institucional da UFSC, 2021.

YUNUS, et. al. Case report: Diagnosis of hereditary hemorrhagic telangiectasia (Osler Weber Rendu Syndrome) in a 23-year-old male presented with anemia and thrombocytopenia and its response to bevacizumab. *Frontiers in Medicine*, v. 9, s.n., p.1-8, 2022.

CAP 12 -ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À SÍLICA LIVRE NO ESTADO DE GOIÁS ENTRE 2015 E 2020

▶ **Giovanna Martins Maffissoni**

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

▶ **Gabriel Salomão Peres dos Reis**

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

▶ **Ítalo Nascimento Barbosa**

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

▶ **Oscalina Gabriella Ribeiro da Ponte**

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

▶ **João Augusto Pinheiro Rezende**

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

▶ **Ana Paula Fontana**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás - UFG, Professora Titular na Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Clínica Médica - Oncologia

E-mail do autor para correspondência: giovanna.m.maffissoni@academico.unirv.edu.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: É incontrovertível que o câncer configura uma problemática de saúde de extrema importância representando a segunda causa de morte no mundo na atualidade. Tendo em vista que cerca de 80% dos casos estão relacionados a fatores ambientais, culturais e ocupacionais evitáveis. Ainda, de acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a cada 30 segundos morre um trabalhador em face da contaminação por produtos químicos tóxicos e, além disso, esses não são devidamente protegidos e assistidos de forma eficaz. Outrossim, observa-se que a sílica tem sido fator agravante para o aumento desses casos de câncer de origem trabalhista. **OBJETIVO:** analisar o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados, a relação entre a idade, situação de trabalho, raça, ano do início dos sintomas e o sexo, auxiliando, dessa

maneira, a formulação de medidas preventivas e terapêuticas por parte dos órgãos responsáveis. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quantitativa, sobre o câncer relacionado ao trabalho com exposição à sílica livre entre 2015 a 2020 no estado de Goiás. Foram utilizadas como referência as bases do INCA (Instituto Nacional de Câncer) além da análise de dados proveniente do DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde). **RESULTADOS:** De acordo com dados coletados entre os anos avaliados, o câncer relacionado ao trabalho com exposição à sílica corresponde a 31,58% do total de câncer relacionado ao trabalho na região, em sua totalidade atingindo homens, majoritariamente autônomos, acima dos 40 anos, sem predomínio de raça e também de um ano específico do início dos sintomas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Através dos dados supracitados é possível concluir que de 2015 a 2020 foram registrados 24 casos de câncer relacionado ao trabalho com exposição à sílica livre no estado de Goiás. 79,16% são profissionais autônomos e 91,66% acima dos 40 anos. Embora haja evidências científicas que estabelecem essa associação, é importante ressaltar que cada caso individual pode variar dependendo de vários fatores, incluindo a intensidade e duração da exposição, presença de outros agentes carcinogênicos, histórico de tabagismo e susceptibilidade genética.

Palavras-chave: Câncer, Sílica, Trabalho.

INTRODUÇÃO

É incontrovertível que o câncer configura uma problemática de saúde de extrema importância representando a segunda causa de morte no mundo na atualidade. Tendo em vista que cerca de 80% dos casos estão relacionados a fatores ambientais, culturais e ocupacionais evitáveis. Ademais, tratando-se da parte relacionada ao trabalho pode-se estimar entre 8% e 16%, devido exposição física, química ou biológica a substâncias cancerígenas, isto é, segundo a Occupational Safety and Health Administration, aquelas que puras ou combinadas elevam o número de neoplasias ou reduzem o período de latência entre a contaminação e a apresentação de sintomas (INCA, 2012). Ainda, de acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a cada 30 segundos morre um trabalhador em face da contaminação por produtos químicos tóxicos e, além disso, esses não são devidamente protegidos e assistidos de forma eficaz (ONU, 2018).

Nota-se que a sílica representa risco maior em áreas de construção civil, indústrias de cerâmica, agricultura, entre outros, pois há facilidade e não há o devido impedimento da contaminação (INCA, 2022). Em outubro de 1996, a IARC passou a classificar

a sílica como substância do grupo 1, concluindo que havia evidências suficientes de carcinogênese em humanos, baseada em estudos (IARC, 1997). No Brasil, existe uma prevalência de 5,6% dos trabalhadores expostos.

Os efeitos tóxicos dependem do tipo exposição e resposta, mas, como forma de elucidar, por exemplo, quando as partículas chegam aos alvéolos pulmonares, a resposta imunológica através de células fagocitárias e produção de quimiocinas geram radicais livres que lesam a parede brônquica, haja vista que as células imunes não possuem mecanismo de digestão dessa substância, logo, causando um reparação por meio de tecido conjuntivo fibroso, gerando fibrose e a diminuição da complacência pulmonar, atrapalhando as trocas gasosas. Dessa maneira, com a produção de inflamação e hiperplasia, ocorrem alterações genéticas que desenvolvem neoplasias (INCA, 2010).

Ademais, verifica-se que o Brasil tem poucos estudos acerca da exposição, sendo um dos mais recentes, de 2010, no mercado formal de trabalho o qual constatou que (14,6%) estão expostos à sílica por mais de 1% da jornada semanal de trabalho e com exposição acima de 30% da jornada semanal de trabalho, são 2.065.935 trabalhadores (5,92%) em 2007 (INCA, 2021).

OBJETIVOS

Essa pesquisa tem como objetivo analisar os dados epidemiológicos a respeito da câncer ocupacional relacionado à exposição de sílica livre em Goiás de 2015 a 2020, avaliando a prevalência deste e, por isso, é de suma importância o conhecimento sobre a epidemiologia da doença, para expor a realidade do risco que o trabalhador está submetido e mostrar sua incidência, para guiar a implementação de ações para prevenção e minimização dos efeitos da contaminação.

GRÁFICO 1: NOTIFICAÇÃO DE CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À SÍLICA LIVRE VERSUS ANO DA NOTIFICAÇÃO



METODOLOGIA

O resumo expandido em questão, trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quantitativa, onde abordará sobre os casos de câncer relacionado ao trabalho com exposição à sílica livre no estado de Goiás, analisando de 2015 a 2020 por meio de dados fornecidos pelo DATASUS/INCA, plataforma essa que permite, mediante a escolha de variáveis específicas, organizá-las em tabelas e gráficos. As variáveis utilizadas para coleta de dados foram faixa etária, sexo, trabalhadores expostos, situação de trabalho e câncer relacionado ao trabalho. Para fins práticos de comparações, foi analisado dentro do intervalo de 2015 a 2020, profissionais autônomos e não autônomos, entre sexo masculino e feminino e dentro da faixa etária de 20 a 60 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de 2015 a 2020 foram registrados 24 casos de câncer relacionado ao trabalho com exposição à sílica livre no estado de Goiás, representando 31,58% do total de câncer relacionado ao trabalho na região. Essa relação é diretamente ligada com o sexo dos indivíduos, já que, em sua totalidade são homens, e traduz a considerável relevância frente as consequências e incapacidades geradas em determinadas ocupações, mesmo com formas de prevenção acessíveis que devem ser disponibilizadas pelo contratante.

GRÁFICO 2: FREQUÊNCIA POR IDADE SEGUNDO ANO DA NOTIFICAÇÃO



Entretanto, dentre as notificações, 79,16% são profissionais autônomos e 91,66% acima dos 40 anos. Trabalhadores expostos à sílica, quando comparados com a população em geral, possuem risco 2 a 3 vezes maior a câncer de pulmão. Ressalta-se que o grupo de trabalhadores expostos à poeiras estão sujeitos às múltiplas exposições em seu ambiente de trabalho que extrapolam os riscos decorrentes exclusivamente da produção de pó.

A exposição ocupacional se dá por meio da inalação de poeira contendo sílica livre cristalina. Considera-se poeira toda partícula sólida de qualquer tamanho, natureza ou origem, formada por trituração ou outro tipo de ruptura mecânica de um material original sólido, suspensa ou capaz de se manter suspensa no ar (Brasil, 2001). Ademais, a raça não apresentou dados importantes, visto que pardos representaram 58,33 % e brancos 41,66%.

No Brasil, a silicose é a principal pneumoconiose causada por inalação de poeira de sílica. Caracteriza-se pela formação de tecido conjuntivo fibroso no pulmão, chamada de fibrose. Esta é responsável pela diminuição da elasticidade pulmonar, prejudicando o processo de trocas gasosas. O adoecimento por silicose propicia o aumento do risco de câncer pulmonar e de outras doenças autoimunes (INCA, 2021).

Outrossim, analisando o ano do início dos sintomas, entre os pacientes diagnosticados em 2018 25% deflagraram o quadro entre 2016 e 2017 e 75% entre 2010 e 2011, já os notificados de 2019 apenas um paciente relatou início em 2009, e 90% após 2012, de igual modo todos os diagnosticados em 2020 notaram alterações a partir de 2017.

A exposição à sílica se mantém como um problema para 2 milhões de trabalhadores americanos (NIOSH, 2002). Nos 15 países da União Européia, KAUPPINEN *et al.*, (1998,2000) estimaram em 3.200.000 trabalhadores expostos. Os países com maior exposição foram Alemanha com 1.000.000 expostos e Inglaterra com 590.000 expostos. As estimativas brasileiras, com base em projeções de população formal ocupada, revelam o número de trabalhadores potencialmente expostos a poeiras contendo sílica em aproximadamente 6 milhões. Para uma frequência superior a 30% da jornada semanal de trabalho RIBEIRO (2010) estimou em aproximadamente 3.100.000 trabalhadores expostos para o ano de 2007. O número de expostos aumentou ao longo do tempo, pois os estudos indicaram que em 1985 eram 1.525.182 e para 2001 eram 2.065.935 (RIBEIRO, 2004; RIBEIRO, 2008).

Para o ano de 2007 no Brasil RIBEIRO (2010b) estimou em 2.076.047 trabalhadores expostos na construção civil; 272.083 na indústria de minerais não metálicos, particularmente indústria de cimento, vidro e cerâmica; 270.847 na metalúrgica, particularmente nas fundições; 125.103 na mineração; 131.967 na agricultura e de forma muito importante são 295.040 expostos no setor de prestação de serviço, ou administração técnica profissional.

A exposição à sílica também pode aumentar o risco de doenças autoimunes, esclerose sistêmica, artrite reumatóide, lúpus, complicações na derme, anemia hemolítica, além de vários tipos de câncer, tais como de pulmão, estômago, fígado, esôfago, pâncreas, intestino, ósseo, faríngeo, pele, cérebro e rim (INCA, 2012).

Em 2016, no Estado de Goiás, havia cerca de 16 mil trabalhadores expostos à sílica, além de 69 mil trabalhadores expostos nas atividades da construção civil. A população ativa de trabalhadores, de acordo com o Cadastro Central de Empresas 2016, girava em torno de 1 milhão e 400 mil pessoas, apresentando uma distribuição semelhante à nível nacional. O setor do comércio concentrava a maior parte, representando 24,6% da população trabalhadora, enquanto as atividades relacionadas à sílica, como fábricas e extração, ocupavam, respectivamente, o 4º e o 19º lugar em termos de ocupação.

Como uma doença ocupacional perfeitamente prevenível, a silicose tem etiologia, e mecanismo de lesão (fisiopatológico) bem estabelecidos. No entanto, continua a incapacitar e matar trabalhadores no mundo todo, em especial nos países mais pobres, por deficiência de ações/programas abrangentes que identifiquem as situações de risco, limitem as situações de exposição e exerçam controle e vigilância adequados (ALGRANTI, 2001).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos dados supracitados é possível concluir que de 2015 a 2020 foram registrados 24 casos de câncer relacionado ao trabalho com exposição à sílica livre no estado de Goiás. 79,16% são profissionais autônomos e 91,66% acima dos 40 anos. A exposição crônica à sílica livre no ambiente de trabalho está associada a um aumento do risco de desenvolvimento de câncer, principalmente câncer de pulmão. A inalação de partículas de sílica livre pode levar a danos pulmonares, inflamação crônica e, ao longo do tempo, aumentar o risco de desenvolvimento de câncer.

Embora haja evidências científicas que estabelecem essa associação, é importante ressaltar que cada caso individual pode variar dependendo de vários fatores, incluindo a intensidade e duração da exposição, presença de outros agentes carcinogênicos, histórico de tabagismo e susceptibilidade genética. Além disso, é fundamental considerar a implementação de medidas de prevenção e controle da exposição à sílica livre no ambiente de trabalho, como o uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs), treinamento dos trabalhadores, adoção de práticas de trabalho seguras e também recomenda-se a eliminação da substância, mudança de processo ou operação, umidificação, ventilação, enclausuramento, isolamento, limpeza ou manutenção geral, sinalização e rotulagem, monitoramento ambiental, limitação do tempo de exposição, proteção respiratória, asseio pessoal e exames médicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Ambiente, trabalho e câncer : aspectos epidemiológicos, toxicológicos e regulatórios.** Rio de Janeiro: INCA, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho.** Rio de Janeiro: INCA, 2012.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Poeira de sílica.** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/exposicao-no-trabalho-e-no-ambiente/poeiras/poeira-de-silica>. Acesso em: 17 jun. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Vigilância do Câncer Relacionado ao Trabalho e ao Ambiente.** Rio de Janeiro: INCA, 2010.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. **Silica, some silicates, coal dust and para-arami fibrils.** Lyon, France: IARC, 1997. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK410047>. Acesso em: 20 mai. 2023

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS. **Projeto de Vigilância à População Exposta à Sílica no Estado de Goiás: Projeto Sílica - Cimento.** Goiânia: SUVISA, 2019. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/files/saude-do-trabalhador/projetosi-licacimentoatualizado.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

CAP 13 - DOR DO MEMBRO FANTASMA: UMA COMPLICAÇÃO DE PACIENTES AMPUTADOS POR CONTA DO DIABETES MELLITUS

▶ **Gabriely Leite Carvalho**

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

▶ **Beatriz Moreira de Almeida**

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

▶ **Gabriel Vitorio V. B. de Medeiros**

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

▶ **Mayane Oliveira de Assis**

Graduada em Medicina pela faculdade de medicina da Universidade Federal de Jataí,Jataí, Goiás, Brasil.

▶ **Tayná de Farias Borges**

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

▶ **Lara Candida de Sousa Machado**

Docente na faculdade de medicina de Rio Verde – UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Ciências da Saúde

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

RESUMO

O diabetes é uma enfermidade multifatorial que atinge de 2% a 5% da população ocidental. Sua fisiopatologia envolve hiperglicemia devido à falta de sensibilidade à insulina, resultante de subprodução ou resistência ao hormônio. Pacientes com complicações nos membros inferiores enfrentam uma taxa de prevalência de amputações de 50%, particularmente se associadas a neuropatias ou doenças arteriais periféricas, ambas comuns em diabéticos. Após a amputação de um membro é comum a existência de sensações fisiológicas associadas ao ato cirúrgico, como a Dor do Membro Fantasma (DMF). A DMF é uma dor neuropática complexa que é relatada no membro que não existe mais. **OBJETIVO:** O objetivo desse trabalho foi discutir acerca da Dor do Membro Fantasma e da sua etiologia como uma complicação das amputações decorrentes de casos graves de Diabetes Mellitus. **RESULTADO E DISCUSSÕES:** A Dor do Membro Fantasma é uma sensação dolorosa em um membro ausente após amputação, comum em 85% dos casos. A sua fisiopatologia não é completamente compreendida, mas envolve alterações centrais, periféricas e psicológicas pós-amputação. Mudanças periféricas incluem atividades nervosas anômalas dos neuromas de

amputação e a ativação de neurônios por canais de sódio anormais, gerando excitabilidade nervosa e alodinia. A nível central, as memórias somáticas, a imagem corporal, a reorganização cortical e a sensibilização da medula espinhal contribuem para a DMF. Alterações psicológicas também desempenham um papel importante, pois a imagem corporal é influenciada por questões emocionais, afetando a adaptação após a amputação. **CONCLUSÃO:** A assistência ao paciente diabético é vital na prevenção da evolução da hiperglicemia e de complicações como o “pé diabético”, visando evitar amputações e dores complexas, incluindo a Dor do Membro Fantasma (DMF). A DMF, uma mistura de alterações fisiológicas e psicológicas, resulta em dor crônica, carecendo de tratamento claro e demandando pesquisas adicionais, devido ao impacto prolongado na saúde, gastos e qualidade de vida.

Palavras-chaves: Diabetes Mellitus; Amputação; Dor do Membro Fantasma.

INTRODUÇÃO

O número de pessoas com diabetes aumentou mais de 300% nas últimas três décadas nos países americanos, segundo revela o Panorama de Diabetes da OPAS. Esse aumento está associado a hábitos de vida que atuam como fatores de risco para essa alteração metabólica, como a obesidade e o sedentarismo. Além disso, cabe ressaltar que os dados diagnósticos de Diabetes são subestimados, uma vez que quase metade dos indivíduos acometidos por essa doença não sabem o seu diagnóstico (OPAS, 2022).

O Diabetes é uma doença multifatorial, que acomete cerca de 2-5% da população ocidental, a sua fisiopatologia é decorrente da hiperglicemia resultante de um estado de não sensibilização ao hormônio insulina por conta de subprodução ou resistência à sua ação. Dentre as complicações dessa doença, tem-se o acometimento de diversos sistemas, como o renal, o cardiovascular e o neurológico. Sendo consequência dessas complicações o “pé diabético”, uma alteração de membros inferiores que tem péssimo prognóstico por geralmente cursar com ulcerações associadas a distúrbios de cicatrização e posteriormente amputações (TAVARES, 2016).

A taxa de prevalência de amputações é de 50% nos pacientes com complicações nas extremidades inferiores, quando associadas as neuropatias ou doenças arteriais periféricas, ambas comuns em pacientes diabéticos, o risco de infecção e necrose se tornam altos. Além disso, pacientes com essas alterações demandam auxílio multidisciplinar dos serviços de saúde por longos períodos e precisam se aposentar por conta da alta morbidade desses quadros, o que traz prejuízos socioeconômicos ao país (SANGLARD, 2018).

Após a amputação de um membro é comum a existência de sensações fisiológicas associadas ao ato cirúrgico, sendo elas dolorosas ou não, e podendo coexistir. Dentre elas, tem-se a dor somática no coto, a sensação fantasma e a dor fantasma. A respeito dos tipos de dores, a literatura registra a Dor do Membro Residual (DMR) e a Dor do Membro Fantasma (DMF). A primeira, também conhecida como “dor no coto” por ocorrer no local em que o membro foi amputado, surge em virtude de dor incisional, formação de cicatriz ou neuroma e ajuste proteico inadequado, essa tende a surgir logo após a cirurgia e a diminuir com a progressão da cicatrização local (FERREIRA, 2023).

Já a DMF, é uma dor neuropática complexa, relatada em membro que não existe mais. Ela surge, geralmente uma semana depois da cirurgia de amputação, porém pode surgir também meses ou anos após. Dentre os fatores que podem influenciar, estão o tipo de amputação, condições psicossociais e a genética (FERREIRA, 2023).

OBJETIVOS

Dissertar acerca da Dor do Membro Fantasma (DMF) e da sua etiologia como uma complicação das amputações decorrentes de casos graves de Diabetes Mellitus.

METODOLOGIA

O estudo representa uma revisão integrativa de literatura. Para a composição dessa revisão integrativa foi utilizada a seguinte base de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os artigos utilizados para a revisão foram selecionados em agosto de 2023. Foram selecionadas 5-8 obras para a composição desse artigo, sendo elas de 2014 a 2023 com a intenção de manter o estudo mais atualizado.

Estratégia de pesquisa

Os termos utilizados no momento da busca foram: “diabetes mellitus” AND “amputações” AND “dor do membro fantasma”. Para o complemento da pesquisa foram utilizados o operador booleano AND entre os unitermos para a produção da pesquisa.

Seleção e extração dos artigos

A seleção dos artigos foi realizada de forma coletiva por todos os autores, seguindo quatro etapas: I- Análise da base de dados, II- Seleção de estudos com base no título dos artigos, III- Leitura dos resumos apresentados pelos artigos, IV- Análise do tópico resultado e discussão dos artigos selecionados. A etapa do processo, caso houvesse discordância, se aquele artigo era apto, ou não, para compor a obra o orientador era solicitado para a tomada de decisão.

Gráfico 1: Relação dos artigos utilizados nessa revisão

Artigo	Parte do artigo utilizada
Os Efeitos do Uso da Realidade Virtual para Dor do Membro Fantasma: Uma Revisão Sistemática	Mecanismo psicogênico; Tratamento da DMF
Uma análise da dor do membro fantasma.	Clínica pós- cirúrgica; Descrição da DMF
Panorama of Diabetes in the Americas	Epidemiologia
Diabetes Mellitus: Amputação como consequência da sua complicação	Complicações do Diabetes Mellitus
Fatores de risco para ulceração e amputação de extremidades inferiores em portadores de Diabetes Mellitus	Complicações do Diabetes Mellitus; Cirurgias de amputação
Revisão Sistemática sobre o Tratamento Medicamentoso para Dor no Membro Fantasma	Fisiopatologia da DMF

Fonte: Autores,2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Dor do Membro Fantasma (DMF) é caracterizada por dor em membro ausente em virtude de amputação, ela é uma manifestação comum, ocorre em 85% dos casos. Em alguns casos a DMF se torna uma condição crônica qualificada por sensações do tipo queimação, latejante, tiro, dor e esfaqueamento. A fisiopatologia da DMF não é completamente entendida, acredita-se que essa condição seja decorrente de alterações centrais, periféricas e psicológicas da pós-amputação (FERREIRA, 2023).

Dentre as alterações periféricas são registradas atividades nervosas ectópicas das fibras aferentes dos neuromas, que são decorrentes do crescimento de “brotos” que ao invés de se alongarem e se conectarem com os seus alvos periféricos, irão formar um emaranhado nervoso que será conhecido como “neuroma de amputação”. Além disso, ocorre a ativação espontânea de neuronios por conta do surgimento anormal de diferentes tipos de canais de sódio dentro desses neuromas, esses canais são hiperestimulados e aumentam a excitabilidade nervosa, que pode gerar Alodinia (FARIA, 2014).

Já dentre os mecanismos centrais destaca-se as memórias somáticas vividas, a imagem corporal em relação ao membro, a reorganização cortical e a sensibilização da medula espinhal. Isso porque a capacidade de plasticidade cortical irá fazer o remodelamento cortical e dessa forma as antigas áreas responsáveis pelo membro irão assumir a entrada sensorial de outras partes do corpo. Além do mais, os impulsos oriundos dos neuromas periféricos e a redução dos neurotransmissores inibitórios po-

dem causar maior resposta à entrada aferente e a expansão dos campos receptores periféricos (FARIA, 2014).

Quanto às alterações psicológicas, é importante entender que a imagem corporal é influenciada por questões emocionais, questões essas que passam por distúrbios funcionais após uma cirurgia de amputação. Isso porque o subconsciente tenta manter a integridade corporal, sendo a DMF uma dificuldade adaptativa que somada as memórias somáticas do Sistema Nervoso Central são responsáveis pelo quadro algico (SOUZA, 2021).

Nesse sentido, as tentativas farmacológicas e não farmacológicas para o controle da DMF são diversas, podendo elas serem efetivas ou não, dependendo do quadro. Dentre essas tentativas os analgésicos opióides e os locais têm sido muito bem empregados, sendo o primeiro eficiente em alguns casos neuropáticos e o segundo se ligando aos canais de sódio anormais, diminuindo a hiperexcitabilidade. Além disso, para os quadros de alodinia, a quetamina apresentou bons resultados para tratar a dor crônica. Em relação à morfina que pode ser apresentada via oral (VO) e intravenosa (IV), ambas apresentaram eficácia, mas a morfina IV teve maior efeito analgésico (FARIA, 2014).

Ademais, medidas como Realidade Virtual, reflexos no espelho, acunpuntura e massagem têm registrado alguns benefícios em relação a percepção do paciente com o seu corpo, isso porque a estimulação de diferentes sentidos, como o tato e a visão, auxiliam na percepção da dor (SOUZA, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas informações apresentadas no estudo, é possível observar que a assistência prestada ao paciente que sofre de diabetes desempenha um papel crucial na prevenção da evolução dos quadros de hiperglicemia e na mitigação de complicações como o temido “pé diabético”. Isto é de extrema importância, uma vez que a progressão dessa condição pode levar à amputação, uma circunstância debilitante que requer cuidados prolongados, diversos gastos com assistência de saúde e tem o potencial de desencadear dores complexas, como a Dor do Membro Fantasma (DMF). A DMF é uma interseção de modificações tanto fisiológicas quanto psicológicas, cuja soma culmina em um quadro de dor crônica, na qual o tratamento não é bem delimitado e exige que novos estudos sejam realizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FARIA, S. S.; SILVA, P. L. Revisão Sistemática sobre o Tratamento Medicamentoso para Dor no Membro Fantasma. *Rev. Neurociência*, v. 22, n.2, p. 177-188. 2014

FERREIRA, T. M. C.; BULLOS, B. S.; COSTA, A. C. M.; SILVA, T.F.; FERREIRA, I.

A.; MARINS, A. S.; SIQUEIRA, E. C. Uma análise da dor do membro fantasma. *REAMed*, v. 23, n.4, 2023. OPAS. Pan American Health Organization. Panorama of Diabetes in the Americas. Washington, D.C.: PAHO; 2022. Available from: <https://doi.org/10.37774/9789275126332>

SANGLARD, M. L.; FARIA, F. C.; PROFILO, L. T.; REIS, L. E. A.; GOMES, L. S.;

LEITE, S. A. Diabetes Mellitus: Amputação como consequência da sua complicação. IV Seminário Científico da FACIG. 2018.

SOUZA, M. G.; MOREIRA, S. A. S. Os Efeitos do Uso da Realidade Virtual para Dor do Membro Fantasma: Uma Revisão Sistemática. Universidade Soc. Educacional de Santa Catarina. Jaraguá do Sul. 2021

TAVARES, T. A.; COSTA L. J. S. F.; SALES, M. L. H.; MORAES, M. M. Fatores de risco para ulceração e amputação de extremidades inferiores em portadores de Diabetes Mellitus. *Rev. De Promoção à Saúde*, v. 29, n.2, p. 278-287. 20

CAP 14 - O POTENCIAL BENÉFICO DA COLCHICINA NA REDUÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS CARDIOVASCULARES

▶ **Ariadne Cruvinel Silva**

Graduanda em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, Goiás, Brasil;

▶ **Gabriela Pinheiro Borges**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil;

▶ **Andréa Cruvinel Rocha Silva**

Médica pela Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil e Docente do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Cardiologia

E-mail do autor para correspondência: ariadnecs2002@gmail.com

INTRODUÇÃO: A doença arterial coronariana aterosclerótica (DAC) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade, além de uma carga econômica de saúde mundial. A via inflamatória da aterosclerose tem importante associação com eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE). Atualmente, a colchicina, um fármaco anti-inflamatório, tem sido usada para tratar a DAC, devido aos seus mecanismos de atuação nas vias imunes inatas, por exemplo, sendo eficaz tanto na patogênese e prognóstico, quanto na redução da taxa de mortalidade desses pacientes. Alguns estudos randomizados têm, inclusive, mostrado o benefício clínico desse fármaco em pequenas doses (0,5 mg, uma vez ao dia) a longo prazo, o que proporcionou queda do risco de morte cardiovascular, acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio, além de promover a introdução da colchicina nas recomendações das diretrizes de prevenção secundária para a DAC. Portanto, essa revisão integrativa visa abordar uma análise acerca desse inédito e econômico tratamento. **OBJETIVOS:** Compreender os efeitos da colchicina em pacientes com DAC e identificar se ela reduz os MACE. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, em que foram utilizadas as bases de dado PubMed, Cochrane e Embase, através dos descritores em saúde: “doença da artéria coronariana”, “colchicina”, “eventos cardiovasculares” e seus respectivos termos em inglês. Os critérios de inclusão foram artigos originais publicados nos últimos cinco anos e gratuitos. Foram excluídos todos os estudos que não responderam a temática do trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 26 artigos, sendo

que 9 desses foram usados na revisão integrativa por responderem a todos os critérios de inclusão estabelecidos. Resultados de novos estudos demonstraram os potenciais benefícios clínicos da colchicina em pacientes que apresentam DAC, inclusive quando o tratamento é iniciado logo após o infarto do miocárdio, além de que esse anti-inflamatório oral pode oferecer uma opção de baixo custo para prevenir MACE. Os pacientes tratados com esse fármaco tiveram o desfecho primário reduzido significativamente, o qual é composto de infarto do miocárdio, morte cardiovascular, acidente vascular cerebral isquêmico ou revascularização coronária induzida por isquemia em comparação com o placebo, por exemplo. Eventos cardiovasculares secundários de morte cardiovascular, infarto do miocárdio espontâneo e acidente vascular cerebral isquêmico também apresentaram diminuição. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do que foi discutido, a adição da colchicina à terapia médica em pacientes com DAC além de ser uma opção mais econômica, apresenta redução significativa da ocorrência de MACE, bem como contribui para ampliar a taxa de sobrevivência com o tempo, o que é importante ao se pensar na doença desde seu prognóstico até na diminuição da mortalidade que ela causa.

Palavras-chave: Doença da artéria coronariana; Colchicina; Eventos cardiovasculares.

CAP 15 - IMUNOLOGIA DO ENVELHECIMENTO: RESPOSTA IMUNE E INFLUÊNCIA À SUSCETIBILIDADE DE DOENÇAS METABÓLICAS

► **Rafaela Sayuri Sugui**

Graduandos em Medicina da Universidade de Rio Verde - UniRV, Rio Verde, Goiás.

► **Livia Akemy Sugui**

Graduandos em Medicina da Universidade de Rio Verde - UniRV, Rio Verde, Goiás.

► **Natália Beatriz Garavaso**

Graduandos em Medicina da Universidade de Rio Verde - UniRV, Rio Verde, Goiás.

► **Isadora Pinheiro Sleiman**

Graduandos em Medicina da Universidade de Rio Verde - UniRV, Rio Verde, Goiás.

► **Luiz Alexandre Pereira de Toledo**

Biomédico e Professor especialista em Microbiologia, Imunologia e Parasitologia pela Universidade Cândido Mendes do Rio de Janeiro - UCAM/RJ.

Área temática: Imunologia Clínica

E-mail do autor para correspondência: rafaelasugui10@gmail.com

INTRODUÇÃO: O envelhecimento consiste em um processo contínuo de alterações fisiológicas e imunológicas, desse modo, a compreensão da influência da imunossenescência associada à suscetibilidade de doenças metabólicas é imprescindível para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e de tratamento eficazes. Assim, doenças como diabetes tipo 2, obesidade, esteatose hepática e dislipidemia são exemplos vinculados a essa transformação, consistindo em uma metainflamação (inflamação impulsionada pelo metabolismo), que modifica processos celulares. **OBJETIVOS:** Analisar a influência do envelhecimento imunológico às doenças metabólicas e identificar as principais alterações. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura utilizando as bases de dados científicas PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO e a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, utilizando os descritores “Imunossenescência”, “Envelhecimento” e “Doenças metabólicas” para a busca. A triagem inicial resultou em 13 artigos, dos quais 5 foram considerados relevantes após análise. Como fatores de inclusão selecionou-se artigos em língua portuguesa e inglesa, em sua maioria referentes aos anos de 2020 a 2023. Na exclusão, dispensou-se ar-

tigos que não houvessem associação direta com doenças metabólicas e a imunologia no processo de envelhecimento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstram que a imunossenescência desperta uma série de mudanças celulares. Os níveis elevados do fator de necrose tumoral alfa (TNF- α), por exemplo, podem contribuir para um estado de inflamação crônica, causada pelo acúmulo de células senescentes, além de ser ineficaz no recrutamento de macrófagos, neutrófilos e de células dendríticas, tornam os indivíduos mais suscetíveis a infecções, como ocorre na diabetes tipo 2 e na esteatose hepática. Ademais, a imunologia do envelhecimento provoca a diminuição do pool de células T CD4+ virgens, que são um subtipo de linfócitos T que desempenham um papel crucial na resposta imunológica adaptativa, propiciando o surgimento de uma deficiência na diferenciação de linfócitos B e T, desregulação do sistema imunológico inato, aumento do estresse oxidativo e alterações na microbiota intestinal. Outra alteração a ser analisada é a diminuição de resposta dos monócitos aos Receptores Toll-like (TLRs), que reconhecem padrões moleculares associados a microrganismos (PAMPs) e ativam respostas imunológicas e a disfunção adipocitária, presente na obesidade e na dislipidemia, com a liberação alterada de adipocinas, gerando impactos significativos em vários processos metabólicos e fisiológicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A imunologia clínica pode identificar potenciais para o tratamento de doenças metabólicas e explorar intervenções que visam reduzir a inflamação de baixo grau, com o uso de medicamentos anti-inflamatórios específicos ou a modificação da dieta. O mecanismo da imunossenescência auxilia na identificação precoce de riscos e no desenvolvimento de estratégias de prevenção, incluindo alterações no estilo de vida e terapias farmacológicas. Portanto, o conhecimento nessa área mostra-se inovador e relevante, pois permite o envelhecimento pleno e saudável da população.

Palavras-chave: Imunossenescência; Envelhecimento; Doenças metabólicas.

CAP 16 - HANSENÍASE NO BRASIL: REVISÃO DA INCIDÊNCIA ENTRE 2017 E 2022

▶ **Laysa Rafaela Silva Guareschi**

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

▶ **Cássio de Souza**

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

▶ **Ana Laura Vilas Boas Pascoalino Bueno**

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

▶ **Eliza Vitória dos Santos Silva**

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

▶ **Marília Gabriela Rodrigues**

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

▶ **Marcelle Leão**

Médica. Dermatologista pelo Instituto BWS- São Paulo, São Paulo, Brasil.

Área temática: Dermatologia

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

INTRODUÇÃO: Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução lenta, causada pelo *Mycobacterium leprae* (M. leprae) ou bacilo de Hansen, um parasita intracelular obrigatório que tem como característica principal o acometimento de células cutâneas, responsável pelas manifestações dermatológicas da doença. A transmissão se dá principalmente pela via área superior, sendo influenciada por fatores ambientais e genéticos. As principais manifestações clínicas estão relacionadas ao comprometimento neurológico periférico, neurites, lesões de pele com diminuição ou ausência de sensibilidade e dormência, manchas hipocrômicas, pápulas, nódulos e outros sinais e sintomas sistêmicos. Apesar das ações de educação em saúde, o número de acometidos pela Hanseníase aumenta a cada ano, principalmente no Brasil.

OBJETIVO: Descrever a incidência da Hanseníase no Brasil no período de 2017 a 2022.

MATERIAIS E MÉTODOS: Os dados epidemiológicos foram obtidos no banco de dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), provenientes do formulário "Casos de Hanseníase- Desde 2001 (SINAN)". Foram analisados dados do período de 6 anos (2017 a 2022), tendo como referência a frequência de novos casos por ano de diagnóstico segundo a região de notificação, com base nas cinco regiões demográficas.

cas brasileiras (Região Norte, Nordeste, Sudeste, Centro-Oeste e Sul). Foram coletados dados mensais de cada ano e comparados entre si a fim de estabelecer o perfil de incidência da Hanseníase. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com os dados do DATASUS, o ano de 2018 totalizou 36.772 casos diagnosticados, liderando o ranking de maior frequência, enquanto 2020 apresentou o menor número, com 23.775 notificações. Analisando-se as regiões demográficas, temos que a Região Nordeste é a mais afetada, seguida respectivamente pelas regiões Centro-Oeste, Norte e Sudeste, ao passo que a região Sul mantém os menores números ao longo dos anos. Em relação aos meses, observa-se que em 2017, 2018, 2021 e 2022, Agosto prevaleceu como o mês de maior diagnóstico de casos; e que nos anos de 2017, 2018 e 2019 o mês que apresenta menor frequência de notificações é dezembro. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, observa-se que apesar dos esforços para conter a transmissão da Hanseníase, a incidência continua elevada, principalmente nos últimos 6 anos, nas regiões Nordeste e Centro-Oeste levando à necessidade de novas políticas públicas para conter o surgimento de novos casos.

Palavras-chave: “Hanseníase no Brasil”; “Incidência da Hanseníase”; “Hanseníase”.

CAP 17 - FATORES DE RISCO DE PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL

► **Maria Fernanda Paiva Nitrini Rattes**

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

► **Pedro Vitor Paiva Nitrini Rattes**

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

► **Lara Cândida de Sousa Machado**

Professora, Mestre da Faculdade de Medicina UNIRV. Brasil.

Área **Temática**: Pediatria

E-mail do autor para correspondência docsmafe15@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Paralisia Cerebral (PC) é um transtorno do neurodesenvolvimento decorrente da lesão cerebral não progressiva, caracterizando um conjunto de distúrbios posturais, cognitivos e de movimento, sendo a principal causa de deficiência física na infância e ocorre de 2 a 2,5 casos por 1.000 nascidos vivos. O quadro clínico envolve alterações no tônus muscular e anormalidades posturais, cognitivas e motoras. Há grande interesse da comunidade médica de encontrar um fator determinante, para que seja possível fazer uma abordagem profilática dessa condição, uma vez que ainda não há tratamento que vida a cura. **OBJETIVO:** Identificar e descrever os fatores de risco para Paralisia Cerebral. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O trabalho pautou-se em uma revisão bibliográfica com busca em bases de dados disponíveis na Scielo, usando os descritores Paralisia Cerebral, Fatores de Risco, Cerebral Palsy. Foram-se analisados artigos publicados entre os anos de 2002 e 2016, em inglês e português, sendo escolhidos dois relevantes ao tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A PC é um quadro heterogêneo, com múltiplas causas, fatores de risco, alterações na neuroimagem em muitas condições associadas, de modo que o quadro clínico e o nível de comprometimento motor variam entre os pacientes. A etiologia da PC não tem um fator determinante específico, mas as lesões cerebrais, que podem levar ao quadro da PC, acontecem durante os períodos pré-natal, perinatal e pós-natal. No período pré-natal, pode-se citar infecções e parasitoses, traumatismos, radiações, fatores maternos e complicações obstétricas, como a ruptura de membranas e a gravidez gemelar. Já no perinatal, o índice de APGAR nos mostra que a asfixia é um dos fatores mais prevalentes entre os casos, além de ser uma das principais causas de morbidade nesse período. A asfixia

pode ser tanto aguda, precisando ser monitorada e é significativa quando se mantém em observações sucessivas, quanto crônica, que inicialmente se apresenta como um recém-nascido com ótimas condições vitais, porém com uma importante lesão cerebral, o que evidencia a necessidade de um diagnóstico precoce. E já no momento pós-natal, há distúrbios metabólicos, infecções, hiperbilirrubinemia (que ocorre em maiores números em casos de prematuridade), a síndrome de angústia respiratória, traumatismos cranioencefálicos, desnutrição, entre outros fatores. Os mais citados nos artigos são as condições de hipóxia perinatal e prematuridade. Se há o conhecimento dos fatores de risco modificáveis, a equipe de saúde consegue promover um cuidado com uma abordagem profilática, como uma boa rotina de consultas de pré-natal durante a gravidez, ou uma assistência no ambiente da sala de parto, para diminuir as chances de complicações que podem evoluir para a hipóxia ou anoxia neonatal, por exemplo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Não foi estabelecido um fator determinante para a PC, porém várias hipóteses parecem estabelecer algumas relações de causa-consequência. Dessa maneira, é importante que os profissionais da saúde, em principal os pediatras, os responsáveis pelo primeiro exame, sejam habilitados a reconhecer os sinais e sintomas desse transtorno, para promover um diagnóstico precoce, de maneira que o acompanhamento multidisciplinar possa ser oferecido ao paciente, oferecendo uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Fatores de Risco; Cerebral Palsy.

CAP 18 - OCORRÊNCIA DE BOTULISMO EM CRIANÇAS MENORES DE 12 MESES DEVIDO A INGESTA DE MEL DE ABELHA

▶ **Giovanna de Melo Gasques**

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

▶ **Isabella Ramos Cruz**

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

▶ **Lara Silva Macedo**

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

▶ **Leticia Chaves Lopes**

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

▶ **Júlia Lenza Goulart**

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

▶ **Lara Cândida de Sousa Machado**

Docente da Faculdade de medicina de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Pediatria

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

INTRODUÇÃO: O botulismo é uma doença resultante da ação de uma toxina produzida pelo *Clostridium botulinum*. Devido à sua gravidade e alta mortalidade é considerado um problema de saúde pública, que provoca alterações digestivas e neurológicas, podendo levar a falência respiratória seguida de óbito. Estudos demonstram que o mel de abelha é a principal fonte de infecção para a ocorrência dessa doença em crianças. **OBJETIVO:** Relacionar a ocorrência do botulismo com a ingestão de mel de abelha, em crianças menores de 12 meses. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, utilizando artigos publicados entre os anos de 2008 a 2020, em todos os idiomas, através da coleta de dados eletrônicos nas bases SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e US National Library of Medicine (PubMed). Como critério de busca utilizou-se os descritores “Botulismo” AND “Mel de abelha”. Nesse estudo foram contemplados 14 artigos, sendo incluídos somente 5. Foram excluídos 9 artigos, sendo desconsiderados os estudos que não se relacionavam com a temática, os que repetiam nas bases utilizadas e que não contemplavam o período analisado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O mel de abelha se destaca como a principal fonte de transmissão de botulismo infantil, principalmente aqueles vendidos sem passar por

processos industriais. Crianças menores de um ano de idade são mais susceptíveis ao desenvolvimento da doença devido à imaturidade da flora intestinal que, ao ingerir alimento contendo esporos, permite a germinação, multiplicação e produção de neurotoxina botulínica no intestino infantil. A sintomatologia na criança apresenta-se com constipação e irritabilidade, seguidos de sintomas neurológicos como dificuldade de controle dos movimentos da cabeça, sucção fraca, disfagia, choro fraco, hipoatividade e paralisia bilateral descendente, podendo progredir para comprometimento respiratório. O diagnóstico deve ser feito rapidamente, a fim de minimizar o risco de morte e sequelas. Dessa forma, é imprescindível o início precoce do tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do exposto, compreende-se que a ocorrência do botulismo infantil está relacionada com a ingestão indevida de mel de abelha antes dos 12 meses de idade. Por se tratar de uma emergência médica, este alimento é contraindicado para crianças menores de um ano e deve ser evitado até os dois anos, assim, a transmissão do *Clostridium botulinum* pode ser minimizada.

Palavras-chave: Botulismo; Crianças; Mel de abelha.

CAP 19 - O TRATAMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA TERMINAL A PARTIR DO EMPREGO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

▶ **Nathalia Cavalcante Rocha**

Graduando em Medicina pelo Curso de Medicina da Universidade Federal de Jataí - UFJ, campus Jataí, Goiás, Brasil

▶ **Laryssa Almeida Barros Alves**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil.

▶ **Lyzandra Almeida Barros Alves**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil.

▶ **Arthur Alvarenga Siqueira**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde – UNIRV, campus Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.

▶ **Pedro Paulo Moura Ferro Filh**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis, Goiás, Brasil.

▶ **Anaian Carla Vieira Calixto Martins**

Docente do Centro Universitário de Goiatuba – UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil. Mestre em Enfermagem pelo PPG-ENF FEN/UFG, Goiânia, Goiás, Brasil.

Área temática: Nefrologia

E-mail para correspondência: nathalia.rocha@discente.ufj.edu.br

INTRODUÇÃO: A doença renal crônica (DRC) é um problema de saúde pública que tem se tornado mais prevalente nos últimos anos. Sabe-se que pacientes com doença renal em estágio terminal (ESRD) devem ser submetidos à Terapia Renal Substitutiva (TRS), como diálise ou transplante renal, a fim de garantir sua sobrevivência. Tem-se como ferramenta na atuação médica a inteligência artificial/aprendizado de máquina (AI/ ML) no contexto da Nefrologia, processo ainda emergente, mas que tem se mostrado muito promissor. A AI atua a partir de dados matemáticos, garantindo maior assertividade preventiva, prescritiva, diagnóstica e prognóstica dos indivíduos em diálise, auxiliando, assim, no desempenho dos médicos. **OBJETIVO:** Identificar a contribuição da AI no contexto dos tratamentos da ESRD. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se

de uma revisão integrativa realizada a partir da busca de dados em periódicos em língua inglesa, indexados no PubMed, no período de 2018 a 2023, a partir dos seguintes descritores: (artificial intelligence) AND (kidney transplants) AND (dialysis). Após a exclusão de artigos pagos e daqueles que tangenciavam o tema, foram selecionados 5 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A AI tem mostrado avanços na medicina. Há algoritmos que ditam o prognóstico pós transplante renal, que calculam a taxa de sobrevivência de pacientes em diálise que estão na fila do transplante renal e sistemas vestíveis de lot, capazes de medir parâmetros fisiológicos e sinais vitais em pacientes em hemodiálise. Tem-se, assim, maior previsibilidade do quadro clínico dos pacientes, o que foi identificado a partir do uso de um modelo endpoint múltiplo, capaz de monitorar respostas hemodinâmicas históricas e prescrições relacionadas à diálise, garantindo maior assertividade a partir da aplicação desse tratamento personalizado. Outro braço importante da AI é o estudo de máquina que prevê as falhas dos transplantes renais, o qual garantiria maior compatibilidade entre doador e receptor, resultando em maior probabilidade de sucesso no transplante. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É notória a importância da AI no tratamento da ESRD. Com essa ferramenta é possível realizar prognósticos mais precisos pós transplante renal, calcular a sobrevivência do paciente com ESRD e evitar rejeições de transplantes de forma facilitada. Nesse sentido, os médicos podem utilizar a AI como aliada no contexto da ESRD, melhorando seu desempenho diagnóstico, preventivo e terapêutico.

Palavras chave: Inteligência Artificial; Hemodiálise; Transplante Renal; Doença Renal Crônica Terminal.

CAP 20 -TEMPO DE ALEITAMENTO MATERNO E SEU IMPACTO NO RISCO DE OBESIDADE INFANTIL

► **Nicole Jorge Teixeira**

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

► **Lucas Gabriel Skerratt Suckow**

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

► **Izabella Lúcia Moreira Linhares**

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

► **Ohara de Oliveira Barboza**

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

► **Beatriz Moreira de Almeida**

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

► **Camila Vanzin Bonifácio Fonsêca**

Médica Pediatra, Mestre, Docente da Faculdade de Medicina de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil

Área temática: Pediatria

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

INTRODUÇÃO: A obesidade infantil é considerada um problema de saúde pública no Brasil, com números alarmantes de aproximadamente 120 mil crianças obesas em faixa etária de menores de dois anos. Se nada for feito, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2030, o Brasil ocupará a 5ª posição no ranking de países com maior número de crianças e adolescentes com obesidade. A alimentação no início de vida influencia no desenvolvimento ou não do sobrepeso, sendo que o leite materno se destaca como fonte essencial de nutrientes para o crescimento infantil. **OBJETIVO:** Analisar e descrever a relação do tempo de aleitamento materno com a prevenção da obesidade infantil. **MATERIAL E MÉTODOS:** Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, utilizando fontes científicas como o Medline/PubMed e a Biblioteca Virtual de Saúde. Para a seleção dos estudos elegíveis, foram empregados os termos “aleitamento materno”, “obesidade infantil” e “sobrepeso” nas bases mencionadas. A busca compreendeu o período dos últimos 5 anos e foi realizada nos idiomas português e inglês. Foram excluídos da análise estudos que não estavam ligados à temática, não se tratavam de artigos e eram duplicados nas bases utilizadas. Após a seleção criteriosa, foram explorados 18 artigos científicos neste trabalho. **RESULTADOS**

E DISCUSSÃO: A duração prolongada do aleitamento está associada a um índice de massa corporal mais adequado na infância e a uma menor incidência de sobrepeso, sugerindo uma relação inversa entre o tempo de aleitamento e o risco de obesidade. Diversos estudos internacionais apontaram que crianças que não foram amamentadas ou receberam aleitamento por um período menor do que o recomendado pela OMS, apresentaram maior incidência de sobrepeso ou obesidade. Uma coleta de dados realizada em 12 países, incluindo o Brasil, associou a chances significativamente reduzidas de gordura corporal elevada em escolares e adolescentes, demonstrando que a proteção atinge até idades maiores. Uma pesquisa paranaense constatou que o aleitamento materno exclusivo durante os 6 primeiros meses de vida, em comparação com outros tipos de aleitamento, resultou em um peso adequado significativamente maior em lactentes de 12 e 24 meses. Um estudo europeu realizado em 22 países, com crianças de 6 a 9 anos, identificou que as chances de obesidade foram maiores naquelas que nunca foram amamentadas ou receberam aleitamento materno por um período mais curto. Entretanto, um estudo norueguês realizado com crianças de 8 anos não encontrou associação significativa entre práticas de aleitamento materno e excesso de peso. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os estudos analisados indicam que maior período de amamentação materna está associado a uma redução no potencial de obesidade futura, reforçando a relevância do aleitamento materno exclusivo durante os primeiros anos de vida como uma medida preventiva significativa contra a obesidade infantil.

Palavras-chave: “Aleitamento materno”; “Obesidade infantil”; “Sobrepeso”.

CAP 21 - ASSOCIAÇÃO DO AGROTÓXICO E SUA INCIDÊNCIA SOBRE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NO BRASIL

► **Isadora Pinheiro Sleiman**

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

► **Natália Beatriz Garavaso**

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

► **Rafaela Sayuri Sugui**

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

► **Ana Paula Fontana**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás - UFG, Professora Titular na Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Endocrinologia

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

INTRODUÇÃO: Os agrotóxicos são utilizados na agricultura com o intuito de controlar doenças causadas por diversos vetores e de regular o crescimento da vegetação, aumentando então, a produtividade do solo. Nesse sentido observa-se que as pessoas estão cada vez mais em contato com esse tipo de produto, principalmente durante a gestação. Diante disso, a exposição materna aos agrotóxicos tem sido associada com o aumento nos riscos de malformações congênitas. **OBJETIVO:** Compreender a associação dos agrotóxicos com as malformações congênitas em bebês de mães expostas a esses produtos no Brasil. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de um resumo simples de revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada e fundamentada nas informações contidas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), United States National Library of Medicine (PUBMED), com isso foram selecionados artigos publicados em inglês e português sem limitação de tempo, sendo utilizados os descritores “malformações congênitas” e “agrotóxicos”, delimitando o território como Brasil. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Alguns estados brasileiros se destacam por serem enormes produtores agrícolas, como Mato Grosso, Goiás e São Paulo, conseqüentemente são consumidores em grande escala de fertilização e agrotóxicos. A aplicação desses agentes é por meio de pulverizações aéreas ou tratores especiali-

zados. Diante disso, gotículas podem alcançar lugares indevidos, contaminando solos, casas, água, afetando assim, os moradores daquela região. Alguns estudos apontam que a exposição aos pesticidas afeta a prole dos indivíduos expostos. As malformações congênitas designam qualquer tipo de anomalia funcional ou estrutural do feto. O período de organogênese é o mais vulnerável aos efeitos agroquímicos, pois esses pesticidas atacam células que atrapalham no desenvolvimento hormonal dos fetos, pela ação teratogênica, mutagênica e desregulação endócrina. Há evidências que os agrotóxicos podem ocasionar também malformação do sistema nervoso, fendas lábio palatinas, criptoquidia, disrupção endócrina, e diversos outros problemas fetais. **CONCLUSÃO:** Interfere-se, portanto, que a associação dos agrotóxicos e o indivíduo exposto, afeta a prole desses indivíduos acarretando malformações congênitas, sugerindo maior atenção e controle ao uso correto dos agentes agroquímicos, com a finalidade de prevenir irregularidades gestacionais.

Palavras Chaves: Agrotóxico; Malformações congênitas; Anomalias.

CAP 22 - COVID19-: A EFICÁCIA DA VACINA SARS-COV2- INATIVADA CORONAVAC

▶ **Jordanna Araujo Praxedes**

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

▶ **Eduardo Fernando Duarte Machado Filho**

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

▶ **Giovanni Startari Sacco**

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

▶ **Raissa Franco Celiac**

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

▶ **Yasmim Kristhel Sousa Rodrigues**

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

▶ **Ana Paula Fontana**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás - UFG, Professora Titular na Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Doenças infecciosas e Parasitárias

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

INTRODUÇÃO: A eficácia de uma vacina é avaliada se esta consegue atuar contra infecção, doença ou transmissão, porém o desfecho de eficácia mais importante é o fato dela atuar contra doença grave ou morte. Durante a pandemia, questionamentos surgiram em relação a eficácia da CoronaVac, assim este estudo visa analisar os dados de eficácia dessa vacina. **OBJETIVOS:** O presente estudo tem como objetivo analisar a eficácia da vacina CoronaVac. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com utilização das bases de dados United States National Library of Medicine (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados artigos publicados nos anos de 2021 e 2022 na linguagem inglesa. Os descritores utilizados foram “SARS-CoV-2” “Vacina BNT162” e “Eficácia de Vacinas”. **RESULTADOS:** Estudos de fase 3 relacionados a CoronaVac realizados na Turquia, Brasil e Indonésia apresentaram uma eficácia para prevenção de COVID-19 sintomático 14 dias ou mais após a segunda dose de 83,5%, 50,7% e 65% respectivamente. Obteve-se assim uma eficácia combinada para a prevenção de COVID-19 sintomático de 67,7%. Já a eficácia na prevenção de casos moderados/graves de COVID-19 (no Brasil), a eficácia foi de 100,0%. Contudo, com o surgimento

de novas cepas do vírus a eficácia da CoronaVac diminuiu. Em um estudo realizado na Turquia com a variante alfa predominante a CoronaVac teve eficácia de 39% para prevenção da infecção após 2 doses administradas. Na Malásia, estudos com a variante delta mostraram que a eficácia contra a admissão na UTI diminuiu de 56,0% para 28,7% e a eficácia contra a morte permaneceu estável. No Brasil, estudos com a variante gama obteve resultados de eficácia para a prevenção de COVID-19 sintomático, hospitalização e morte relacionada ao COVID-19 de 46,8%, 55,5% e 61,2% respectivamente. Estudos realizados referentes a variante ômicron em Hong Kong demonstraram que a CoronaVac ofereceu proteção contra doenças graves/fatais ou mortalidade após infecção, e mesmo uma dose foi eficaz, porém duas doses ofereceram um nível mais alto de proteção contra doenças graves/fatais ou mortalidade. **CONCLUSÃO:** Portanto, nota-se que a CoronaVac é mais eficaz na prevenção de resultados graves de COVID-19 do que na prevenção da infecção por SARS-CoV-2. Ademais, com o surgimento das variantes verificou-se que a eficácia da vacina diminuiu, todavia isso não anula o fato da vacina prevenir o risco de infecção, internação e morte.

Palavras-chave: Vacina BNT162; Efetividade de Vacinas; COVID-19.

CAP 23 - PRINCIPAIS IMPACTOS DO TRATAMENTO COM SURFACTANTE NA SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA DO RECÉM-NASCIDO

▶ **Davi Alves Silva**

Graduandos em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

▶ **Beatriz Rizzo Parreira**

Graduandos em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

▶ **Arthur Diogo Silva Valentini Gheno**

Graduandos em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

▶ **Ana Clara Nogueira Cezar**

Graduandos em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

▶ **Izabella Lúcia Moreira Linhares**

Graduanda da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – Rio Verde-GO.

▶ **Angélica Lemos Debs Diniz**

Profa. Dr. da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia-MG.

Área Temática: Emergências neonatais

E-mail do autor para correspondência: davi.alves@ufu.br

INTRODUÇÃO: A síndrome da angústia respiratória do recém-nascido é uma das etiologias mais comuns de desconforto respiratório em recém-nascidos prematuros, em que podem ocorrer prejuízos nos alvéolos devido à deficiência de surfactante pulmonar ao nascimento. **OBJETIVO:** Verificar quais os principais impactos decorrentes do tratamento com surfactante na síndrome da angústia respiratória do recém-nascido. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa, utilizando artigos publicados entre os anos de 2013 a 2023, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola que foram publicados de forma íntegra nos bancos de Online Scientific Electronic Library (SCIELO), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Embase. Para seleção dos estudos elegíveis, foram utilizados os unitermos: “síndrome da angústia respiratória” AND “recém-nascido”. Foram incluídos artigos que se relacionavam com a temática nos periódicos analisados e no período constatado. Foram excluídas teses de conclusão de curso, monografias, resumos publicados em congressos e livros. Dessa forma, foram encontrados 10 artigos publicados, sen-

do selecionados 6 destes estudos através da leitura completa dos textos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A maior causa de mortes em prematuros decorre da falta de surfactante. Por apresentar propriedades de redução da tensão superficial e aumento da expansão alveolar, o tratamento com surfactante pode desempenhar papéis importantes para a redução da mortalidade em lactentes pré-termo, fato evidente nos últimos 60 anos. Dentre os benefícios, fica perceptível a relevância da utilização dessa terapêutica na atenuação dos prejuízos relacionados à síndrome da angústia respiratória do recém-nascido. Pulmões com deficiência de surfactante são caracterizados por baixa complacência, volume reduzido, atelectasia generalizada, incompatibilidade ventilação- perfusão e hipóxia. Nos estudos selecionados, a terapia com surfactante teve um impacto profundo nos pacientes, reduzindo, por exemplo, a necessidade de oxigênio e de ventilação mecânica, além de evitar a ocorrência de pneumotórax. A administração exógena provou ser eficaz no tratamento profilático ou de resgate para a síndrome da angústia respiratória do recém-nascido com uma redução de 40% na mortalidade de prematuros e uma redução de 30 a 50% nas chances de vazamentos de ar pulmonar. No que se refere à administração de surfactante, geralmente preconiza-se uma única dose, todavia, caso haja evidência contínua de síndrome respiratória, uma segunda e, em casos mais raros, uma terceira dose podem ser aplicadas. Desse modo, para que seja possível realizar as melhores terapêuticas preventivas de agravos – como a de reposição de surfactante – o ideal é que haja o desenvolvimento de um diagnóstico pré-natal e a definição de condutas adequadas a serem seguidas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, os estudos demonstraram que a síndrome da angústia respiratória do recém-nascido é susceptível a consequências graves, no entanto, a aplicação de terapia com surfactante pode reduzir significativamente a mortalidade, bem como auxiliar na melhor recuperação de neonatos prematuros.

Palavras-chave: “Síndrome da Angústia Respiratória do Recém-Nascido”; “Surfactante”; “Prematuro”.

CAP 24 - EXPERIÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA EM DUAS MULHERES DE FAIXAS ETÁRIAS DIFERENTES

▶ **Gabriela Nunes Rodrigues**

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

▶ **João Gabriel Cunha Casali**

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

▶ **Lara Cândida de Sousa Machado**

Enfermeira. Professor Mestre da Faculdade de Medicina UNIRV, Goiás, Brasil.

Área temática:

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

INTRODUÇÃO: O câncer de mama alcança cerca de 67 mil mulheres por ano, com risco aproximado de 61,61 casos a cada 100 mil mulheres, em 2021, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Tal patologia é mais comum em mulheres que já passaram pela menopausa, principalmente em idades acima de 50 anos. Embora, possa ser encontrada, também, em mulheres mais jovens. **OBJETIVO:** Descrição e análise dos casos que podem destacar a importância de considerar as características individuais de cada paciente ao determinar o plano de tratamento adequado para o câncer de mama, levando em conta fatores, como estágio da doença, características moleculares, idade, condições clínicas e, no primeiro caso, a gestação. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizado um estudo descritivo, de abordagem clínica sobre câncer de mama, com caráter comparativo. A pesquisa inclui dois casos no qual descreve o perfil de duas pacientes com câncer de mama em diferentes estágios e condições. No primeiro caso, uma paciente grávida com carcinoma ductal invasor, estágio IV (T4 N1 M1), que passou por uma cesárea de urgência devido à bradicardia fetal persistente. O segundo caso envolve uma paciente de 65 anos com um histórico de câncer de mama multifocal. Ela foi diagnosticada com carcinoma papilífero bem diferenciado intracístico e invasivo da mama. O câncer apresentou características moleculares diferentes, sendo um subtipo basal-símile e outro subtipo luminal híbrido. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Evidenciou-se que devido as participantes estarem em faixas etárias diferentes: L.C. possui 65 anos; L.F.A, 34 anos e 40 semanas de idade gestacional, a experiência de cada uma delas em relação a doença e seu tratamento foi diferente. Percebe-se que a paciente mais jovem obteve maiores di-

ficuldades para receber um diagnóstico, quando foi reconhecida sua doença o tratamento já não era viável, por isso, ela veio a óbito. A paciente L.C. apresentou um nódulo palpável na mama direita e durante a cirurgia descobriu-se mais nódulos, foi encaminhada Serviço de Mastologia, em Araraquara e depois para Serviço de Oncologia da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara, foi tratada com radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia. Ao fim da pesquisa, ela ainda estava sob tratamento. A paciente L.F.A descobriu a enfermidade no pós-parto, pois necessitou de uma cesárea de emergência e logo depois apresentou sintomas que a levou a fazer exames, os quais confirmaram um câncer que já estava em metástase. Nesse caso, houve uma descoberta tardia que, associada a gravidez, dificultou o manejo da paciente, pois os tratamentos comuns como radioterapia, quimioterapia e a cirurgia colocariam em risco a vida do bebê. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi possível visualizar que, por razão do câncer de mama ser mais comum em mulheres de determinada faixa etária, pós menopausa, as pessoas que o desenvolvem fora dessa idade possuem maior dificuldade de obter um diagnóstico precoce. Assim, não começam o tratamento rapidamente, o que poderia trazer melhores resultados terapêuticos.

Palavras-chave: Tratamento do câncer de mama; Experiência terapêutica; Mulheres em diferentes faixas etárias.

CAP 25 - A SUSCETIBILIDADE DOS UNIVERSITÁRIOS AOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

▶ **Amanda Letícia Silva Franco**

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil;

▶ **Gabriela Pinheiro Borges**

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil;

▶ **Lucas Balbino Mota**

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil;

▶ **Manuela Carvalho Garcia de Assis**

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil;

▶ **Sarah Miranda Oliveira Silva Rattes**

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil;

▶ **Bárbara Correia Neves Sabino**

Mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e Docente do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Eixo transversal

E-mail do autor para correspondência: amanda.l.s.franco@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: A ansiedade é uma componente emocional que pode surgir em variados momentos da existência e ser desencadeada por diversas circunstâncias. É uma ferramenta vital funcional para o organismo humano, pois é responsável por propiciar a adaptação em situações desconhecidas, além de estar incumbida de sinalizar ao corpo e a mente períodos de ameaça. Porém, ela se converte em Transtorno de Ansiedade quando se expressa de forma excessiva e persistente, prejudicando distintas esferas da vida e tornando-a disfuncional. No contexto acadêmico, existe uma crescente inquietação acerca do bem-estar psicológico dos estudantes, pois estima-se que aproximadamente 20% dos universitários em todo o mundo enfrentem algum tipo de desafio mental, com os distúrbios de ansiedade destacando-se como os mais comuns. **OBJETIVOS:** Descrever os fatores que influenciam na suscetibilidade dos universitários ao Transtorno de Ansiedade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que a principal base de dados utilizada foi a Scientific Electronic Library Online (SciELO). O trabalho teve como foco a identificação de fatores que influenciam no desenvolvimento de Transtornos de Ansiedade em acadêmicos

de nível superior. Critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra na língua inglesa e portuguesa nos últimos 10 anos e que apresentaram metodologia descrita e de acordo com o objetivo do trabalho. Critérios de exclusão: foram excluídos do estudo os artigos cujo enfoque não estava alinhado com a temática eleita, bem como quaisquer revisões e duplicatas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi observado nos artigos selecionados que os acadêmicos estão mais propensos a experimentar Transtornos de Ansiedade do que a população geral, devido ao ambiente acadêmico ser altamente competitivo, com sobrecarga de tarefas, prazos apertados e exigências elevadas. Além disso, a dificuldade em equilibrar essas responsabilidades com a vida social e familiar é agravada para aqueles que se mudam para outras cidades, distanciando-se de suas redes de apoio. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados obtidos neste trabalho, compreende-se que é necessário que as Instituições de Ensino Superior fomentem ações e serviços para um acolhimento institucional mais ativo, seja através de novas abordagens pedagógicas ou através de suporte psicológico aqueles que dele necessitem. Ademais, a implementação de projetos que incentivem uma maior interação entre os alunos e equipe docente é fundamental para estabelecer novos laços e, em última instância, constituir uma sólida rede de apoio dentro das instituições de ensino superior.

Palavras-Chaves: Ansiedade; Suscetibilidade; Saúde Mental.

CAP 26 - CORRELAÇÃO CLÍNICA DUAL ENTRE A ASMA E A DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO (DRGE)

► **Marcella Vinagre Gruppi**

Graduandos em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil.

► **Adrielly Keller Batista Atanásio**

Graduandos em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil.

► **Giovanna Vinagre Gruppi**

Graduandos em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil.

► **Heloísa Silva Medeiros**

Graduandos em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil.

► **Lucas Ferreira Mendes Pereira**

Graduandos em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil.

► **Luiz Alexandre Pereira de Toledo**

Biomédico e docente especialista em Microbiologia, Imunologia e Parasitologia pela Universidade Cândido Mendes do Rio de Janeiro (UCAM/RJ).

Área temática: Alergologia e Imunologia Clínica.

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

INTRODUÇÃO: A asma e a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) são duas condições amplamente difundidas que podem acontecer, simultaneamente. Na sibilância asmática está presente uma condição fisiopatológica com impactação respiratória, funcional e física, já na DRGE a referência é devido a uma passagem involuntária multifatorial de teor gástrico para o esôfago distal, decorrente da incompetência do esfíncter esofágico inferior, da deficiência no esvaziamento gástrico ou do retardo na defluxão do estômago. **OBJETIVO:** Correlacionar clinicamente a asma com a doença do refluxo gastroesofágico. **MATERIAS E MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura baseada na problemática acerca da correlação clínica entre a asma e a doença do refluxo gastroesofágico. As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas Scielo, Pubmed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores: “asma” AND “doença do refluxo gastroesofágico”. Foram preferidos artigos publicados em português e inglês, sem limitação de tempo. Após a sondagem, foram excluídas pesquisas que não apresentaram similaridade com a conjectura exposta, bem como duplicatas. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Na asma, a mudança da pressão intratorácica, durante a respiração, a via de reflexo vagal e o uso de medica-

mentos que alteram a pressão do esfíncter inferior do esôfago constituem fatores relevantes que possibilitam a promoção do refluxo gastroesofágico e, posterior, DRGE. Os achados científicos, evidenciam-nos que o gradiente de pressão entre o tórax e a cavidade abdominal pode estar aumentado e, assim, resultar em broncoconstrição. Conseqüentemente a isso, o aumento no gradiente de pressão entre o esôfago e o estômago pode exceder a pressão do esfíncter esofágico inferior, propiciando o retorno involuntário do conteúdo estomacal para o esôfago. Alguns estudos demonstram que a prevalência de pacientes asmáticos a serem diagnosticados com DRGE em anos seguintes é significativa. Em vista disso, o RGE pode apresentar parcela significativa no desenvolvimento da asma, frente à acidificação esofágica e da aspiração traqueal de material refluído. Esses mecanismos, permeiam a hipótese de que a presença do refluxo gastroesofágico ácido no estômago resulta em estimulação vagal, com conseqüente aumento no número de eosinófilos, na hiperresponsividade das vias aéreas, broncoespasmo e, posterior, dispneia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a correlação clínica entre a asma e a doença do refluxo gastroesofágico permeia mecanismos fisiopatológicos duais. Em vista disso, a asma pode acarretar a DRGE, através da mudança da pressão intratorácica, da via de reflexo vagal e da utilização de medicamentos que altera a pressão do esfíncter inferior do estômago. Correlacionado a isso, a DRGE pode ocasionar a asma frente à acidificação esofágica e a aspiração traqueal de material refluído.

Palavras-chaves: Asma; Doença do Refluxo Gastroesofágico; Correlação Clínica.

CAP 27 - IMPACTO DE AMBIENTES ESTRESSANTES NA SAÚDE CARDIOVASCULAR

► **Renata Florêncio Ferreira**

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

► **Luiz Alexandre Pereira de Toledo**

Biomédico e Docentes Especialista em Microbiologia, Parasitologia e Imunologia pela Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro Brasil

Área temática: Saúde Cardiovasuclar

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

INTRODUÇÃO: Sabe-se que determinados ambientes de convívio social comum corroboram com a produção de estresse e determinadas variantes, e acabam sendo um dos fatores principais que estão ligados a um aumento do risco de doenças cardiovasculares. A ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, resultando em níveis elevados de hormônios do estresse, como o cortisol, pode desencadear respostas inflamatórias, alterações na função endotelial, desequilíbrio autonômico e alterações nos perfis lipídicos, todos esses fatores contribuem para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. **OBJETIVO:** Descrever as causas da não atenção à saúde física e mental da sociedade moderna e sua consequência na saúde cardiovascular. **METODOLOGIA:** Esta pesquisa trata-se da revisão literária onde os seguintes bancos de dados foram utilizados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Sanarmed e PubMed. A partir do encontro de 15 escritas que rodeavam o tema, 5 foram selecionadas, visto que o critério analítico de inclusão e exclusão consistem na presença ou não de análise primária do modo de vida levado pela população ao qual a pesquisa foi direcionada, além de serem escritas da língua inglesa e portuguesa. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** O organismo responde a estímulos externos, desencadeando respostas adaptativas que variam desde modificações celulares até alterações sistêmicas. O eixo hipotálamo-hipófise, integrante do sistema nervoso central e autônomo, é sensível a estressores, manifestando respostas como hiperventilação, taquicardia e alterações metabólicas, frequentemente presentes em ambientes de estresse crônico. A crescente demanda do mercado de trabalho e as rotinas exaustivas dificultam a manutenção de um

estilo de vida saudável, refletindo-se na diminuição do autocuidado. Alguns estudos recentes evidenciaram que os participantes se consideravam sedentários e tinham associado a esse fator o histórico de sobrepeso e obesidade. As análises de marcadores bioquímicos revelaram que mais de 80% dessa população em estudo apresentara níveis de colesterol acima ou no limite da faixa normal. A perpetuação desses padrões contribui para danos sistêmicos, notadamente no sistema cardiovascular, com o aumento do colesterol de lipoproteínas de baixa densidade (LDL), favorecendo a formação de placas ateroscleróticas e o risco de aterosclerose e infarto agudo do miocárdio.

CONCLUSÃO: O estresse crônico desencadeia respostas adaptativas no organismo, podendo levar a alterações metabólicas e cardiovasculares. Estilos de vida inadequados, como o sedentarismo, estão associados ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, como aterosclerose.

Palavras-Chave: Estresse ambiental, Saúde cardiovascular, Estilo de vida

CAP 28 - IDENTIFICAÇÃO DE DELIRIUM EM IDOSOS HOSPITALIZADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

▶ **Gabriela Pinheiro Borges**

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil;

▶ **Amanda Letícia Silva Franco**

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil;

▶ **Clara Cecília Rodrigues Mendes**

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil;

▶ **Manuela Carvalho Garcia de Assis**

Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil;

▶ **Ariadne Cruvinel Silva**

Graduanda em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, Goiás, Brasil;

▶ **Andréa Cruvinel Rocha Silva**

Médica pela Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil e Docente do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Neurologia

E-mail do autor para correspondência: gabi.pinheiro.borges@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O delirium é uma síndrome caracterizada por um estado confusional agudo, que é definida por alterações flutuantes do nível de consciência, déficit de atenção e de percepção. É uma doença com alta prevalência principalmente em indivíduos idosos, sendo que até 50% desenvolvem essa condição durante sua internação hospitalar. O delirium na unidade de terapia intensiva (UTI) é uma condição importante tanto para os pacientes críticos quanto para os profissionais de saúde, em razão de sua elevada incidência e do potencial de afetar os desfechos do paciente em curto e longo prazo. **OBJETIVOS:** Compreender meios de identificação do delirium em idosos nas unidades de terapia intensiva. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, em que foram utilizadas as Bases de Dados do PubMed e Scielo, através dos descritores: “Delirium” AND “UTI”. Foram considerados como critérios de elegibilidade artigos publicados nos últimos 5 anos nos idiomas português e inglês. Por conseguinte, todos os artigos que não contemplavam a temática foram excluídos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 29 artigos ao total em que 3 deles compuseram a revisão por atingirem os critérios de inclusão.

Há uma alta incidência de delirium em idosos hospitalizados, contudo, muitas vezes os sinais sugestivos do delirium podem não ser percebidos, dificultando sua identificação e prevenção. No delirium, os principais fatores de risco não modificáveis são a idade avançada, abstinência ao tabagismo e consumo de álcool, e compreender esses tópicos pode auxiliar na identificação precoce do paciente por meio do perfil epidemiológico. Por outro lado, a presença de fatores de risco modificáveis, que se relacionam a uma condição aguda, como uso de sedativos, tempo de internação na UTI e a contenção física, podem sugerir uma hipótese diagnóstica para essa patologia. Algumas ferramentas de avaliação podem ser úteis para o diagnóstico de delirium em UTI como a escala Confusion Assessment Method for the ICU (CAM-ICU) que é de fácil aplicabilidade na prática diária e seus resultados são confiáveis. Ainda assim, por vezes, as formas clínicas de delirium são subdiagnosticadas e a sua baixa detecção em UTI está intimamente ligada a ausência desses métodos de rastreio que ainda não são amplamente ofertados em muitos destes ambientes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Mediante ao exposto, a identificação precoce dos idosos propensos a desenvolverem o delirium são facilitados por instrumentos validados que auxiliam no seu diagnóstico, desta maneira é de suma importância para condução de medidas profiláticas e tratamento dessa patologia tão comum e grave entre idosos hospitalizados em unidades de terapia intensiva.

Palavras-chave: Delirium; Unidades de terapia intensiva; Idosos.

CAP 29 - REDUÇÃO DA MORTALIDADE E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA: O IMPACTO POSITIVO DA CIRURGIA BARIÁTRICA

▶ **Idel de Oliveira Martins**

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

▶ **André Furtado Duarte**

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

▶ **Larah Gonçalves Gomes**

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

▶ **Letícia Caroline Crededio**

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

▶ **Larissa Cristine Crededio**

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

▶ **Uiara Rios Pereira**

Médica pós graduada em nutrologia, professora da Universidade de Rio Verde – UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Gastroenterologia

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

INTRODUÇÃO: A obesidade é um problema mundial de saúde pública. Dados apontam que 50% da população brasileira está acima do peso. Dentre os inúmeros fatores responsáveis por esse processo, a mudança na alimentação está entre as principais causas. A obesidade favorece para o desenvolvimento de comorbidades. Assim, indivíduos em busca de aceitação na sociedade e recuperação da saúde começam a buscar por diferentes tipos de tratamentos para reduzir o excesso de peso. Entre essas soluções estão exercícios físicos, medicações e a cirurgia bariátrica. A cirurgia bariátrica é uma opção para combater a obesidade, quando os indivíduos não respondem aos tratamentos clínicos e medicamentosos. **OBJETIVO:** Destacar que a cirurgia bariátrica é um tratamento eficaz na melhora das comorbidades e qualidade de vida dos pacientes com obesidade mórbida. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa, do tipo descritiva. As buscas foram realizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed, utilizando os descritores: “cirurgia bariátrica”, “gastroplastia” AND “tratamento para obesidade

mórbida”, filtrando artigos em português, inglês e espanhol e que foram publicados nos últimos 5 anos. Foram incluídos no estudo artigos que evidenciavam os benefícios da cirurgia bariátrica na saúde do indivíduo, excluindo artigos duplicados ou portadores de outras doenças não associados à obesidade. De um total de 15 artigos, 6 foram explorados nesse trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A obesidade mórbida ou severa é uma condição de extrema preocupação, uma vez que traz consigo uma série de complicações que afetam negativamente a saúde como um todo, e colocam em risco a vida do indivíduo. Dentre as diversas complicações associadas, encontram-se distúrbios cardiovasculares, ortopédicos, digestivos, endócrinos, dermatológicos e respiratórios. Um tratamento eficaz para pacientes com obesidade grave é a cirurgia bariátrica, que apresenta resultados impactantes e multifacetados, buscando promover a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Dentre as expectativas, estão a perda de peso, a eficaz melhora das comorbidades associadas e significativa melhora geral da saúde e bem estar. Estudos clínicos tem evidenciado que, após o procedimento, é observada uma rápida perda de peso nos primeiros meses, estendendo-se até 18 a 24 meses após a cirurgia. Mais notável ainda é a capacidade de manter entre 50% a 60% da perda do excesso de peso mesmo após 10 a 14 anos do procedimento, demonstrando sua durabilidade ao longo do tempo. Além disso, destaca-se a redução da depressão, agressividade, aprimoramento do autoconceito e autoestima, levando a uma maior autoaceitação e confiança. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante da gravidade das complicações associadas à obesidade mórbida ou severa, é crucial que sejam adotadas abordagens eficazes para melhor a qualidade de vida desses pacientes e reduzir os riscos à sua saúde. Nesse contexto, a cirurgia bariátrica se destaca como uma opção terapêutica impressionante, buscando oferecer aos pacientes uma nova perspectiva de vida.

Palavras-chave: Tratamento para obesidade mórbida; Cirurgia bariátrica; Qualidade de vida.

CAP 30 - ANÁLISE COMPARATIVA DO CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL INFANTIL DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19 -

▶ **Ana Clara Nogueira Cezar**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

▶ **Luiz Felipe Nogueira Cezar**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Roraima - Boa Vista, Roraima, Brasil.

▶ **Laura Caroline Felipe de Freitas**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

▶ **Arthur Diogo Silva Valentini Gheno**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

▶ **Davi Alves Silva**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

▶ **Lara Cândida de Sousa Machado**

Docente da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Clínica Médica

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

INTRODUÇÃO: Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou oficialmente o início da pandemia por COVID-19, o que posteriormente resultou no isolamento social para a tentativa de contenção do alastramento da doença. Em decorrência da abrupta necessidade de confinamento, diversos estudos apontam para a relação entre o estresse causado e a mudança nos hábitos alimentares. Nesse contexto, é de extrema importância analisar o impacto da pandemia na população infantil do país, uma vez que seu bem-estar é diretamente afetado pelo estilo de vida de seus cuidadores. **OBJETIVO:** Analisar as mudanças percentuais dos hábitos alimentares e estado nutricional de crianças entre 2 a 9 anos durante os anos de 2019-2022 e relacioná-las a pandemia por COVID-19. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, conduzido na base de dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Foram incluídos dados sobre o estado nutricional e o consumo alimentar de indivíduos do sexo feminino e masculino, com idades entre 2 a 4 anos e 5 a 9 anos, entre os anos de 2019 a 2022. A análise dos dados foi feita de forma comparativa, levando em consideração o respectivo ano da coleta, a região e a

faixa etária. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que, durante os anos de 2020 e 2021, o Brasil apresentou um ganho percentual considerável dos diagnósticos de sobrepeso e obesidade infantil quando comparado ao ano de 2019, com um aumento de 2,94 pontos percentuais para o grupo de 2 a 4 anos e de 5,81 para o de 5 a 9 anos. Concomitantemente, para ambas as faixas etárias, teve-se um decréscimo de 7% do hábito de realizar no mínimo três refeições principais. Não houve mudança significativa quanto aos índices de magreza e magreza acentuada. Sob uma análise regional, o Sul e o Sudeste foram os que mais apresentaram ganhos percentuais no parâmetro de sobrepeso e obesidade e mantiveram-se mais estáveis quanto ao número de refeições. Por outro lado, o Nordeste e o Norte demonstraram a maior diminuição do hábito de realizar pelo menos 3 refeições; respectivamente, 13 e 8 pontos percentuais. Tais dados podem estar diretamente relacionados à diferença econômica das regiões, o que influencia no poder aquisitivo de suas populações e, conseqüentemente, na maneira como conseguiram lidar com as mudanças financeiras provocadas pela pandemia. No ano de 2022, notou-se uma pequena redução percentual dos índices de sobrepeso e obesidade, porém esses ainda estão acima daqueles referentes ao ano de 2019. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a pandemia por COVID-19 afetou negativamente a saúde nutricional de uma parcela da população infantil do país, em razão da redução do número de refeições principais e pelo crescimento percentual do sobrepeso e obesidade. Nesse sentido, é necessário a conscientização da população sobre a importância de uma alimentação balanceada e a prática esportiva para a saúde infantil, com o objetivo de reverter o atual cenário para um igual ou melhor ao que se encontrava o Brasil no período pré-pandemia.

Palavras-chave: Comportamento Alimentar; Estado Nutricional; COVID-19

CAP 31 - EFICÁCIA E SEGURANÇA DO USO DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS E DIETAS ESPECÍFICAS NO TRATAMENTO DA DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

► **MELO, P.A.F**

Graduando em medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil

► **ALVES, M. C**

Graduando em medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil

► **MARTINS, M. S.**

Graduando em medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil

► **OLIVEIRA, V. M**

Graduando em medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Goiânia, Goiás, Brasil

► **CREPALDI, T. O. M**

Oftalmologista. Docente na Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil

Área temática: Clínica Médica

E-mail do autor para correspondência: Paulo.a.f.melo@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) é uma doença que acomete a mácula, estrutura presente na retina que focaliza a luz em um ponto e permite a visualização em mais detalhes. Estudos conduzidos recentemente evidenciaram associação entre a ingestão de alimentos, além de suplementos ricos em Ômega 3, vitaminas, betacaroteno, luteína, zeaxantina e flavonoides e o atraso do desenvolvimento da lesão ocular. **OBJETIVOS:** Analisar a eficácia e segurança do uso de suplementos nutricionais e dietas específicas no tratamento da degeneração macular relacionada à idade. **MATERIAS E MÉTODOS:** Revisão sistemática da literatura, com busca na base de dados PubMed, Embase e Scopus, sendo utilizados os termos: ("Ma-

cular Degeneration” OR “AMD”) AND (“Dietary Supplements” OR “Nutritional Supplements” OR “Dietary Therapy” OR “Therapy, Dietary”) AND (“Diet”). Os estudos foram analisados de forma independente por 4 revisores, sendo incluídos ensaios clínicos randomizados (ECR) realizados em humanos que avaliaram a relação entre a suplementação com ômega 3, vitaminas, betacaroteno, luteína, zeaxantina e a progressão da DMRI. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre os 2.069 estudos analisados, 72 foram selecionados para a leitura do texto completo, e 15 foram incluídos nesta revisão. A ingestão de alimentos e suplementos contendo Ômega 3, vitaminas, betacaroteno, luteína, zeaxantina, flavonoides e ácido eicosapentaenoico está significativamente associada a um aumento da densidade óptica do pigmento macular (MPOD). Ademais, quando comparada a suplementação com betacaroteno, a luteína e zeaxantina é significativamente mais eficaz no retardo da progressão da doença ($p < 0.05$). Do ponto de vista da segurança, o consumo de até 10mg/dL de luteína por dia não está significativamente associado a toxicidade aparente ou efeitos colaterais ($p < 0.0001$). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os achados do nosso estudo indicam que, o emprego de dietas específicas e suplementos nutricionais, como Ômega 3, vitaminas, betacaroteno, luteína, zeaxantina e flavonoides é uma alternativa segura e eficaz para o tratamento da DMRI.

Palavras chave: Suplementos nutricionais; Degeneração macular; Dietoterapia; Eficácia; Segurança;

CAP 32 - ANÁLISE SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO E FATORES ASSOCIADOS À SUA PREVALÊNCIA

▶ **Lara Silva Macedo**

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

▶ **Giovanna de Melo Gasques**

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

▶ **Isabella Ramos Cruz**

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

▶ **Leticia Chaves Lopes**

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

▶ **Lara Cândida de Souza Machado**

Enfermeira, pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, docente efetiva do curso de Medicina da faculdade de medicina de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Saúde mental da mulher na fase puerperal

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

INTRODUÇÃO: Segundo o Ministério da Saúde, o puerpério (período que o organismo da mulher leva para voltar às condições normais após o parto) começa duas horas após a saída da placenta e sua duração varia de mulher para mulher. Nesse período, a tristeza pós-parto, definida por Kaplan e Sadock (1990) como distúrbios de humor de ocorrência, na metade das mães, entre o terceiro e o quinto dias pós-natal, pode levar à depressão pós-parto, um quadro clínico mais grave. Acredita-se que a prevalência dessa doença é alta, evidenciando um problema na saúde pública que precisa de prevenção e tratamento para que haja a sua diminuição. **OBJETIVO:** destacar os fatores associados à depressão pós-parto. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão literária, baseada em artigos publicados desde 2003, na língua portuguesa, que foram encontrados a partir das terminografias: “depressão pós-parto” AND “puerpério”. A literatura de base para o escrito foi publicada em sua integralidade nos bancos de Online Scientific Eletronic Library (SCIELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Dentre os artigos encontrados, foram selecionados aqueles que contemplavam a fase analisada e desconsiderados os estudos que não se relacionavam com a temática ou que tratavam Estados e Cidades específicas. Desse modo, foram selecionados 5, dentre os encontrados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Para avaliar a possibilidade do desenvolvi-

mento da depressão pós-parto, é necessário avaliar a saúde psíquica da mulher e fatores externos como a alimentação e a condição socioeconômica, que reflete como são os hábitos diários. Uma pesquisa feita por Schwengber e Piccinini (2003) mostra que a depressão pós-parto possui diversos fatores que estão relacionados, como os biológicos, sociais e psicológicos. A investigação também evidencia que existe uma relação entre essa doença e a falta de apoio das pessoas com quem a mãe se relaciona. Um estudo feito em Pelotas, com 430 mães, teve como resultado a prevalência de 19,1% dessas mulheres com esse distúrbio, sendo que a maioria delas possuía baixa escolaridade, estavam na classe social C e D e tinha entre 20 e 29 anos. O artigo de Galvão et al. (2015), também evidencia a relação entre a depressão pós-natal e os problemas conjugais. Esses dados mostram que existe uma negligência na saúde pública com as mulheres na fase puerperal, uma vez que elas não recebem o apoio necessário. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Entende-se que é necessário considerar todos os fatores que circunvalam a mulher, desde a concepção até os primeiros estágios da vida materna. Ainda, a impotência das propostas públicas de apoio às mulheres no período de puerpério corroboram com o prevaletimento da depressão pós-parto, acarretando prejuízos a curto – fase puerperal – e, até mesmo, a longo prazo.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Prevalência; Mulher; Puerpério.

CAP 33 - COMPLICAÇÕES INTRACRANIANAS DE RINOSSINUSITE

▶ **Letícia dos Santos Lopes**

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

▶ **Amanda Souza Aragão**

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

▶ **Mariana Martins dos Santos**

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

▶ **Miguel Pereira Ferreira**

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

▶ **Thayana de Matos Nogueira**

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

▶ **Thaís Baccarini Santana**

Graduada em Medicina pela Faculdade de Medicina de Petrópolis, Otorrinolaringologista pelo Hospital Federal dos Servidores do Estado / RJ.

Área temática: Eixo Transversal

E-mail do autor para correspondência: letticyas11@gmail.com.

INTRODUÇÃO: A rinossinusite (RS) é a inflamação da mucosa do nariz e cavidades nasais e classifica-se de acordo com sua duração: aguda (menos de quatro semanas) e crônica (mais de doze semanas). Apesar de ser uma doença comum e possuir medidas terapêuticas convencionais eficientes, a rinossinusite pode levar a algumas complicações intracranianas graves, que são responsáveis por significativas taxas de mortalidade. Assim, um manejo adequado das complicações voltado para uma abordagem multidisciplinar e antibioticoterapia de amplo espectro se faz necessário para um bom prognóstico. **OBJETIVOS:** Descrever a rinossinusite, suas possíveis complicações intracranianas e demonstrar assim o melhor manejo para o controle dessa infecção bacteriana; **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, a partir da análise de artigos na íntegra, nos idiomas inglês e português, dos últimos doze anos na plataforma *United States Library of Medicine (PubMed)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*. Como critério de busca utilizou-se os descritores “RINOSSINUSITE AGUDA”, “INTRACRANIANA” E “INFECÇÕES”, no qual foram encontrados 30 artigos e 6 deles foram selecionados por relacionarem com a temática proposta; **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dados epidemiológicos comprovam que a prevalência de complica-

ções intracranianas decorrentes de rinosinusite é de 15 a 20% e quase um quarto dos pacientes acometidos com esse problema pode evoluir com morbidade permanente e 6% com óbito. Além disso, destaca-se a alta prevalência dessa problemática é em pacientes do sexo masculino e que as complicações intracranianas causadas pela RS são: empiema subdural, abscesso cerebral, meningite, abscesso extradural, e trombose venosas (seio cavernoso e seio sagital superior). Essas alterações contam alta incidência de bactérias anaeróbicas e de flora mista, os germes mais encontrados na literatura são: *Streptococcus milleri* e *S. anginosus*, *Fusobacterium sp.* e *S. aureus*. Por conseguinte destaca-se que como terapêutica eficaz nessa problemática a internação hospitalar, com uso de corticoterapia endovenosa, antibiótico de amplo espectro por tempo prolongado guiado por antibiograma, realização de punção diminuindo riscos cirúrgicos, drenagem do seio comprometido e craniotomia. As complicações intracranianas não podem ser evitadas, porém seu diagnóstico precoce aumenta a chance de sucesso no tratamento, assim atuar com medidas terapêuticas alternativas podem auxiliar na redução de incidência de RS e possíveis complicações como: probióticos, fitoterápicos e lavagem nasal associada com corticóides/ antibioticoterapia em quadros de rinosinusite aguda. As principais maneiras de identificar essas modificações são: analisar a clínica do paciente e a realização de tomografia computadorizada com contraste que é tida o padrão ouro para esse tipo de diagnóstico. Por fim, é importante ressaltar que uma equipe multiprofissional se faz necessário, com destaque nas especialidades: otorrinolaringologista, neurologista, infectologista, intensivista e neurocirurgião para se obter um bom prognóstico do caso; **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante disso, conclui-se que é de extrema importância a abordagem da equipe multiprofissional para diagnóstico precoce e manejo adequado no tratamento de complicações intracranianas de rinosinusite, para que assim obtenha resultados satisfatórios como a redução de taxas de morbidade/ mortalidade.

Palavras-chave: Rinosinusite Aguda; Infecções; Intracraniana.

CAP 34 - ENDOCARDITE OCASIONADA POR FEBRE Q, DIAGNÓSTICO, TERAPÊUTICA E EVOLUÇÃO CLÍNICA

▶ **Júlia de Queiroz Neves**

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

▶ **Flávio Barbosa da Silva**

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

▶ **Geovane Ruhoff**

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

▶ **Samanta Figueiredo Cação**

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

▶ **Tarcísio Rodrigues Dourado**

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

▶ **Fábio Vieira de Andrade Borges**

Professor Mestre adjunto, do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde UniRV, Rio Verde- Goiás.

Área temática: Clínica Médica – Doenças Infecciosas e Parasitárias.

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

INTRODUÇÃO: A endocardite infecciosa causada pela bactéria *Coxiella burnelli*, também conhecida como Febre Q, é uma zoonose, cosmopolita e pode ocorrer como surtos ou casos insolados. A transmissão se dá pela inalação de aerossóis, contato direto com secreções ou pela ingestão de alimentos contaminados. Bovinos, ovinos e caprinos são reservatórios dessa bactéria, fazendo com que a Febre Q seja considerada uma doença ocupacional. Tal condição ocupacional, aliada à baixa notificação, dificulta o reconhecimento de casos. **OBJETIVO:** Fornecer subsídios técnico para elucidar e orientar profissionais e estudantes da saúde, quanto as condutas a serem adotadas nessa casuística clínica. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram revisados artigos científicos indexados nas bases de dados Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, em português e inglês, disponíveis online, obtidos através de descritores: *Coxiella burnelli*, endocarditi infecciosa, diagnóstico e tratamento. Os dados e a análise, foram realizados por meio de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa, ocorrendo entre os dias de 26 de março a 27 de abril de 2023. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A Febre Q, pode se apresentar com episódios semelhantes a síndromes gripais, ou evoluir para alterações morfofuncionais graves

requerendo hospitalização. A evolução crônica desencadeia alterações clínicas diversas sendo as endocardites e infecções vasculares, a expressão clínica mais frequente da doença crônica (cerca de 70% dos casos). Embora há raros relatos da doença no Brasil, isso não exclui a expressividade patogênica do agente. Essa condição pode ser explicada pela não obrigatoriedade de notificação dos casos em animais ou humanos. Situações contrárias são observadas nos países da Europa e Oceania, especialmente na Austrália onde a doença é bastante comum e de notificação compulsória. A caracterização da doença como ocupacional foi bem ilustrada durante a revisão literária, uma vez que todos os casos foram relatados em trabalhadores rurais que tiveram contato prolongado com animais. Esse aspecto epidemiológico aponta que, no meio rural, os animais infectados, geralmente bovinos e caprinos, funcionam como reservatório da bactéria. O diagnóstico laboratorial específico é imprescindível, pois a confirmação dessa doença não pode ser baseada apenas nos aspectos clínicos. Dentre os fármacos de eleição para terapias dessa doença destaca-se a Ciprofloxacina como antibiótico de primeira escolha para a fase aguda. Já a associação com Doxiciclina indicado para fases crônicas. Outras associações também podem ser realizadas na fase crônica como por exemplo à hidroxicloroquina ou fluoroquinolonas, entretanto essas apresentam alta toxicidade. **CONCLUSÃO:** A relação entre Febre Q e o aparecimento de endocardite é um fato e a precisão no diagnóstico impacta esse cenário. A fase aguda por ser assintomática pode-se passar despercebida, por isso é importante a avaliação dos aspectos epidemiológicos bem como os ocupacionais. A transmissão decorrida no meio ocupacional desse agravo, deve ser uma importante preocupação a esfera trabalhista, sendo assim, pertinente a realização de eventuais investigações de endocardites nessa população. O diagnóstico pautado na epidemiologia e aspectos clínicos é um importante fator de adesão para medidas preventivas. A terapêutica disponível é eficaz, entretanto a rapidez no diagnóstico é fator crucial para o sucesso desse tratamento.

Palavras-chave: *Coxiella burnellii*; Endocardite Infecçiosa; Febre Q.

CAP 35 - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ASMA NO BRASIL

▶ **Stefannie Novaes de Carvalho**

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

▶ **Caroline de Souza Bertunes Teixeira**

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

▶ **Edméa Nogueira Gonçalves Leite**

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

▶ **Maria Vitória Clemente de Araújo**

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

▶ **Thallyta Ferreira Silva**

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

▶ **Emanuel Novaes de Cravalho**

Médico, Residente de Pediatria pela Universidade Federal de Uberlândia graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil Docente na Faculdade de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil..

Área temática: Pneumologia

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

INTRODUÇÃO: A asma é uma doença inflamatória crônica, que tem como característica principal a hiperresponsividade das vias aéreas inferiores, bem como uma limitação variável do fluxo aéreo. Os sintomas são reversíveis espontaneamente ou com tratamento medicamentoso. **OBJETIVO:** Descrever a importância acerca do diagnóstico e do tratamento da asma. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa, utilizando artigos publicados de 2018 a 2023, na língua portuguesa que foram publicados de forma íntegra nos bancos de Online Scientific Electronic Library (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a seleção dos artigos elegíveis foram utilizados os unitermos: “asma” AND “diagnóstico” AND “tratamento”. Foram desconsiderados estudos que não se relacionavam com a temática proposta ou que se repetiam nas bases utilizadas, ou que não contemplavam o período analisado. Dessa maneira, foram encontrados 36 artigos publicados, sendo selecionados apenas 5 após a leitura dos resumos. **RESULTADOS:** Ocorrem cerca de 350.000 internações pela asma no Brasil. Portanto, é de extrema importância conhecer sobre o diagnóstico e tratamento dessa patologia tão prevalente no país. O diagnóstico da asma deve ser baseado na anamnese, exame clínico e, sempre que possível, nas provas de função

pulmonar e avaliação da alergia. Esse reconhecimento da asma é confirmado pela demonstração de limitação do fluxo de ar, sendo a espirometria o método de escolha. Acerca do tratamento, atualmente ele é indicado para controlar os sintomas e evitar exacerbações. A introdução precoce do tratamento com corticoesteroides inalatórios (CI) tem mostrado melhor controle dos sintomas. O tratamento de manutenção com CI reduz a frequência e a gravidade das exacerbações, o número de hospitalizações e de atendimentos nos serviços de emergência. Além do CI, os corticoides orais (CO), os LABA e o imunobiológico anti-IgE também são considerados medicamentos controladores. Os medicamentos de alívio são aqueles usados de acordo com a necessidade do paciente, atuando rapidamente no alívio dos sintomas e na reversão da broncoconstricção, sendo os SABA os representantes desta classe. Estão disponíveis no Brasil o formoterol e o salmetoerol. Por fim, é importante ressaltar que pacientes diagnosticados com asma devem ser avaliados regularmente. A espirometria deve ser realizada, sempre que possível, para a avaliação do controle da asma e potenciais mudanças no esquema terapêutico. **CONCLUSÃO:** Infere-se, portanto, que o tratamento e diagnóstico da asma são complexos e de extrema importância, visto que essa é uma patologia comum e que pode afetar muito a qualidade de vida dos doentes caso não seja adequadamente manejada.

Palavras-chave: Asma; Diagnóstico; Tratamento.

CAP 36 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA: UMA ANÁLISE DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

► **Larah Gonçalves Gomes**

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

► **André Furtado Duarte**

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

► **Idel de Oliveira Martins**

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

► **Larissa Cristine Crededio**

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

► **Letícia Caroline Crededio**

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

► **Márcio Mota e Silva**

Médico. Cardiologista pela Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP, São Paulo, Brasil.

Área temática: Cardiologia

E-mail do autor para correspondência: lahar.g.gomes@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é caracterizada pela incapacidade do coração de bombear sangue de forma eficaz, tendo em sua fisiopatologia alterações estruturais e/ou funcionais. A IC pode ser determinada de acordo com a fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE), sendo preservada ($\geq 50\%$), intermediária (41-49%) ou reduzida ($\leq 40\%$). A IC de fração de ejeção preservada (ICFEp) surge devido a uma interação de comorbidades (diabetes, hipertensão, doença arterial coronariana, obesidade, doença renal crônica) que ocasionam doença estrutural cardíaca, a qual pode ser tratada com várias classes de medicamentos, conforme o quadro clínico do paciente. **OBJETIVO:** Descrever os principais fármacos utilizados no tratamento da ICFEp, evidenciando os benefícios de cada classe. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa, do tipo descritiva. As buscas foram realizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed, utilizando os descritores: “insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada” OR “insuficiência cardíaca diastólica” AND “tratamento farmacológico”, filtrando

artigos em português, inglês e espanhol e que foram publicados nos últimos 5 anos. Foram incluídos no estudo artigos que evidenciavam o tratamento farmacológico da ICFEp, excluindo artigos duplicados, que descreviam as outras classificações da IC ou relacionavam outras doenças ao quadro clínico. De um total de 25 artigos, 6 foram explorados nesse trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Quanto ao tratamento farmacológico da ICFEp, recentemente, inibidores do cotranportador de sódio-glicose-2 (iSGLT2) têm sido incluídos nos estudos clínicos. Os iSGLT2, desenvolvidos para o tratamento de hiperglicemia em diabéticos tipo 2, em ensaios clínicos randomizados provaram redução de hospitalização por IC e morte cardiovascular em todos os subgrupos de FEVE, podendo ser iniciados nos pacientes com ICFEp, na ausência de contraindicações (Diabetes mellitus tipo 1, aleitamento, diálise). Nos estudos, o sacubitril/valsartana (Inibidor do Receptor da Angiotensina-Neprilisina-IRAN) forneceu benefício adicional modesto comparando com a valsartana, mas não demonstrou queda da morbimortalidade e possui mais eficácia na IC com FEVE reduzida. Nos mesmos ensaios clínicos randomizados, inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), bloqueadores do receptor de angiotensina (BRAs) e antagonistas dos receptores mineralocorticóides (ARMs) não demonstraram aumento significativo da sobrevida em pacientes com ICFEp, mas foi possível constatar menor risco de hospitalização por IC. Além disso, a espironolactona (ARM) pode ser usada em pacientes congestos, porém deve-se monitorar o risco de hipercalemia e piora da função renal. A fim de controlar os sintomas (edema pulmonar e periférico) e diminuir as internações por IC, os diuréticos podem ser administrados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os iSGLT2, como empagliflozina e dapagliflozina, compõem uma atual terapia farmacológica que evidencia benefícios na ICFEp, reduzindo a morbimortalidade, hospitalizações e prevenindo eventos adversos da IC. Nesse contexto, ainda há possibilidade de uso de outras classes de medicamentos, como BRA, IECA, diuréticos, IRAN, e ARM, para tratar comorbidades associadas (hipertensão arterial e disfunção renal), excluindo a associação de IECA e BRA, IRAN e BRA ou IECA e IRAN.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca diastólica; Tratamento farmacológico; iSGLT2.

CAP 37 - A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO MÉDICO-PACIENTE NO PRÉ-NATAL PARA UMPARTO HUMANIZADO

▶ **Raybe Paulina Batista de Sousa**

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

▶ **Amanda Leones Castro**

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

▶ **Kamilla Gabriella Teixeira Viana**

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

▶ **Déborah Rodrigues Didó**

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

▶ **Lara Cândida de Souza Machado**

Profa. Ma. Da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Ginecologia e Obstetrícia

E-mail do autor para correspondência: raybe.p.b.sousa@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: A assistência pré-natal envolve diversas ações que visam a promoção do bem-estar do binômio mãe-bebê durante a fase gestacional. Essas medidas, além dos exames tradicionais, envolvem os âmbitos psicológicos, sociais e econômicos da gestante. O termo “humanizar” trata de tornar algo humano, benévolo, tolerável, e vem sendo amplamente utilizado dentro das áreas da saúde. A Política Nacional de Humanização, lançada em 2003, traduz essa inserção do termo no cotidiano das ações de saúde, e traz alterações nos modos de administrar e cuidar, proporcionando autonomia e uma coparticipação de todos os agentes sociais (gestores, profissionais e usuários dos sistemas de saúde). A humanização da assistência pré-natal e parto é um tema amplamente discutido, entretanto algumas barreiras são encontradas em virtude do distanciamento na relação médico-paciente, prejudicando o acesso à informação e conseqüentemente um período gestacional, e posteriormente parto, conturbado e rodeado de incertezas. **OBJETIVOS:** Analisar e descrever a relevância de uma boa relação médico paciente durante a assistência pré natal para que haja maior tranquilidade e segurança da gestante no momento do parto. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O estudo presente é uma revisão narrativa da literatura, com base em artigos científicos publicados na plataforma Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde, usando os descritores “Parto humanizado”, “Relação médico- paciente”, em língua portuguesa e/

ou inglesa e entre os anos de 2010 e 2023 e em materiais como tratado de obstetrícia – FEBRASGO e manuais disponibilizados pelo Ministério da Saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Através da leitura dos artigos e materiais foi possível observar alterações nos últimos anos entre a atuação dos profissionais de saúde e a recepção de informações pelos usuários do sistema. Dessa forma, a internet é um importante mecanismo de acesso à informação pela população, a passividade de recepção de informação pelas gestantes durante a consulta deixou de ser uma realidade dentro dos consultórios, hoje, existem muitos grupos e materiais que tratam dos direitos da gestante e também sobre temas relacionados à violência obstétrica. Entretanto, existe uma grande lacuna entre a teoria e a prática, muitas parturientes não reconhecem ou mesmo não têm a liberdade de solicitar seus direitos durante a gestação ou trabalho de parto. É papel do profissional de saúde acolher, orientar e direcionar a grávida sobre os direitos a ela garantidos, como exemplo pode-se citar: ser informada e visitar a maternidade de referência antes do parto, direito a acompanhante, plano de parto, entre outros. A humanização do atendimento, em especial no âmbito da consulta obstétrica, aproxima o profissional de saúde e paciente visando estabelecer uma relação de confiança e comprometimento, dessa forma fica evidente uma melhoria no atendimento e a geração do sentimento de tranquilidade e segurança através explanação e resolução das dúvidas da paciente pelo profissional de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Assim sendo, é nítido que o vínculo médico-paciente durante toda a assistência pré-natal é de suma importância para que as incertezas da gestante sejam amenizadas, seus direitos sejam garantidos e que culminarão em um momento de parto e puerpério seguro e acima de tudo humanizado.

Palavras-chave: Parto humanizado; Relações médico-paciente; Cuidado pré-natal; Gravidez.

CAP 38 - IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA LACERAÇÃO PERINEAL NO TRABALHO DE PARTO VAGINAL

▶ **Giovanna Monte Bernadelli**

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Ana Laura Carvalho de Freitas**

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Juliana Nogueira Fernandes**

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Lara Braga de Lima**

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Jannine Tiago de Sousa Mendonça**

Ginecologista e Obstetra, docente na Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Ginecologia e Obstetrícia

E-mail do autor para correspondência: gjomonte018@gmail.com

INTRODUÇÃO: A laceração perineal é definida como um trauma espontâneo decorrente do parto vaginal. Sua incidência é alta no mundo e tem sido a associada ao comprometimento da saúde da mulher, tanto no pós-parto imediato quanto no puerpério. As lacerações apresentam localizações e profundidades variáveis que estão diretamente relacionadas com o grau de complicações que possam vir a se desenvolver. **OBJETIVO:** Analisar as implicações clínicas da laceração perineal no trabalho de parto vaginal. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando artigos publicados entre os anos de 2018 a 2023, nas línguas portuguesa e inglesa que foram publicados de forma íntegra nos bancos de Online Scientific Eletronic Library (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para seleção dos estudos elegíveis foram utilizados os unitermos: “laceração perineal” AND “parto vaginal”. Não foram considerados estudos que não se relacionavam com a temática ou que repetiam nas bases utilizadas e que não contemplavam o período analisado. Após o levantamento, as duplicatas foram excluídas, e os títulos e resumos foram avaliados, seguindo os critérios de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 96 artigos publicados sendo selecionados através da leitura dos títulos e resumos 9 estudos. Desses apenas 6 estudos foram incluídos para a descrição dos resultados. Embora no período ges-

tacional ocorram alterações fisiológicas que preparam e adaptam o assoalho pélvico para o feto e o processo de parturição, a maioria das mulheres sofrem algum tipo de lesão perineal, sejam elas lacerações, ou aquelas provocadas pelo uso da episiotomia. Em um estudo de coorte no Brasil que avaliou quase 1000 partos vaginais, cerca de 78,2% foram constatados com laceração perineal, a grande maioria leve, entretanto 2,5% foram qualificadas como graves. O Ministério da Saúde classificou os tipos de lacerações em quatro graus, sendo o primeiro grau quando ocorre laceração apenas da pele e mucosa até o quarto grau, o mais grave, em que a lesão se estende ao esfíncter anal externo, interno e epitélio anal. A ocorrência das lacerações depende de diversos fatores que se relacionam com as condições maternas, com feto, com parto em si e até mesmo com as episiotomias, nos estudos brasileiros os mais citados foram a primiparidade, a idade gestacional superior a 42 semanas, o uso de instrumentos como fórceps e vácuo, a indução do trabalho de parto e o uso da ocitocina. Alguns estudos evidenciaram benefícios na introdução da massagem perineal durante o pré-natal, assim como a adoção da posição de mãos e joelhos, o uso de compressas quentes e controle do desprendimento da cabeça fetal no trabalho de parto. **CONCLUSÃO:** Inere-se, portanto, a importância de entender e explorar os mecanismos relacionados a laceração perineal no trabalho de parto vaginal, a fim de evitar maiores morbidades que implicarão na qualidade de vida da mulher pós parto.

Palavras- Chaves: Parto Vaginal; Laceração Perineal; Obstetrícia.

CAP 39 - USO DO CANABIDIOL COM LEVODOPA NO CONTROLE DA DOENÇA DE PARKINSON

▶ **Laryssa Almeida Barros Alves**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil.

▶ **Lyzandra Almeida Barros Alves**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil.

▶ **Eduardo Attiê Vieira**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil.

▶ **Jean Marcos Xavier Machado**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil.

▶ **Arthur Alvarenga Siqueira**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde – UNIRV, campus Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.

▶ **Dorcas Fernandes dos Anjos Melo**

Docente do Centro Universitário de Goiatuba – UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil. Farmacêutica. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás - UFG, Goiânia, Goiás, Brasil.

Área temática: Neurologia

E-mail para correspondência: laryssaalmeida9@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Na doença de Parkinson (DP) que consiste em um distúrbio degenerativo, têm-se como componente principal a neuroinflamação em que moléculas secretadas pela micróglia e a reação intensa dessa célula corroboram para o processo neurodegenerativo caracterizando parte de uma reação imune exacerbada. Além disso, a fisiopatologia dessa doença também envolve excitotoxicidade, disfunção mitocondrial e diminuição do suporte trófico. No contexto atual a DP não possui cura e um tratamento farmacológico muito utilizado é a levodopa (LD), um fármaco precursor da dopamina. Os canabinóides possuem ação antioxidante principalmente na mitocôndria e possuem fatores pró-sobrevivência e protege contra a morte neuronal por oxidação. Nesse sentido, mediante o tratamento crônico com a levodopa a discinesia se configura como principal efeito adverso. Nessa perspectiva, ainda não existem tra-

tamentos farmacológicos que melhoram a DP e a discinesia induzida pela LD sem causar efeitos colaterais graves. Logo, realizar a manipulação do sistema endocanabinoide pode funcionar como uma alternativa para o controle da DP e da discinesia induzida por LD. **OBJETIVO:** Identificar o uso do canabidiol (CBD) associado com a levodopa para o controle da doença de Parkinson. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, proporcionando avaliação crítica e síntese de evidências por meio de uma busca nas bases indexadas de dados do PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores “parkinson”, “canabidiol”, e “levodopa”. Foi feita a exclusão de todos os artigos que não tivessem relação com a temática e selecionados 5 artigos de 2017 a 2022 que atendiam a demanda da pauta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os pacientes parkinsonianos geralmente estão em uso de LD e a administração desse fármaco aumenta a dopamina e o glutamato encontrados no meio extracelular, criando um ambiente pró-inflamatório. Nesse sentido, foi realizada uma associação positiva com as propriedades anti-inflamatórias do CBD com efeitos terapêuticos em distúrbios neurológicos. Logo, de acordo com estudos analisados, os níveis dos marcadores pró-inflamatórios ciclooxigenase-2 (COX-2) e fator nuclear- κ B (NF- κ B) foram registrados aumentados em animais discinéticos após o tratamento crônico com LD, e o tratamento subcrônico com clorpromazina (CPZ) com CBD reduziu a produção desses marcadores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É notória a associação positiva no controle da doença de Parkinson entre o CBD e a LD, sendo possível concluir que os canabinoides influenciam nas manifestações da DP e na discinesia induzida por LD. Além disso, é importante mencionar o caráter promissor do CBD por ser um composto que atinge múltiplos alvos gerando vários efeitos biológicos em diferentes distúrbios neuropsiquiátricos.

Palavras-chave: Parkinson; Canabidiol; Levodopa.

CAP 40 - A SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

▶ **Thallyta Ferreira Silva**

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

▶ **Edméa Nogueira Gonçalves Leite**

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

▶ **Maria Vitória Clemente de Araújo**

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

▶ **Stefannie Novaes de Carvalho**

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

▶ **Rayssa Ferreira Silva**

Médica, Residente de Pediatria pela Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas, Tocantins, Brasil.

Área temática: Pediatria

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

INTRODUÇÃO: O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio que engloba diversas condições marcadas por perturbações do desenvolvimento neurológico como manifestações comportamentais, dificuldades na comunicação e na interação social, desenvolvimento epadrões comportamentais atípicos, causando restrições nas atividades cotidianas. Além disso, grande parte das crianças que possuem o TEA também possui uma certa seletividade alimentar que está associada à desordem sensorial e defensividade tátil que muitas possuem. **OBJETIVO:** Analisar como a seletividade alimentar interfere na vida de crianças com TEA. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, que seguiu as recomendações do relatório *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta- analyses* (PRISMA). A pergunta de pesquisa foi “qual o impacto (I) da seletividade alimentar(Co) na vida das crianças com TEA(P)?”. As buscas foram realizadas na PubMed, LILACSe Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizados os unitermos: “seletividade alimentar” AND “transtorno do espectro autista”. Foram selecionados artigos publicados em inglês e português sem limitação de tempo, após o levantamento, as duplicatas foram excluídas, e os títulos e resumos foram avaliados, seguindo os critérios de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Fo-

ram encontrados 129 estudos e após a leitura na íntegra, selecionados 4 estudos para a descrição dos resultados. A seletividade alimentar em crianças com TEA refere à tendência dessas crianças em apresentar preferências restritas por certos alimentos e recusar outros, sendo esse um problema que atinge cerca de 40 a 80% das que possuem esse transtorno. Diante disso, muitas crianças com TEA têm sensibilidade sensoriais que afetam sua relação com os alimentos, como texturas, cores e aromas, podendo levar a resistência a experimentar novos alimentos. Além disso, dificuldades de comunicação e interação social, características do TEA, também podem influenciar na forma como a criança lida com a comida e expressa suas preferências. Dessa forma, a seletividade alimentar pode acarretar em problemas além de uma dieta restrita como nutrição inadequada, podendo afetar o crescimento e desenvolvimento; dificuldade no desenvolvimento social, uma vez que pode dificultar essas interações, afetando negativamente o desenvolvimento de habilidades sociais; problemas de ansiedade tanto nas crianças quanto nos responsáveis, visto que a preocupação constante com a alimentação da criança pode impactar negativamente o bem-estar emocional de todos os envolvidos e até mesmo deficiências nutricionais, como anemia, baixa imunidade e problemas de digestão. Para tanto, a seletividade alimentar nessas crianças não se baseia apenas em uma questão de preferências alimentares, uma vez que causa impactos em diversas áreas do desenvolvimento da criança e de todos que estão envolvidos. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados analisados, infere-se que a seletividade alimentar em crianças com TEA interfere em vários aspectos no cotidiano. Diante disso, nota-se a importância de desenvolver estratégias que atendam às necessidades de cada criança como a exposição repetida a novos alimentos e o envolvimento em atividades que promovam a interação com a comida para que ajude a melhorar a seletividade alimentar nessas crianças.

Palavras-chave: Autismo; Alimentação; Seletividade alimentar.

CAP 41 - O EXCESSO DE TELAS E SUAS CONSEQUENCIAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

► **Rafaela Pereira Nascimento**

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

► **Isabella Costa de Resende**

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

► **Andressa Gomes Amaral**

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

► **Nathalia Gomes Agulhon**

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

► **Ana Carolina Soares Sousa**

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

► **Sabrina Kenia Alves de Toledo**

Médica, Pós Graduada em Psiquiatria pela Universidade de Brasília- UNB, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Área temática: Clínica Médica

E-mail do autor para correspondência: rafapn13@gmail.com

INTRODUÇÃO: Atualmente o uso da tecnologia tem sido crescente dentro das famílias, de forma que as crianças já nascem familiarizadas a isso, e dessa maneira os profissionais de saúde precisam estar cientes das repercussões do uso excessivo de aparelhos eletrônicos no crescimento e desenvolvimento das crianças, com o intuito de refletir e investigar os agravos que trará a saúde, bem como as doenças emergentes para serem tratadas nos próximos anos. **OBJETIVO:** O presente trabalho é uma revisão de literatura que tem como finalidade revelar os conhecimentos sobre o uso excessivo de telas e suas consequências no desenvolvimento infantil. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura. Os descritores em Ciências da Saúde utilizados foram: television, child, screen tome. As bases de dados utilizadas foram: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *National Library of Medicine* (PUBMED) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram observada consequências como: alteração de sono, prejuízo no desenvolvimento de memória, sintomas psiquiátricos, acúmulo de tecido adiposo, alterações do desenvolvimento cognitivo, de fala e psicossociais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O uso de telas é inevitável hoje em dia, mas deve ser utilizado com a supervisão de adultos, juntamente com a imposição de limites em relação ao tempo de uso. É necessário que os profissionais da área de saúde estejam preparados para um tratamento integral, considerando as mudanças que isso acarretará no futuro.

Palavras-chave: Televisão, Criança, Tempo de tela.

CAP 42 - O PAPEL DA SEMAGLUTIDA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE: UMA FARMACOTERAPIA EFICAZ?

► **Polyana de Oliveira Costa**

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

► **Taynara Souza Silva**

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

► **Ana Paula Fontana**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás - UFG, Professora Titular na Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Endocrinologia

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

INTRODUÇÃO: A semaglutida, fármaco agonista do receptor peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1RA), foi desenvolvida para tratar a diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Contudo observou-se que seu mecanismo de ação favorece o emagrecimento. Recentemente, diversos estudos investigam o uso da semaglutida no tratamento da obesidade, doença crônica e fator de risco para o surgimento de comorbidades na população. **OBJETIVO:** descrever a eficácia do uso da semaglutida na redução da massa corporal em pacientes obesos ou sobrepeso. **MATERIAIS E MÉTODOS:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nos bancos da Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) e United States National Library of Medicine (PUBMED). Foram utilizadas, para a busca dos artigos, as palavras-chave “Semaglutida”, “Obesity” e “GLP-1”. Critérios de inclusão: estudos clínicos randomizados, publicados em inglês, espanhol e português sem limitação de tempo, e disponíveis gratuitamente. Critérios de exclusão: artigos sem associação do uso da medicação à obesidade; uso da medicação para controle de outras comorbidades. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A semaglutida possui meia-vida de 165 horas, aspecto que permite sua administração pela via subcutânea em doses semanais de 2,4 mg. Ao se ligar aos receptores de GLP-1 presentes no hipotálamo e no rombencéfalo, desencadeia ações anorexígenas, regula o apetite, as preferências alimentares, e conseqüentemente, ocasiona déficit calórico. Um estudo norte-americano com duração de 68 semanas, avaliou 180 adolescentes com obesidade ou sobrepeso submetidos ao tratamento com semaglutida, e constatou que o peso corporal de 73% dos participantes submetidos à

farmacoterapia decaiu em pelo menos 5%, resultado superior ao placebo. Na Alemanha, uma pesquisa com 72 pessoas registrou perda de 9,9% do peso corporal em 20 semanas de uso da semaglutida, comparada à perda de 0,4% naqueles tratados com placebo. Os pacientes tratados com a semaglutida, após a perda de peso, apresentaram melhora dos fatores de risco cardiometabólicos, da circunferência abdominal, dos níveis de hemoglobina glicada e do perfil lipídico. O uso da semaglutida propiciou efeitos adversos leves e transitórios, como náuseas, vômitos, diarreia e constipação. Porém, esses eventos não causam impactos relevantes no tratamento da obesidade. Em análise descritiva, a perda de peso com semaglutida variou de 9,6% a 17,1% em participantes sem efeitos adversos gastrointestinais e de 11,4% a 17,7% naqueles com efeitos adversos. Visto isso, denota-se que a associação da semaglutida à prática de exercícios físicos e à mudança de hábitos alimentares é segura e eficaz para o tratamento da obesidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A farmacoterapia com semaglutida em pacientes com obesidade possui o benefício da perda de peso corporal em níveis consideráveis em pacientes com IMC elevado.

Palavras-chave: Semaglutida; Obesidade; GLP-1.

CAP 43 - FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A CIRURGIAS PLÁSTICAS NA SOCIEDADE ATUAL.

▶ **Marcelo Augusto Costa Oliveira**

Graduando em Medicina pela Faculdade Medicina de Rio Verde (UniRV) -Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

▶ **Amanda Dassi**

Graduando em Medicina pela Faculdade Medicina de Rio Verde (UniRV) -Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

▶ **Lucas Gabriel Skerratt Suckow**

Graduando em Medicina pela Faculdade Medicina de Rio Verde (UniRV) -Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

▶ **Ian Átila Rodrigues Cardoso**

Graduando em Medicina pela Faculdade Medicina de Rio Verde (UniRV) -Campus Aparecida, Goiás, Brasil

▶ **Eurico Rosa Almeida Filho**

Graduando em Medicina pela Faculdade Medicina de Rio Verde (UniRV) -Campus Aparecida, Goiás, Brasil

LaraCândida de Sousa Machado

▶ *Enfermeira, pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil.*

Área temática: Cirurgia Plástica

E-mail do autor para correspondência: marceloaugusto.mm.ma@gmail.com

INTRODUÇÃO: Dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, de 2018, revelaram que o Brasil é o país líder em procedimentos estéticos no mundo. O aumento anual do número de cirurgias pode ter sido ocasionado pela crescente popularidade das redes sociais levando ao desejo do “corpo perfeito”, haja vista que esse expressivo alargamento se deu nos últimos 15 anos. Dentre as cirurgias mais procuradas estão as abdominoplastias e as cirurgias mamárias (aumento ou redução). A subversão inconsequente da autoimagem, e a insatisfação com o próprio corpo, leva os pacientes dispostos e desejosos de realizar esse tipo de procedimento a ignorar ou menosprezar as possíveis complicações e contratempos cirúrgicos. **OBJETIVO:** Elucidar possíveis riscos de procedimentos cirúrgicos como o tromboembolismo pulmonar (TEP), seromas e rejeições de próteses, além da recorrência de tais complicações. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente trabalho norteou-se em uma revisão integrativa de 13 artigos científicos, publicados na plataforma SciELO, entre os anos de 2018 a 2023, utilizando os descritores “Cirurgia”, “plástica”, “riscos” e “aumento”. Foram selecionados como fonte de dados quatro artigos originais publicados entre os anos de 2018 a 2022 como fontes relevantes ao tema, além de dados disponibilizados pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, publicados no ano de 2018. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O nú-

mero de complicações decorrentes de procedimentos cirúrgicos para fins estéticos, mostrou-se aquém do esperado, dado a quantidade de cirurgias realizadas anualmente com desfechos satisfatórios. Decorrente de uma busca fervorosa por um substituto anatômico para a mama, a fim de corrigir problemas estéticos, a comunidade científica possuía apenas um histórico de insucessos até a chegada do silicone, que transformou o cenário desde o início de sua utilização na década de 1960. Desde então, o número de infecções e alterações como contratura capsular e calcificação se tornaram um número quase inexpressivo se comparado ao número de procedimentos eficazes anualmente. Além disso, a formação de seromas deve ser levada como uma causa multifatorial, e a incidência de fenômenos tromboembólicos em procedimentos de mamoplastia, seja ele de aumento ou de redução fica abaixo de 1%, mostrando que as consultas pré hospitalares e os protocolos de profilaxia são efetivos se seguidos de maneira sistemática. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Podemos compreender com a análise realizada nas literaturas abordadas, que são pouquíssimos os casos de complicações decorrentes de cirurgias plásticas atualmente. Os riscos cirúrgicos existem, porém, ocorrem por se tratar de uma intervenção externa e não pelo tipo de procedimento, tendo que se levar em conta uma série de outros fatores pregressos da vida e dos hábitos dos pacientes.

Palavras-chave: Cirurgia; Plástica; Riscos; Aumento.

CAP 44 - NANOMEDICINA: A REVOLUÇÃO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER

▶ **Natália Beatriz Garavaso**

Graduanda em Medicina na Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Isadora Pinheiro Sleiman**

Graduanda em Medicina na Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Rafaela Sayuri Sugui**

Graduanda em Medicina na Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Cristhiane Campos Marques**

Docente do curso de Medicina na Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Oncologia

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

INTRODUÇÃO: A nanomedicina é um campo científico que utiliza da nanotecnologia, isto é, partículas nanométricas biocompatíveis, com o fito de diagnosticar e curar doenças de maneira mais eficaz. Essa área teve primeiro enfoque na década de 1970, quando o Doxil (Doxorubicin HCl Liposome Injection) se tornou o primeiro nanofármaco quimioterápico de composição lipossomal aprovado no mercado. Desde então, avanços tem ocorrido na tentativa de utilizar nanopartículas na oncologia, os quais mostram potencial inovador. Desse modo, o estudo desse campo torna-se essencial, uma vez que a neoplasia é a segunda maior causa de morte no mundo, justamente pela dificuldade de descoberta e terapêutica precoce. **OBJETIVOS:** Investigar e descrever como ocorre o diagnóstico e tratamento do câncer por meio da nanomedicina, além de elucidar seu caráter inovador. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Foram utilizadas as bases de dados PUBMED, SCIELO e Google Acadêmico, tendo como descritores “Nanotecnologia”, “Nanomedicina” e “Câncer”. Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos na íntegra, nos idiomas português e inglês, sem limitação de tempo, que abordavam acerca da temática apresentada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos apontam que o principal problema no diagnóstico do câncer é o fato de que as técnicas tradicionais de imagem não possuem versatilidade no fornecimento de dados completos acerca do tipo de tumor, estágio e extensão, o que tarda o processo de investigação ao passo que a doença avança, dificultando posterior tratamento. Destarte, nanopartículas

como semicondutores, pontos quânticos e nanocristais tem ganhado atenção científica, pois possuem características como facilidade de ligação a grupos funcionais, fluorescência e contraste, o que fornece um diagnóstico mais convincente e eficaz de neoplasias. Quanto ao tratamento, o principal obstáculo é a dificuldade dos métodos convencionais em atingir o tecido-alvo, causando toxicidade e morte de células saudáveis no processo. Tal barreira pode ser superada através do uso de nanopartículas, já que sua escala nanométrica permite especificidade e facilidade em atravessar barreiras biológicas. Avanços recentes incluem a fabricação de micelas, lipossomas e dendrímeros que funcionam como nanocarreadores de fármacos, protegendo as drogas da degradação e facilitando a entrega no local específico da neoplasia. Outros métodos são a terapia fototérmica, que usa nanometais para causar danos térmicos ao tumor, além da terapia gênica, na qual há o silenciamento de genes em células tumorais. Nesse contexto, torna-se evidente o potencial revolucionário desse método na redução da morbidade e mortalidade por câncer. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O uso da nanomedicina tem sido amplamente explorado e abriu portas para uma nova área de pesquisa: a nano-oncologia. Com isso, estudos contínuos e extensos nessa área prometem estabelecer o uso de nanopartículas como uma abordagem diagnóstica e terapêutica mais rotineira, eficaz e segura contra o câncer em um futuro não tão distante.

Palavras-chave: Nanomedicina; Nanopartículas; Câncer.

CAP 45 - INFLUÊNCIA DA SÍNDROME DA FRAGILIDADE NO DESENVOLVIMENTO DE DELIRIUM EM IDOSOS

▶ **Déborah Rodrigues Didó**

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

▶ **Evandro Miguel Dantas Borges**

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

▶ **Raybe Paulina Batista de Sousa**

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

▶ **Lara Cândida de Sousa Machado**

Enfermeira, pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), docente efetiva do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRv), Rio Verde, Goiás, Brasil

Área temática: Eixo transversal (outra área da saúde não mencionada)

E-mail do autor para correspondência: deborah.dido27@gmail.com.

INTRODUÇÃO: A síndrome da fragilidade refere-se à redução do armazenamento biológico, da resistência aos agentes externos e à vulnerabilidade para a perda da independência geriátrica. Esse viés somado à má qualidade de vida do indivíduo, compactuam para a senilidade e o aparecimento do delirium. O déficit cognitivo global é característico desta condição. **OBJETIVO:** Analisar as possíveis causas do delirium em idosos com multimorbidades relacionadas com a síndrome geriátrica. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O estudo presente é uma revisão narrativa, com a utilização de artigos em língua portuguesa e língua inglesa, com base nos dados científicos publicados no Online Scientific Electronic Library (SCIELO), na Biblioteca virtual em saúde (BVS) e no United States National Library of Medicine (PUBMED), utilizando termos como “Delirium” AND “Síndrome geriátrica”. Não foi utilizado demarcador temporal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O fato de que a vulnerabilidade biológica é proeminente para a sarcopenia, traz parâmetros de perda de força, desnutrição, poliqueixas e doenças crônicas não transmissíveis. Tal quadro revela que, com o avançar da senilidade há a perda gradativa da independência do indivíduo, podendo evoluir para a imobilidade e aparecimento de lesões por pressão, tornando o idoso mais vulnerável a infecções e tratamentos excessivos, o que resulta em internações hospitalares. Esses processos infecciosos interferem no sistema nervoso central, inflamando o córtex cerebral reajustando no seu funcionamento e trazendo os sintomas típicos do delirium, esta ma-

nifestação sendo secundária pode ser um sinal de sepse. Além disso, a interferência da utilização de fármacos anticolinérgicos, que interrompem a ação da acetilcolina (neurotransmissor responsável pela cognição e atenção), podem causar os sintomas como a falta de atenção, irritabilidade, alucinações e memória deficitária. Nesse viés a situação se agrava, pois quando há diagnósticos errôneos de depressão, confundidos com a hipoatividade do delirium, ocorre a prescrição de anticolinérgicos, assim, há o alongamento do quadro e um pior prognóstico. Sobre a prevalência, estudos comprovam que a condição é maior em ambientes comunitários, como asilos, do que fora dessas instituições, também é maior em pacientes nas unidades de terapia intensiva e que fazem uso de ventilação mecânica, com cerca de 50 a 70% dos casos. Esses dados demonstram que a gravidade do quadro depende do estado de fragilidade do paciente e de fatores externos que corroboram para a vulnerabilidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A debilidade do sistema imune para infecções, somada à polifarmácia, aos fatores estressantes de internações e ao declínio cognitivo são fatores decisivos para o delirium no idoso, e é essencial considerar esse diagnóstico diferencial para não gerar iatrogenia e levar o paciente ao óbito.

Palavras-chave: Síndrome da Fragilidade; Delirium; Senilidade.

CAP 46 - PREVALÊNCIA DE HANSENÍASE EM 07 MUNICÍPIOS DO SUL GOIANO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Cleiber Campos Mendes Filho

Graduando(a) em Medicina pela faculdade de medicina da UNICERRADO, Goiatuba, Goiás, Brasil.

Eduarda Cristina Diel

Graduando(a) em Medicina pela faculdade de medicina da UNICERRADO, Goiatuba, Goiás, Brasil.

Karine Felipe Martins

Graduando(a) em Medicina pela faculdade de medicina da UNICERRADO, Goiatuba, Goiás, Brasil.

Guilherme Rocha Rodrigues

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

Ricardo Silva Tavares

Médico, Biomédico e Mestrando do programa Ciências Ambientais e Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás.

Bárbara Rocha Gonçalves

Médica da Faculdade Morgana Potrich, Docente do curso de medicina da UNICERRADO.

Área temática: Doenças Infecciosas e Parasitárias

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

INTRODUÇÃO: A hanseníase causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, é uma doença crônica infecciosa, transmissível e persistente como problema de saúde pública no Brasil. Sem tratamento, pode resultar em deformidades e incapacidades físicas muitas vezes irreversíveis. **OBJETIVO:** Analisar a incidência da hanseníase nos municípios do sul Goiano ao longo dos últimos 10 anos buscando compreender a prevalência da doença. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo a partir de dados do departamento de informática do sistema único de saúde (DATASUS) sobre o número de casos confirmados de Hanseníase nos anos de 2012 a 2022 em municípios do sul Goiano, com total de habitantes de 10.000 a 50.000, de acordo com Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) atualizado em 2021. Para análise dos resultados foram considerados os seguintes dados sociodemográficos: raça, sexo e escolaridade. As informações foram compiladas no Microsoft Excel, com dupla checagem de dados, e realização de análise descritiva: Média, mediana e valores extremos através do software Past4. Empregou-se, para a comparação das variáveis independentes, através do método analítico Correlação Linear de Pearson, com

significância $\leq 0,05$ ($p \leq 0,05$). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período estudado (2012 – 2022) foram notificados e confirmados 369 casos de Hanseníase em Municípios do Sul Goiano diante do critério de inclusão (SINAN). As cidades com maior quantidade de notificações de casos foram Pontalina (20,86%), Piracanjuba (15,98%), Bom Jesus de Goiás (13,24%), Morrinhos (10,70%), Goiatuba (13,55%) e Indiara (10,02). O menor índice foi observado em Edeia, correspondendo a 7,04%. O ano de maior prevalência foi em 2015 com 104 casos (28,18%) e o de menor prevalência foi de 2022 com 46 casos (12,45%). Quanto ao critério raça, há uma maior incidência na população parda e em relação ao sexo houve maior prevalência nos indivíduos do sexo masculino com 306 casos nos municípios supracitados, enquanto no sexo feminino houve 161 casos notificados e confirmados. Já quando avaliado em relação a escolaridade, em Goiatuba e Bom Jesus de Goiás houve maior prevalência entre a 5ª e 8ª série incompleta do Ensino Fundamental com 16 casos em ambas cidades, Morrinhos, Pontalina, Edéia e Piracanjuba da 1ª a 4ª série incompleta do Ensino Fundamental com 19, 20, 7 e 14 respectivamente, já em Indiara houve 10 casos em indivíduos com Ensino Médio Completo. Diante da correlação linear, observou-se uma correlação forte entre os municípios de Piracanjuba, Pontalina e Bom Jesus de Goiás, respectivamente ($r=0,89$, $r=0,86$) e correlação moderada entre Goiatuba e Morrinhos ($r= 0,75$). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sendo assim, a partir da análise, houve aumento de novos casos detectados no sul goiano, sendo necessário estratégias de combate a doença e integração entre ações de atenção e vigilância à saúde para o desenvolvimento das ações de controle da hanseníase.

Palavras-chave: Hanseníase; Mycobacterium; Saúde Pública.

CAP 47 - REPERCUSSÃO DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D NO IDOSO EM USO DE ORLISTATE

▶ **Lyzandra Almeida Barros Alves**

Graduandos em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil.

▶ **Laryssa Almeida Barros Alves**

Graduandos em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil.

▶ **Eduardo Attiê Vieira**

Graduandos em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil.

▶ **Jean Marcos Xavier Machado**

Graduandos em Medicina pela faculdade de medicina do Centro Universitário de Goiatuba - UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil.

▶ **Guilherme Rocha Rodrigues**

Graduando em Medicina pela faculdade de medicina de Rio Verde – UNIRV, campus Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Dorcas Fernandes dos Anjos Melo**

Docente do Centro Universitário de Goiatuba – UniCerrado, Goiatuba, Goiás, Brasil. Farmacêutica. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás - UFG, Goiânia, Goiás, Brasil.

Área temática: Geriatria

E-mail para correspondência: lyzandraalmeidabarro@gmail.com

INTRODUÇÃO: O orlistate é um medicamento utilizado no tratamento de pacientes com sobrepeso ou obesidade, inibe as lipases pancreáticas, reduzindo assim a hidrólise dos triglicerídeos e sua absorção. Por conseguinte, aumenta a excreção de lipídios pelas fezes auxiliando na perda de peso. Todavia, a ingestão alimentar ou medicamentosa de vitaminas lipossolúveis, como a D (calciferol) precisará de um ambiente lipídico para a absorção, essa fica muito prejudicada em usuários do orlistate, aumentando a chance de uma hipovitaminose de calciferol. Isto, contribui no aumento do risco de desmineralização óssea, que já é fisiológica em idosos. **OBJETIVO:** Descrever e entender a relação do uso de orlistate ocasionando deficiência de vitamina D e uma de suas repercussões no idoso, a desmineralização óssea. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática e integrativa da literatura, com avaliação crítica de evidências por meio de uma busca nas bases indexadas de dados do SciELO

(Scientific Eletronic Library Online) e PubMed, pelos descritores “orlistate”, “vitamina D” e “osteoporose”. Foi feita a exclusão de todos os artigos pagos e aqueles que tangenciam o tema, entre os anos de 2019 a 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados confirmam que o uso de orlistate diminui a absorção de vitamina D oportunizando uma hipovitaminose e, por conseguinte, uma desmineralização óssea. O idoso possui uma tendência de diminuir progressivamente a densidade óssea com o passar das décadas, na mulher, evidenciado pela menopausa, essa perda é maior. A vitamina D possui como uma das funções controlar o metabolismo ósseo. Uma vez que há déficit desta vitamina no organismo aumenta-se o risco de haver a osteoporose. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dessa forma, é preciso salientar que o uso do orlistate no idoso deve acompanhar o monitoramento, por meio de exames laboratoriais, para medir as taxas de vitamina D e suplementar quando necessário. Outro ponto importante é a orientação de exposição à luz solar, uma vez que a vitamina D também pode ser produzida endogenamente em indivíduos quando expostos a luz do sol, é extremamente importante haver todas essas orientações, uma vez que o déficit desta vitamina pode ocasionar a osteoporose e, por consequência, problemas mais sérios, como fraturas em ossos longos, quadril e vértebras afetando de forma direta na taxa de mortalidade e qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Orlistate; Vitamina D; Osteoporose; Idoso.

CAP 48 - FREQUÊNCIA DE TENTATIVA DE SUICÍDIO EM PACIENTES COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

► **Nathalia Gomes Agulhon**

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

► **Ana Carolina Soares Souza**

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

► **Andressa Gomes Amaral**

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

► **Isabella Costa de Resende**

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

► **Rafaela Pereira Nascimento**

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

► **Belise Vieira Evangelista da Rocha**

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense– UNESC, Criciúma, Santa Catarina, Brasil.

Área temática: Eixo transversal

E-mail do autor para correspondência: nathagulhon22@gmail.com

INTRODUÇÃO: O transtorno de personalidade borderline inclui um comportamento instável e hipersensível em vários aspectos da vida do indivíduo, principalmente nos relacionamentos interpessoais e de autoimagem, assim como padrões de impulsividade e humor flutuante. É comum automutilação nesses pacientes e o risco de suicídio é 40 vezes maior do que na população em geral, sendo a taxa de mortalidade de 8 a 10%. **OBJETIVO:** A revisão objetivou identificar na literatura científica a frequência de tentativas de suicídio em pacientes com transtorno de personalidade borderline. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O estudo realizado trata de uma revisão integrativa de literatura. Os dados foram analisados através da Rede de Pesquisa Colaborativa Europeia sobre Transtorno de Personalidade Borderline e de acordo com as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analysis (PRISMA)*. A questão norteadora foi “Qual a frequência da tentativa de suicídio em pacientes com

transtorno de personalidade borderline?” Para responder a questão foram utilizados artigos e estudos publicados no banco de dados do PubMed, utilizando os descritores “Borderline personality disorder” AND “suicide” AND “attempt”. Os critérios de exclusão foram artigos que não apresentaram dados sobre apenas tentativas e as duplicatas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A amostra encontrou 98 artigos, no entanto 14 satisfizeram os critérios estabelecidos. O transtorno de personalidade borderline tem como fundamento desregulação emocional, transtornos depressivos e comportamentos suicidas ao longo da vida, além de fatores familiares como desestruturação familiar e histórico de maus-tratos ou abuso sexual durante a infância. A gestão de tentativas de suicídio representa 10% da atividade psiquiátrica na sala de emergência. Nessa população, a prevalência do transtorno de personalidade borderline é alta (10 - 55%). Estudos mostram que foram analisados 478 pacientes internados no pronto-socorro por autointoxicação e, desses, 99 indivíduos foram diagnosticados como borderline. Quando analisado tentativas pregressas de suicídio, pacientes com esse transtorno também apresentaram maior frequência, e o meio mais usado para tal foram os neurolépticos. Já em um estudo feito durante 14 anos de acompanhamento em 118 pacientes com transtorno de personalidade borderline, no intervalo de 10 anos, 55 indivíduos tentaram suicídio, o que representa 46% da população analisada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O transtorno de personalidade borderline acarreta um alto risco de comportamentos e tentativas de autoextermínio, o que culmina em um significativo sofrimento psicológico desses indivíduos. É importante evidenciar que a impulsividade, medo de abandono e perturbação da autoimagem são desdobramentos importantes dentro do transtorno e merecem mais atenção no diagnóstico, sobretudo porque são fatores que contribuem grandemente para o suicídio nesses pacientes. Dessa maneira, urge a necessidade de melhores estratégias para abordar essas temáticas no diagnóstico e manejo desse transtorno tanto de forma multidisciplinar quanto familiar, para que assim a frequência de suicídio se torne cada vez menor em pacientes borderline.

Palavras-chave: Personalidade borderline; Suicídio; Tentativa.

CAP 49 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HEPATITE NO BRASIL

► **Sthefani Kangerski**

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde - UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

► **Lucas Carvalho Rezende**

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde - UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

► **Lara Cândida de Sousa Machado**

Prof.^a Ma. da Faculdade de Medicina pela Universidade de Rio Verde, Goiás.

Área temática: Eixo transversal

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

INTRODUÇÃO: As hepatites são processos inflamatórios hepáticos que podem ser secundários a infecções virais, drogas ou outros processos patológicos. Na forma aguda, sua etiologia mais comum são as hepatites virais. **OBJETIVOS:** Descrever os casos de hepatite notificados no Brasil entre os anos de 2015 e 2020. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, de abordagem quantitativa, realizado por meio de dados obtidos do Sistema de Agravos de Notificação (SINAN), acessado por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) dos últimos 5 anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante os anos analisados ocorreram 170.967 casos de hepatite viral, sendo que 39,1% dos casos ocorreram na região Sudeste, dessa região a maior parte dos casos (64,97%) foram diagnosticados no estado de São Paulo, já a região que menos foram diagnosticados casos de hepatite foi a região Centro-Oeste totalizando 6,14% dos casos totais. Outrossim, de acordo com os registros epidemiológicos, a raça mais afetada foi a branca (46,98%), seguida da parda (32,11%), além disso foi possível concluir que o sexo masculino foi o mais descrito como portador, totalizando 57,46% dos pacientes. Ao analisar a faixa etária, os pacientes mais comumente diagnosticados com esta condição estão entre a faixa etária 40-59 anos totalizando 46,05% do montante, e em seguida encontram-se as pessoas entre 20-39 anos, as quais somam 28,07%, os menos afetados são as crianças entre 1-4 anos que representam 0,32% dos casos. Ademais, em relação a clínica da patologia a mais encontrada foi a hepatite crônica (78,16%), logo em seguida encontra-se a hepatite aguda (11,31%) e em terceiro lugar a hepatite fulminante (0,19%). Durante os 5 anos analisados observou-se que o vírus C representou 53,61% dos casos, sendo o mais comum, seguido pelo vírus B (37,38%), vírus A (4,65%), vírus B+D (0,25%) e vírus E (0,02%). Ainda é possível afirmar que a fonte

de infecção mecânica foi ignorada em 58,02% dos diagnósticos, contudo entre os mecanismos possíveis de infecção a via sexual se destaca representando 15,33% da fonte, em seguida as drogas injetáveis ocupam o segundo lugar sendo 6,06% das fontes, e depois as fontes mais comuns são em sequência a transfusão sanguínea (4,55%) e alimentos e água (2,59%), enquanto a via vertical totaliza 1,18%. **CONCLUSÃO:** A partir da análise foi possível identificar que de forma sequencial os vírus que mais causam hepatite são os vírus C, vírus B, vírus A e vírus B+D. Destarte, concluiu-se que entre os grupos analisados o perfil epidemiológico mais característico é o do homem, branco e morador do Sudeste. É importante ressaltar que a maior parte dos casos foram diagnosticados em pacientes que possuem entre 40-59 anos, sendo a forma clínica mais comum a crônica.

Palavras-chave: Epidemiologia; Hepatite; Infecção por Vírus de Hepatite.

CAP 50 - A RELAÇÃO ENTRE A DISBIOSE INTESTINAL E A DOENÇA DE ALZHEIMER

► **Letícia Gabriela Grigolo**

Graduando em Medicina na Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

► **Isadora Martins Cecílio**

Graduando em Medicina na Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

► **Lucas Ribeiro Maia dos Santos**

Graduando em Medicina na Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

► **Natália Beatriz Garavaso**

Graduando em Medicina na Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

► **Sarah Almeida Feitoza**

Graduando em Medicina na Universidade de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

► **Rychard Arruda de Souza**

Médico especialista em Geriatria pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Diretor da Faculdade de Medicina de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Clínica médica.

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

INTRODUÇÃO: A Doença de Alzheimer (DA) apresenta uma epidemiologia crescente que, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, em 2030 o número de casos será 60% maior que o atual de 35 milhões de casos, o que torna seu estudo indispensável. Essa doença caracteriza-se por um desequilíbrio do sistema nervoso em decorrência do acúmulo de placas beta amiloides (A β) e de emaranhados neurofibrilares (NFTs). As placas A β originam-se de clivagens alternativas da proteína precursora de amiloide (APP) em agregados insolúveis e incapazes de serem digeridos por células microgliais, por isso, depositam-se nas fendas sinápticas. Os fatores inflamatórios das microglias estimulam a produção de NFTs de proteínas Tau hiperfosforiladas associadas aos microtúbulos dos neurônios - essenciais para o fluxo axonal rápido e estabilidade neuronal. A neuroinflamação acelera a polimerização dos NFTs insolúveis e prejudica a comunicação entre os neurônios. Sabe-se que essa doença não ocorre apenas pela cascata amiloide no cérebro, já que toxinas resultantes de uma disbiose intestinal também causam neuroinflamação. **OBJETIVOS:** Compreender a relação entre o desequilíbrio da microbiota intestinal e a DA. **MATERIAIS E MÉTODO:** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Foi utilizada a base de dados PUBMED, a partir

dos descritores “Microbiota intestinal” e “Alzheimer”. Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos disponíveis na íntegra que abordavam acerca da relação entre a microbiota e a Doença de Alzheimer e foram excluídos artigos anteriores a 2017. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Uma alimentação inflamatória compromete a microbiota intestinal, alterando seus microrganismos. Os que predominam possuem elevada produção de metabólitos tóxicos, como a alfa-sinucleína. Esses metabólitos ativam a resposta imunológica por meio do tecido linfoide associado ao trato gastrointestinal e dos receptores dos enterócitos que estimulam a produção de citocinas e interleucinas, fomentadoras da cascata inflamatória e sinalizadoras de leucócitos. Essa inflamação aumenta a permeabilidade intestinal, promovendo a passagem de bactérias, de amiloides microbianos e de moléculas ativadoras do sistema imune à corrente sanguínea. Nessa lógica, esses microrganismos, somados à resposta humoral ativada, perpassam a barreira hematoencefálica e aumentam a microgliose, a astrogliose - envolvidas na liberação das citocinas e das quinases, na ativação das interleucinas e dos receptores Toll-Likes. Como consequência, gera-se uma cadeia de respostas neuroinflamatórias e neurotóxicas. Essas reações contribuem para a geração de NFTs e para o aumento da clivagem alternativa de APP, por enzimas beta e gama secretases, para formação de A β . Estas podem ser formadas também pela conversão de amiloides microbianos, como a alfa-sinucleína, em A β . Esses dois fatores comprometem todo sistema sináptico cerebral, logo favorecem a instalação de doenças como o Alzheimer. **CONCLUSÃO:** Portanto, a DA tem uma epidemiologia alarmante e uma fisiologia complexa que envolve o eixo-intestino-cérebro e disbiose intestinal. Isso possibilita explorar seu possível início, sua progressão, possíveis terapêuticas e prevenções, como a importância dos hábitos saudáveis e anti-inflamatórios que promovem uma boa microbiota e reduzem as chances de desenvolver a doença.

Palavras-chave: Microbiota Intestinal; Doença de Alzheimer; Neuroinflamação.

CAP 51 - OS EFEITOS DA MUSICOTERAPIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

▶ **Beatriz Moreira de Almeida**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de de Rio Verde- UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Gabriely Leite Carvalho**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de de Rio Verde- UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Maria Clara de Oliveira Martins**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de de Rio Verde- UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Mariana Mesquita Leite**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de de Rio Verde- UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Nicole Jorge Teixeira**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de de Rio Verde- UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Berenice Moreira**

Doutora em Saúde Coletiva, Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade de Rio Verde – UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Oncologia

E-mail do autor para correspondência: beatrizmoreiradealmeida1@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer infantil é uma das principais causas de morte de crianças e adolescentes no mundo, com altas incidências e variações consideráveis de progressão dependendo do sexo, idade, grupo racial e étnico do paciente. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 400.000 crianças são diagnosticadas com câncer por ano, dentre eles os mais comuns: leucemia, linfoma, tumores cerebrais e tumor de Wilms. No Brasil, o câncer já representa a primeira causa de morte (8% do total) por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos. O ambiente estressante de quimioterapia e rotinas separadas de seus amigos e familiares gera problemas físicos e emocionais para os pacientes, os pais e os cuidadores. Essa perspectiva excruciante influencia negativamente o humor e a qualidade de vida dos envolvidos. Nesse cenário, surge a musicoterapia, uma técnica de promoção da saúde e intervenção hospitalar

por meio da qual o profissional pode fornecer qualidade de vida, alívio de sintomas, tratamento e reabilitação dos pacientes de forma mais humanizada e como instrumento de criatividade em contextos grupais. Atualmente, por meio de inúmeras técnicas expressivas, o padrão da qualidade de vida pode apresentar melhoras por meio da música, dramatização, dança e as múltiplas formas artísticas. **OBJETIVO:** Descrever os efeitos da musicoterapia no alívio de sintomas e promoção da qualidade de vida dos pacientes oncológicos pediátricos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão do tipo Integrativa da literatura na base de dados PubMed e Google Acadêmico. Critérios de inclusão: artigos publicados entre 2008 e 2022. Critérios de exclusão: artigos que abordam musicoterapia no tratamento de outras condições patológicas. A busca inicial resultou em 50 artigos, após análise do título, 8 artigos foram selecionados para comporem o resumo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos sugerem que a musicoterapia possui uma influência maior na ansiedade pós quimioterapia, em que é possível observar uma melhora significativa e mais eficaz. Técnicas aplicadas antes da quimioterapia apresentaram resultados exponencialmente menores. Ademais, os resultados evidenciaram um aumento considerável na temperatura da pele dos pacientes, além de melhoras aspectos físicos, emocionais e cognitivos relacionados ao câncer. Os sintomas fisiológicos apresentaram uma melhora pequena e em menor grau. Os estudos também apontam que a musicoterapia é mais eficaz quando aplicada com crianças entre 4 e 7 anos de idade. Os achados mais prevalentes apontam para uma melhora do bem estar social da população estudada e a uma melhora nas condições psicológicas de cada paciente. Observou-se também efeitos positivos na ansiedade, náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar da pequena melhora nos sintomas fisiológicos de cada paciente, a musicoterapia é indicada como uma ótima alternativa de tratamento paliativo e melhoria do bem estar social, psicológico e mental. Crianças submetidas à musicoterapia apresentaram também uma maior tolerância à quimioterapia.

Palavras-chave: Quimioterapia; Cuidados paliativos; Oncologia; Reabilitação.

CAP 52 - LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA E MUTAÇÃO GÊNICA BRC-ABL.

► **Letícia Mesquita Pacheco**

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

► **Roberto Carlos Ferreira Filho**

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

► **Matheus Lourenço Engelberg**

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

► **Lara Cândida de Sousa Machado**

Enfermeira. Professora Mestre da faculdade de medicina de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática:

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

INTRODUÇÃO O gene de fusão BCR-ABL é a expressão molecular do cromossomo Philadelphia. Essa anormalidade citogenética é a alteração mais comum nas leucemias causadas pela translocação(9;22). Dependendo do local de clivagem, são produzidas duas proteínas de fusão diferentes (210 kD e 190 kD). A identificação deste gene tem um significado diagnóstico, uma vez que é responsável pela fisiopatogenia da leucemia mieloide crônica (LMC). **OBJETIVO** Descrever a leucemia mieloide crônica e sua associação com a mutação gênica BRC-ABL. **MATERIAIS E MÉTODO** Trata-se de uma revisão integrativa, onde foi realizado um levantamento de bibliográfico que ocorreu através das plataformas do PubMed, SciELO e LILACS com os seguintes descritores: leucemia; BRC-ABL positivo; translocação cromossômica;. Primeiramente, a busca é realizada usando os descritores separadamente e, em seguida, a inserção do operador “e” é utilizada. Por fim, foram incluídos estudos publicados nos idiomas português, espanhol e inglês que se adequam ao objetivo do trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** A leucemia mielóide crônica (LMC) é uma desordem mieloproliferativa com capacidade de diferenciação celular preservada particularmente da linhagem granulocítica que exteriorizam para o sangue periférico e órgãos além da medula. Além disso, podem apresentar trombocitose, contagem elevada de mieloblastos, eosinófilos e basófilos, no entanto, a linhagem eritróide em grande maioria das vezes encontra-se reduzida. Sua patogênese em grande parte advém da translocação entre braços dos cromossomos 9 e 22 -t(9;22), formando o oncogene BRC-ABL, conhecido como Cromossomo Philadelphia. A formação desse gene, é responsável pela forma-

ção de uma tirosina-quinase (P210), resultando na proliferação neoplásica medular. O quadro clínico corresponde a uma leucocitose neutrofílica, febre vespertina, astenia e dores ósseas. Sugere-se o diagnóstico a partir de mielograma apresentando hiperplasia mielóide com relação granulocítica-eritrocítica (G/E) aumentada- normal até 3:1. Confirma-se a partir do diagnóstico através do cariótipo com o Cromossomo Philadelphia ou pela presença do gene BCR-ABL. O tratamento na maioria das vezes é feito com Inibidores de Tirosina Quinase com objetivo de remissão citogenética. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** A LMC é uma doença que afeta a medula óssea causada pela síntese anormal de tirosina quinase, uma proteína produzida devido a translocação gênica entre o cromossomo 9 e 22. Os sintomas incluem desde síndrome febril inespecífica até quadros mais graves em que ocorre agudização da doença. O tratamento se baseia em inibidores da tirosina quinase com objetivo de remissão hematológica e citogenética.

Palavras-chave: Leucemia 1; BCR-ABL positivo 2; Translocação cromossômica 3.

CAP 53 - USO DE TROMBOLÍTICOS NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST: RISCOS E BENEFÍCIOS

▶ **Tayná de Farias Borges**

Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – Campus Rio Verde.

▶ **Gabriely Leite Carvalho**

Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – Campus Rio Verde.

▶ **Maykon Vinnycios Queirós Silva**

Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – Campus Rio Verde.

▶ **Thays da Silva Queiroz**

Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – Campus Rio Verde.

▶ **Lara Cândida de Sousa Machado**

Professora da faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – Campus Rio Verde

Área temática: Clínica Médica.

E-mail do autor para correspondência: tayna_1998@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) ocasionado pela oclusão de uma artéria coronariana é considerada uma emergência clínica que requer terapia de reperfusão mecânica ou fármaco-invasivo, sendo que esta deve ser realizada nas primeiras doze horas de evolução, mas para aumentar os níveis de sobrevivência recomenda-se o uso assim que confirmada a necessidade de reperfundir. Ademais, sabe-se que a intervenção coronária percutânea (ICP) é o tratamento “padrão-ouro” no IAMCSST, contudo, a maioria dos sistemas de saúde conta somente com agentes trombolíticos em seus respectivos hospitais.

OBJETIVOS: Analisar e descrever os benefícios e os riscos encontrados quando é necessário trombolisar pacientes com IAMCSST. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O trabalho pautou-se em uma Revisão Integrativa de Literatura com busca em bases de dados disponíveis na Pubmed, Scielo e Portal BVS, usando os descritores “IAM”, “Trombolíticos”, “riscos”, “benefícios”, “Trombolytic therapy” e o operador booleano “AND”. Analisaram-se artigos publicados em português e/ou inglês entre os anos de 1994 e 2023, selecionando quatro relevantes ao tema. **RESULTADOS:** No IAMCSST, a terapia fibrinolítica é uma das principais escolhas clínicas para minimizar a necrose nos músculos cardíacos, preservar a função ventricular esquerda e, assim, reduzir a mortalidade. Dessa

forma, quando não há contraindicação e a sala de hemodinâmica está indisponível, a realização da trombólise apresenta como benefício principal, quando realizado dentro menor espaço de tempo possível, o aumento da sobrevivência do paciente por desobstruir a artéria afetada e impedir que haja maior lesão tecidual na musculatura cardíaca. Entretanto, a terapia fármaco-invasiva apresenta o Acidente Vascular Encefálico (AVE) e a Hemorragias como os riscos mais comuns quando executado o tratamento com os trombolíticos, sendo que os três preditores independentes que colaboram com as complicações hemorrágicas são idade avançada, baixo peso, sexo feminino. Além dos três citados, doenças cerebrovasculares prévias e hipertensão arterial prévia ou na admissão também entram na lista de fatores preditores independentes para AVE. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Como observado, a reperfusão fármaco-invasiva para pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST embora apresente riscos, quando realizada dentro dos primeiros minutos após início dos sintomas possibilita evitar muitas mortes.

Palavras-chave: Fibrinolíticos; Infarto Agudo do Miocárdio; Reperfusão.

CAP 54 - ABORDAGEM OBSTÉTRICA EXTREMA: CESARIANA EM CONDIÇÕES PERIMORTEM

▶ **Thays da Silva Queiroz ;**

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

▶ **Anna Beatriz Santos Moraes ;**

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

▶ **Trycia Tibiriçá Oliveira ;**

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

▶ **Jannine Tiago de Sousa Mendonça**

Ginecologista e Obstetra, docente na Faculdade de Medicina, Universidade de RioVerde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Clínica Médica

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

INTRODUÇÃO: A cesariana perimortem é um procedimento raro de urgência, um parto cesáreo que visa o salvamento fetal, em vigência de uma ineficaz ressuscitação cardiopulmonar materna. Casos de gestantes expostas a traumas, eclampsia, cardiopatia e embolia de líquido amniótico, que evoluem para PCR, possuem maior risco de cesárea perimortem. **OBJETIVOS:** Analisar a tomada de decisão no que tange a realização de cesárea perimortem em casos de parada cardiorrespiratória em gestantes. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O estudo trata-se de uma revisão epidemiológica, descritiva, observacional da literatura, em bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde, englobando artigos de 2011 a 2021. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Pesquisas realizadas demonstraram que a cesárea perimortem torna-se eficaz quanto mais precocemente realizada, devendo ocorrer em até 4 minutos da parada cardiopulmonar materna. O procedimento além de visar a sobrevivência fetal, pode facilitar a ressuscitação materna, tendo uma taxa de sucesso de até 50%, já que atua descomprimindo a veia cava inferior, retornando o diafragma para sua posição habitual e diminuindo o débito cardíaco imposto à gestante para manter a vida do feto. Com relação à idade gestacional, o limite inferior considerado é de 24 semanas, não havendo benefícios maternos antes desse período. Quanto ao feto, o limite pode ser ainda menor, porém deve-se analisar a probabilidade de sequelas. Quando desconhecida a idade fetal, pode-se utilizar de ultrassom a beira leito, ou da

aferição da altura uterina como parâmetro. Para que a cesárea perimortem seja efetiva, é preciso uma equipe preparada, que realize a minimização de danos, viabilizando o parto no local da parada, de forma mais rápida possível, conciliando ao mesmo tempo, uma incisão que permita melhor conduta para a sobrevivência materna. No período entre RCP e a decisão sobre o procedimento, é imprescindível a lateralização do útero para a esquerda, facilitando a circulação materna, e se decidido pelo procedimento, deve-se continuar com as manobras durante e após ele. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Como resultado, pode-se inferir que a cesárea perimortem representa uma intervenção extrema, reservada para cenários de último recurso, que necessita de uma gama de proficiências clínicas, capacidade de tomar decisões ágeis e sensibilidade ética. Ainda é escassa a literatura acerca do assunto, o que compromete o conhecimento sobre a condução efetiva desses casos.

Palavras-chave: Ressuscitação; Materno; Fetal; Cesariana; Maternofetal;

CAP 55 - TUMOR DESMOIDE: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

► **Satie Andretta Vigiato Kosin Gamarra**

Acadêmicas de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRv), Rio Verde, Brasil

► **Ana Beatriz Galindo de Oliveira Ovelar**

Acadêmicas de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRv), Rio Verde, Brasil

► **Lara Cândida de Sousa Machado**

Enfermeira pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás e Docente efetiva do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área Temática: Oncologia

Email da autora para correspondência: satie.kosin@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Tumor Desmóide, conhecido também como Fibromatose Profunda, é uma neoplasia benigna de caráter extremamente agressivo. Apesar de caracterizado como histologicamente benigno, por não apresentar metástase, cursa com comportamento localmente invasivo com potencial para destruição de órgãos vitais. Considerado extremamente raro, representa aproximadamente 0,03% de todas as neoplasias, acometendo predominantemente mulheres na faixa etária de 15 a 60 anos. **OBJETIVOS:** Explanar sobre o comportamento do Tumor Desmoide e apresentar de maneira geral as opções de tratamento atuais. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente estudo é uma revisão narrativa de literatura. Como fundamento foram utilizadas as seguintes bases de dados: SCIELO, BVS e UpToDate. Para a seleção dos artigos elegíveis foram empregados os termos “Tumor Desmoide”, “Fibromatose” e “Terapêutica”. A busca foi realizada nos idiomas português e inglês, limitando-se a publicações dos últimos 10 anos. Após a seleção dos estudos foram encontrados 25 artigos e selecionados 7, para composição desse trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O termo “desmoide” se origina da palavra grega “desmos”, que significa tendão, sendo aplicado ao tumor em questão em decorrência da sua macroscopia tendínea. O Tumor Desmoide ainda não possui etiologia totalmente esclarecida, mas de acordo com a literatura atual sua fisiopatologia está relacionada a exacerbada proliferação fibroblástica do tecido conjuntivo, causando acúmulo de Beta-Catenina, por conta da mutação do gene APC ou mutação somática do gene CTNNB1. Ademais, na maioria dos casos, os pacientes possuem algum histórico de trauma, inclusive cirúrgico, e 70% dos casos apresentam quadro clínico com manifestações intra-abdominais. Para o diagnósti-

co, o exame anatomopatológico é fundamental e evidencia fibroblastos e miofibroblastos fusiformes com estroma de colágeno. Acerca do tratamento, faz-se necessário considerar a natureza invasiva do tumor a estruturas e órgãos vizinhos, logo, sua localização anatômica é a informação chave para manejo de cada caso. Os tratamentos possíveis são farmacológicos, ressecção cirúrgica, radioterapia e quimioterapia. O uso de exame de imagem auxilia na correta indicação da modalidade. A primeira linha de tratamento quando o tumor demonstra crescimento lento, em geral, são os moduladores dos receptores de estrogênio, como o Tamoxifeno. A observação é indicada como opção primária para pacientes com tumor potencialmente ressecáveis, mas assintomáticos. A cirurgia está recomendada em casos de crescimento progressivo e aumentado, bem como risco de invasão e comprometimento de órgãos adjacentes, porém deve-se tomar cuidado com a ressecção por ter grande risco de morbidade. As causas de morte são consequências de destruição de vasos sanguíneos, sepse por fístula entérica e complicações secundárias ao próprio tratamento cirúrgico. Pode-se utilizar quimioterapia e radioterapia, porém estudos demonstram resultados controversos com a utilização destas estratégias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Tumor Desmoide é uma neoplasia de caráter agressivo, com crescimento e curso imprevisível e alta recidiva. Seu tratamento ainda é um desafio médico, pois não existem diretrizes baseadas em evidências ou consenso quanto à escolha do agente para terapia sistêmica. Além disso, há poucos estudos randomizados para auxiliar na escolha da terapêutica, em razão da raridade desse tipo de câncer. Portanto, há necessidade de estudos mais aprofundados e individualizados para a escolha do melhor tratamento.

Palavras-Chave: Desmoide; Fibromatose Agressiva; Cirurgia

CAP 56 - A IMPORTÂNCIA DO MÉDICO ANESTESISTA NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA E DO BEM-ESTAR NO PARTO NORMAL

▶ **Heloísa Silva Medeiros**

Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil.

▶ **Giovanna Vinagre Gruppi**

Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil.

▶ **Marcella Vinagre Gruppi**

Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, RioVerde, Goiás, Brasil.

▶ **Luiz Alexandre Pereira de Toledo**

Biomédico. Especialista em Microbiologia, Imunologia e Parasitologia pela Universidade Cândido Mendes - UCAM, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Área temática: Anestesiologia

E-mail do autor para correspondência: heloisasm0605@gmail.com

INTRODUÇÃO: O parto normal é um evento significativo e transformador na vida de uma mulher. Durante esse processo, é essencial garantir o máximo de conforto, segurança e bem-estar para a mãe e o bebê. Portanto, um profissional fundamental nesse contexto é o médico anestesista, responsável por administrar e monitorar a anestesia quando necessário. **OBJETIVO:** Analisar o papel e a importância do médico anestesista no contexto do parto normal. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura nas principais bases de dados, a citar: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com auxílio dos descritores e operadores booleanos *Analgesia AND Obstetric Analgesia AND Anesthesia AND Obstetric Anesthesia*. Foram encontrados 21 artigos, dentre os quais apenas 12 foram selecionados. Como critério de inclusão, utilizou-se de artigos publicados entre 2018 a 2022 e cujas discussões abordassem como foco a atuação médico anestesista durante o trabalho de parto normal. Os critérios de exclusão aplicaram-se consequencialmente a extemporaneidade das publicações bem como artigos que não trouxessem o foco da atuação do médico anestesista especificamente no parto normal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos apreciaram que o médico anestesista desempenha uma função crucial no parto nor-

mal, oferecendo diferentes opções de alívio ou abolição da dor. A anestesia geral é necessária quando há emergências, sendo o médicoanestesiista responsável por garantir que a mãe esteja inconsciente durante todo o procedimento. Já a anestesia regional, especialmente a peridural, proporciona alívio da dor nas contrações, ao mesmo tempo em que permite que a mãe participe ativamente do processo. Além disso, o anestesista também desempenha um papel importante na analgesia de parto, que envolve o alívio da dor sem bloquear completamente as sensações. A presença do anestesista, com a oferta de anestesia peridural ou outros métodos de analgesia, proporciona alívio da dor e promove um ambiente mais tranquilo e relaxado para a mãe, permitindo que ela experimente o processo de parto com menos dor e ansiedade. Outrossim, é válido destacar que o anesthesiologista está habilitado para identificar e intervir em qualquer complicação ou efeito adverso decorrente das drogas utilizadas, garantindo uma assistência qualificada e, assim, minimizando riscos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em conclusão, o papel do anestesista no parto normal é fundamental para garantir o conforto, a segurança e o bem-estar da mãe e do bebê. Com sua capacidade de oferecer diferentes tipos de anestesia e analgesia, o anestesista desempenha um papel essencial na redução da dor e no alívio do estresse materno durante o trabalho de parto. Além disso, sua presença no ambiente obstétrico contribui para a monitorização adequada da mãe e do bebê, minimizando riscos e proporcionando uma assistência médica qualificada.

Palavras-chave: Analgesia; Obstetric Analgesia; Anesthesia; Obstetric Anesthesia.

CAP 57 - ANÁLISE COMPARATIVA DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2022 EM GOIÁS

▶ **Renata Dias Furtado Mendonça**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Ana Paula Alves Gouveia**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Bruno Santos Rodrigues**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Gabriel Mendes Queiroz**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Patrícia Gouveia Appollonio**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UniRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Ana Paula Fontana**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás – UFG, Professora Titular na Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Eixo transversal.

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

INTRODUÇÃO: As intoxicações exógenas podem ser causadas por diversos agentes tóxicos ao organismo, sendo que a medicamentosa tem ganhado destaque nos últimos anos atingindo uma prevalência quase cinco vezes maior em relação aos demais agentes tóxicos. Ainda que os medicamentos sejam essenciais para profilaxia, cura, palição e/ou diagnóstico de doenças, o uso indevido vem criando um grande problema de saúde pública. A prática da automedicação e da poli farmácia contribuem para que os índices de intoxicação medicamentosa não parem de crescer. Além disso, observa-se uma íntima relação do uso de medicamentos com casos de tentativas de autoextermínio. **OBJETIVO:** Traçar um perfil comparativo entre agentes tóxicos, idade e sexo envolvidos nas intoxicações exógenas, sobretudo medicamentosa no estado de Goiás entre os anos de 2018 e 2022. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Os dados foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Em seguida, foram lançados em planilhas do programa Microsoft Office Excel e analisados por meio de estatística descritiva simples. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o período analisado, registrou-se 29.560 notificações por intoxicações exógenas, sendo 14.269 ca-

sos apenas por medicamentos, representando uma incidência 6 vezes maior que os demais agentes tóxicos. Além disso, houve um aumento significativo entre os anos de 2018 e 2022, saltando de 39,5% dos casos de intoxicação para 54,04%. Dentre os demais agentes envolvidos estavam agrotóxicos, raticidas, produtos de uso veterinário e domiciliar, cosméticos, produtos químicos em geral, metais, drogas de abuso, plantas tóxicas, alimentos e bebidas. Quanto à faixa etária, o maior acometimento ocorreu entre 20 e 39 anos, correspondendo a 43,12% dos casos, seguido da faixa etária entre 15 e 19 anos com 19,16% dos casos no período analisado. Já em relação ao sexo, a intoxicação medicamentosa acometeu mais o sexo feminino, correspondendo a 74,51% dos casos. O crescente número de intoxicação medicamentosa se deve pela dificuldade de compreensão da prescrição médica, sobretudo quanto a dose e eventuais contraindicações, levando ao uso inadequado, automedicação e situações acidentais. Outro fator contribuinte é a ausência de regulamentação eficaz para a aquisição de medicamentos. Contudo, nota-se que as altas prevalências de casos de intoxicação por medicamentos se justificam, principalmente, pelos altos índices de autoextermínio, chegando a apresentar até 54% do total de casos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A partir do comparativo entre todos os agentes tóxicos envolvidos nas notificações, o estudo demonstrou maior prevalência de intoxicação exógena medicamentosa, em especial, por mulheres entre 20 e 39 anos em todo o período analisado, com uma tendência de crescimento dos casos ano após ano. As intoxicações medicamentosas são um grande problema de saúde pública, necessitando de políticas de prevenção e educação para contribuir com a redução dos índices de automedicação, autoextermínio e possíveis consequências.

Palavras-chave: Intoxicação exógena; Medicamentos; Autoextermínio.

CAP 58 - BRADICARDIA NA EMERGÊNCIA: MARCA-PASSO TRANSCUTÂNEO COMO PRINCIPAL MÉTODO TERAPÊUTICO PRÉ-OPERATÓRIO

▶ **Samantha Monteiro Nieczaj**

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

▶ **Marihá Thaís Trombetta**

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

▶ **Ana Clara Barros Ribeiro**

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

▶ **Gabriel Beneciuti dos Santos**

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

▶ **Lara Cândida de Sousa Machado**

Enfermeira, pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, docente efetiva do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRv), Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Urgência e Emergência

E-mail do autor para correspondência: samamonteiro11@gmail.com

INTRODUÇÃO: A bradicardia é caracterizada por ser a redução na frequência do coração abaixo de 60 batimentos por minuto, constituindo uma cardiopatia frequente no atendimento pré- hospitalar. O tratamento inicial da bradicardia é feito por meio do uso de medicamentos e quando esses não se mostram eficazes ou possuem pouca indicação clínica, o estímulo artificial com marca-passo é considerado uma alternativa curativa imediata. O estímulo cardíaco temporário é uma técnica muito utilizada no cenário das emergências ou de afecções reversíveis no coração, sendo a forma transcutânea uma das mais usadas nesse departamento. **OBJETIVO:** Analisar e descrever o uso do marca-passo transcutâneo como método de tratamento provisório em pacientes com quadro de bradicardia na emergência. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual utilizou-se fontes de artigos publicados entre o ano de 2018 e 2022, nos idiomas inglês e português. Na estratégia de busca, utilizou-se as bases de dados Google Acadêmico, Pubmed e Scientific Electronic Library (SciELO). Para a seleção dos estudos elegíveis, foram utilizados os unitermos “bradi-

cardia” AND “marca-passotranscutâneo” AND “emergências cardiológicas”, sendo encontrados 266 resultados nos quais 9 artigos científicos foram elegidos para serem analisados neste trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O marca-passo transcutâneo (MPTC) é considerado um procedimento que tem tanto o benefício de sua instalação ser quase imediata, quanto de ser um método não invasivo para o paciente. O uso desse procedimento é referência no atendimento emergencial pré ou intra- hospitalar, de pós-parada cardíaca e na estabilização de bradiarritmias. O MPTC é composto por duas pás de eletrodos descartáveis que, devido a sua característica adesiva, ficam fixadas no tórax e no dorso do indivíduo que garantem a contração cardíaca por meio de um fenômeno de despolarização. Marca-passos temporários são indicados em situações de emergência nas quais é necessário o ganho de tempo, sendo seu uso altamente recomendado em bradicardias sintomáticas e nos bloqueios atrioventriculares de alto grau. Na bradicardia, a estimulação é feita por um eletrodo rígido de fixação passiva colocado por via transvenosa em posição ventricular direita e, assim evita um possível comprometimento hemodinâmico com causa secundária à bradicardias significativas as quais geram efeitos danosos na perfusão cardíaca. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O marca-passo transcutâneo tem se mostrado muito benéfico para a estabilização do quadro de bradicardia, contudo novas pesquisas ainda precisam ser feitas para comprovação dos perigos de seu uso.

Palavras-chave: Bradicardia; Coração; Doença.

CAP 59 - AVALIAÇÃO DO POLIMORFISMO DOS GENES COL1A1, COL1A2 E COL3A1 COMO FATOR RELACIONADO AO PROLAPSO DE ÓRGÃO PÉLVICOS

▶ **Larissa Cristine Crededio**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Letícia Caroline Crededio**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **André Furtado Duarte**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Idel de Oliveira Martins**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Larah Gonçalves Gomes**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

▶ **Tathiane Alves Lima Evangelista**

Médica. Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela SCMGO. Mestre pelo

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da UNESC. Docente na Faculdade de Medicina de Rio Verde - UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Ginecologia e Obstetrícia

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

INTRODUÇÃO: O prolapso de órgãos pélvicos (POP) é clinicamente caracterizado pelo deslocamento caudal de vísceras pélvicas em direção ao hiato genital. A etiopatogênese do POP é multifatorial, sendo a idade avançada e a paridade os fatores mais significativos. Todavia, essa enfermidade é dependente de outros aspectos, como obesidade, histerectomia, etnia e distúrbios do colágeno. **OBJETIVO:** Analisar e avaliar a associação entre a ocorrência do POP em mulheres e o polimorfismo dos genes do colágeno COL1A1, COL1A2 e COL3A1. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com pesquisas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *United States National Library of Medicine* (PUBMED), Portal de Periódicos CAPES e Repositório Institucional UNIFESP, utilizando os descritores: “Gene” AND “Colágeno” AND “Polimorfismo” AND “Prolapso” AND “Pélvico”. Como critérios de inclu-

são, utilizou-se artigos publicados entre 2018 e 2023, nas línguas inglesa e portuguesa. Com base nesses parâmetros, 8 estudos científicos foram selecionados dentre 21 encontrados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O principal mecanismo fisiopatológico do POP está envolvido com a fraqueza das estruturas que sustentam os órgãos pélvicos, constituídas por tecido conjuntivo formado por colágeno do tipo I, proteína codificada pelos genes COL1A1 e COL1A2. Além do tecido conjuntivo, encontra-se a fásia vaginal, de colágeno tipo I e tipo III, sendo este sintetizado pelo gene COL3A1. Em conjunto, ambos os tipos proteicos são responsáveis pela resistência e elasticidade das estruturas do assoalho pélvico. Os estudos analisados indicam que alterações polimórficas nesses genes, expressando variações na sequência do DNA, reduziram a biossíntese do colágeno, determinando o POP devido à baixa sustentação necessária aos órgãos pélvicos. No entanto, dos 8 artigos analisados, 6 concluíram que o polimorfismo dos três genes em questão não apresenta associação com a ocorrência da patologia, enquanto 2 afirmam relação entre os parâmetros. Destes, um sugere que, apesar das modificações do COL3A1 não serem prejudiciais à população brasileira e asiática, elas contribuem com o aumento do risco para os caucasianos. O outro, por fim, evidencia que o poliformismo do gene COL1A1 é de grande relevância para o POP em mulheres chinesas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ainda que haja divergências entre os estudos, a ocorrência do POP em mulheres não parece estar associada às alterações sequenciais nos genes COL1A1, 1A2 e 3A1 para o colágeno, exceto em indivíduos caucasianos e chineses. Dessa forma, sugere-se que fatores demográficos, ginecológicos, obstétricos e genéticos, como idade, paridade, etnia e obesidade, são fatores de risco maiores e requerem uma avaliação mais aprofundada em pacientes suscetíveis ao POP.

Palavras-chave: Colágeno; Polimorfismo genético; Prolapso de órgãos pélvicos.

CAP 60 - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL E SUAS CONSÊQUÊNCIAS

► **Thayana de Mattos Nogueira**

Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

► **Amanda SouzaAragão**

Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

► **Letícia dos Santos Lopes**

Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

► **Mariana Martins dos Santos**

Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

► **Miguel Pereira Ferreira**

Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde- UNIRV, Rio Verde, Goiás, Brasil

► **Ana Paula Fontana**

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás - UFG, Professora Titular na Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área temática: Ginecologia Obstetrícia

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

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica é definida por qualquer ato ou conduta que venha a causar morte, sofrimento seja de ordem sexual, física ou psicológica à mulher, que pode ocorrer em instituições públicas ou privadas. **OBJETIVO:** Apresentar as consequências que a violência no parto pode trazer na vida das mulheres que tiveram essa experiência. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com pesquisa em bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), United States National Library of Medicine (PUBMED) por meio do descritor “violência obstétrica”. Como critério de inclusão, foram utilizados artigos originais completos publicados entre os anos de 2018 a 2023, na língua portuguesa. Após a seleção de estudos, foram encontrados 24 arquivos, dos quais 3 foram selecionados por se apresentarem adequados a proposta desse trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstram que a violência obstétrica é uma prática muito comum e minimizada em relação ao sofrimento das parturientes. Nesse sentido, tais práticas como a realização de procedimentos desnecessários e sem o consentimento da mulher, omissão de informações sobre os procedimentos e opções disponíveis, falta de apoio emocional durante o parto, discriminação racial, étnica ou social e falta de privacidade são exemplos de viola-

ção da experiência de parto que são ocultadas, na maioria das vezes, pelos profissionais de saúde e pelas próprias vítimas. Além disso, a violência obstétrica contribui para a manutenção dos altos índices de mortalidade materna e neonatal no país e podem ter impactos negativos para a saúde física e emocional das mulheres, podendo gerar traumas, estresse pós-traumático, depressão e dificuldades no vínculo mãe-bebê. Toda mulher tem o direito de ser protagonista na hora do parto e ter autonomia total sobre seu próprio corpo, tendo suas vontades e necessidades respeitadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A partir dos resultados analisados, ratifica-se a necessidade de maior humanização em todo atendimento e acompanhamento, desde a gestação até o puerpério. Logo, é fundamental que os profissionais de saúde sejam capacitados para prestar um atendimento respeitoso, participativo e baseado em evidências científicas. Além disso, é necessário promover o empoderamento das mulheres, informando-as sobre seus direitos e incentivando a participação ativa nas decisões. Embora haja muitos programas de parto humanizado e projeto de lei que criminaliza a violência obstétrica, ainda há muito a fazer na humanização do parto no Brasil.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Humanização da assistência; Parto.

CAP 61 - O SUPERDIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: CAUSAS E MALEFÍCIOS

▶ **Amanda Leones Castro**

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

▶ **Kamilla Gabriella Teixeira Viana**

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

▶ **Milena Yuki Moreira Kurose**

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

▶ **Ohara Oliveira Barboza**

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

▶ **Raybe Paulina Batista de Sousa**

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

▶ **Lara Cândida de Sousa Machado**

Prof.^a Orientadora Mestra da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV).

Área temática: Psiquiatria

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

INTRODUÇÃO: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) engloba manifestações como impulsividade, hiperatividade motora e desatenção, causando prejuízos claros na vida do paciente. No entanto, essas características podem ser confundidas com sintomas mais leves e que não perduram por tempo suficiente para diagnosticar o transtorno. De acordo com a DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), a prevalência do TDAH é de cerca de 5% nas crianças e de 2,5% nos adultos, porém, essas taxas elevam-se atualmente, indicando um superdiagnóstico dos casos, isto é, um índice diagnóstico excessivo que leva a intervenções desnecessárias, seja pela falta de profissionais qualificados, seja pelo autorreconhecimento dos sintomas. Visto isso, essas questões geram, além do aumento de autodiagnóstico, uso indevido de estimulantes. **OBJETIVOS:** Analisar e descrever os malefícios do superdiagnóstico de TDAH e relacioná-lo à causa do aumento dos casos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura baseada em artigos publicados na língua portuguesa e inglesa nos últimos 5 anos na plataforma PUBMED. Para a seleção dos estudos, realizada em agosto de 2023, foram utilizados os termos “Overdiagnosis” AND “Attention Deficit Disorder with Hyperactivity”, cujo resultado apresentou 31 artigos e, após filtragem dos títulos, 4 estudos científicos foram selecionados para serem analisa-

dos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com base nos textos, nota-se que, além de haver uma tendência de aumento na prevalência diagnóstica de TDAH, há uma porcentagem crescente de jovens em tratamento farmacológico para o transtorno, o que é causado principalmente pelo superdiagnóstico e pelo autodiagnóstico, visto que sintomas leves ou ambíguos são considerados erroneamente na detecção do transtorno, aumentando o índice diagnóstico das formas leve e moderada. Além disso, é oportuno constatar que esses diagnósticos dependem de qual profissional avalia o paciente e de como ele relaciona os sintomas aos critérios necessários para o diagnóstico, fomentando a elevação do número de casos. O rótulo do diagnóstico do TDAH gera: prejuízos psicossociais e profissionais quando comparados a indivíduos não diagnosticados mas com comportamentos semelhantes, diminuição da responsabilidade, desesperança e passividade, associados a sentimento de incapacidade e vergonha. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É evidente que o superdiagnóstico do TDAH apresenta malefícios tanto para pacientes que de fato são portadores do transtorno, quanto para aqueles que apresentam apenas sintomas leves, ao passo que promove menos visibilidade aos casos legítimos dessa condição e fomenta o uso indiscriminado de medicações estimulantes sem necessidade. Por isso, nota-se a importância de um profissional capacitado e de uma avaliação cautelosa para fechar um diagnóstico com qualidade.

Palavras-Chave: Superdiagnóstico; Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

CAP 63 - A CAFEÍNA E O DESEMPENHO FÍSICO E COGNITIVO.

▶ **Ian Átila Rodrigues Cardoso**

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

▶ **Marcelo Augusto Costa Oliveira**

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

▶ **Eurico Rosa Almeida Filho**

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

▶ **Maria EduardaAvelina Bontempo**

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

▶ **Jessica Coelho Costa**

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

▶ **Lara Cândida de Sousa Machado**

Enfermeira, pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás,Brasil.

Área temática: Cafeína e Desempenho

E-mail do autor: ian.a.r.cardoso@academico.unirv.edu.br

INTRODUÇÃO: A cafeína é uma das drogas mais consumidas pelo público adulto em todo o mundo, visto que se encontra em bebidas, inúmeros alimentos, e em suplementações, com o intuito de aumentar o estado de vigília e a atenção no geral. Atualmente, devido a busca pela melhora de performance, tanto na vida profissional quanto na pessoal, houve um grande crescimento na utilização da cafeína, visto que os resultados de aumento de desempenho são amplamente conhecidos. **OBJETIVO:** Descrever a melhora física e cognitiva decorrente do uso de cafeína, salientando o acréscimo de resistência muscular, a diminuição de fadiga e o aumento na atenção e foco. **METODOLOGIA:** O trabalho norteou-se por uma revisão integrativa de 8 artigos científicos publicados na plataforma Scielo, entre 2012 e 2021, utilizando os descritores “cafeína”, “desempenho”, “físico” e “cognitivo”. Foram utilizados 4 artigos originais como base de dados para este trabalho. **RESULTADOS:** A cafeína evidenciou alta influência no SNC, alterando o estado de vigília e o desempenho para determinadas atividades. Um estudo realizado por LINDE, L. (Mental effects of caffeine in fatigued

and non-fatigued female and male subjects), distribuiu dosagens de 3 mg de cafeína ou de amido (placebo) para um grupo de pessoas. Quando colocado uma tela em frente dos participantes, um sinal vermelho era emitido. O intuito foi detectar o nível de reflexo dos participantes no momento que a tela trocasse de cor, para indicar o tempo de reação. Detectou-se uma melhora acentuada no tempo de resposta audiovisual dos participantes, confirmando que a cafeína é uma substância que afeta significativamente o desempenho psicomotor, sendo considerada um modulador da ação neural e motora. Além de todas as alterações cognitivas, obteve-se, inclusive, modificações de humor. Atua no SNC, facilitando a propagação dos impulsos nervosos entre as junções neuromusculares, por conseguinte, contribuindo para a contração muscular, diminuindo a fadiga e aumentando a contratilidade dos músculos esqueléticos. A cafeína atinge sua concentração máxima na corrente sanguínea entre 15 a 120 minutos após ingestão, atuando no retículo sarcoplasmático influenciando na permeabilidade do cálcio, deixando o músculo pronto para a contração. **CONCLUSÃO:** Podemos inferir, que a cafeína melhora o desempenho físico, por meio de uma maior estimulação das células musculares, como também na porção cognitiva dos usuários, possibilitando um maior desenvolvimento nas atividades desempenhadas no dia a dia. Destarte, nota-se que a cafeína induz uma melhora tanto motora quanto cognitiva, se usada corretamente.

Palavras chaves: Cafeína; Desempenho; Cognitivo; Físico.

CAP 63 - EXAME DE IMAGEM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ALTA RESOLUÇÃO -TCAR PARA DIAGNÓSTICO DO CORONAVÍRUS

► **Edmar Soares de Andrade**

Graduando em Medicina Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

► **Mário Augusto Pádula Castro**

Médico Radiologista e Docente no curso de Medicina na Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.

Área Temática: Radiologia Médica

E-mail do autor para correspondência: soaresedmar649@gmail.com.

INTRODUÇÃO: Em dezembro de 2019 surgiu um novo coronavírus SARS-CoV-2 na cidade de Wuhan na China, sendo conceitua Covid-19 (Coronavírus Disease 2019) a patologia causada por ele, a qual dispersou mundialmente. O diagnóstico pode ser realizado diante da consulta médica, como também aos exames complementares laboratoriais e imagens. **OBJETIVO:** Buscar a relação entre o exame de imagem Tomografia Computadorizada de Alta Resolução – TCAR no diagnóstico do Covid-19. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de literatura nas bases de dados Pub-Med, LILACS, SciELO, Cochrane Brasil, Science. Foram identificados e verificados um total de 11 artigos relacionados à temática, em idiomas português, inglês e espanhol, os quais 5 foram incluídos na amostra final desse estudo. Foram excluídos: monografias, teses de conclusão de curso e resumos publicados em congresso. Foram incluídos: artigos que contemplavam os periódicos citados e no tempo delimitado. Após o levantamento, as duplicatas foram excluídas, e os títulos e resumos foram avaliados, seguindo os critérios de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O exame TCAR propicia investigar alterações tomográficas compatíveis com o Covid-19, como: Opacidade em Vidro Fosco Periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), Opacidade em Vidro Fosco Multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”) e Sinal de Halo Reverso, ainda achados de pneumonia em organização (observados posterior a doença). É importante ressaltar a soma deste aos outros meios diagnósticos como: atendimento detalhado na anamnese, quadro clínico + epidemiológico, exame físico

compatível ao paciente que seja sintomático e exames laboratoriais complementares. Estudos evidenciam o TCAR ser eficaz em pacientes sintomáticos, com sensibilidade de 90% e especificidade de 96% comparada a outros pacientes com pneumonia de diferente etiologia. O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem orienta não realizar qualquer exame de imagem em pacientes assintomáticos. Preconiza-se a TC de alta resolução (TCAR), com protocolo de baixa dose e avaliação por médico radiologista habilitado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Desta feita, é notório e necessário atendimento detalhado e atencioso, agregando todas as hipóteses diagnósticas corroboradas com exames laboratoriais e exames de imagem, no paciente sintomático. A literatura científica confirma a importância da TCAR para o diagnóstico e prognóstico de pacientes sintomáticos, não sendo recomendada para o diagnóstico em pacientes assintomáticos, bem como não deve ser utilizada como método para retirar pacientes do isolamento.

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR); Coronavírus Disease; Opacidade e Vitrificação.