

ANAIIS XVII CELAMED

Congresso Estadual das Ligas Acadêmicas

Organizadores

Daniel de Oliveira Meireles

Maria Clara Freitas Vilar Martins

Camille de Freitas Araujo

ANAIS XVII CELAMED
Congresso Estadual das Ligas Acadêmicas

Organizadores

Daniel de Oliveira Meireles
Maria Clara Freitas Vilar Martins
Camille de Freitas Araujo

Editora da Universidade de Vassouras
2025

© 2025

Presidente da Fundação Severino Sombra (FUSVE)

Adm. Gustavo de Oliveira Amaral

Reitor

Prof. Dr. Marco Antônio Soares de Souza

Superintendência de Medicina

Prof. João Carlos de Souza Cortes Junior

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação Tecnológica

Prof. Dr. Carlos Eduardo Cardoso

Editora-Chefe das Revistas Online da Universidade de Vassouras

Profa. Lígia Marcondes Rodrigues dos Santos

Editora Executiva Produções Técnicas da Universidade de Vassouras

Profa. Dra. Paloma Martins Mendonça

Projeto Gráfico

Mariana Moss

Modo de acesso: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/PT/article/view/5858>

An131	Congresso Estadual das Ligas Acadêmicas-CELAMED (17: 2025 : Vassouras, RJ)
	Anais do XVII Congresso Estadual das Ligas Acadêmicas-CELAMED / Organização de Daniel de Oliveira Meireles, Maria Clara Freitas Vilar Martins, Camille de Freitas Araujo – Vassouras, RJ : Universidade de Vassouras, 2025.
	1 recurso online (258 p.)
	Recurso eletrônico
	ISBN: 978-65-83616-53-1
1. Medicina - Congressos. 2. Saúde. 3. Pesquisa. I. Meireles, Daniel de Oliveira. II. Martins, Maria Clara Freitas Vilar. III. Araujo, Camille de Freitas. IV. Universidade de Vassouras. V. Título.	

Sistema Gerador de Ficha Catalográfica On-line – Universidade de Vassouras

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. O texto é de responsabilidade de seus autores. As informações nele contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras

ANAIS XVII CELAMED

Comissão organizadora CELAMED

Daniel de Oliveira Meireles
Maria Clara Freitas Vilar Martins
Camille de Freitas Araujo

Comissão científica

Isadora de Almeida Gonçalves Antunes
Lara Ramalho de Oliveira
Ana Carolina Silveira Simões
Flávio Vianna Deister Machado
Gabriella Maria Goulart Travassos
Lígia Rosa Farias
Natália Alves de Paula Nunes
Natália de Mendonça Lima
Nicolly da Fonseca Andrade
Raquel Barcelos Tavares de Azevedo
Thayza Sandôra do Nascimento
Yago Cardoso Amorim

Comissão avaliadora

Ana Silvia Menezes Bastos
Anderson Jack Franzen
Bruna Ferreira Di Palma Queiroz
Camilla Vasconcellos Ferreira
Carla Pires Veríssimo
Carlos Alberto Bhering
Carolina Figueiredo Freitas
Chan Tiel Yuen
Christianne Terra de Oliveira Azevedo
Claudia da Silva Lunardi
Dayanne Araujo de Melo
Eduardo Herrera Rodrigues de Almeida Junior
Eucir Rabello
Fernanda Figueira Feijó
Gabriel Porto Soares
Hélcio Serpa de Figueiredo Júnior
João Luiz Mendonça do Amaral
João Pedro de Resende Côrtes
Juliana Pereira Soares
Juliana Profilo Sampaio
Lahis Werneck Vilagra
Marcos Antonio Mendonça
Maria Aparecida de Almeida Souza Rodrigues
Mariana Cordovil Marques
Maurício Cupello Peixoto
Natália Kopke Soares Nascimento
Paulo Sergio Lopes Soares
Ramon Fraga de Souza Lima
Vinicius Rocha Patrício

Apresentação

O CELAMED (Congresso Estadual das Ligas Acadêmicas) é um congresso acadêmico que foi realizado nos dias 30 e 31 de outubro e 01 de novembro de 2025, reunindo especialistas renomados das diversas áreas da Medicina. O evento teve como objetivo promover o intercâmbio de conhecimentos, estimular a produção científica e atualizar estudantes e profissionais com as principais inovações e práticas da área médica.

Ao longo dos três dias, o CELAMED contou com palestras, mesas-redondas, minicursos e apresentação de trabalhos científicos, oferecendo uma programação rica e multidisciplinar voltada para o crescimento acadêmico e profissional.

Sumário

Prognóstico e qualidade de vida em pacientes com comunicação interventricular: revisão de literatura.....	13
Rinossinusite crônica: principais avanços no manejo clínico e cirúrgico	16
Crescimento da cirurgia bariátrica por videolaparoscopia no SUS no estado do Rio de Janeiro: análise dos dados do DATASUS (2020–2024).....	18
Tratamento humanizado no pré-operatório: cuidado além da técnica.....	21
Síndrome da apneia obstrutiva do sono: impacto cardiovascular e medidas de tratamento	24
Enxertos de células-tronco mesenquimais de origem adiposa: uma nova fronteira na cicatrização cutânea.....	27
Avaliação do risco-benefício relacionado ao uso de iSGLT-2 na insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.	30
Principais alterações cutâneas em pacientes submetidos a tratamento quimioterápico.....	35
A associação entre o uso de medicações antidepressivas e disfunções sexuais	38
Efeitos da cirurgia bariátrica sobre o controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2	43
Artrite idiopática juvenil: evolução, propedêuticas terapêuticas e imunologia associada à doença	46
Inibidores de SGLT2 e seus efeitos secundários à nefrolitíase	49
Padrões de prescrição de antimicrobianos em pronto-socorros: um enfoque genético	

da resistência bacteriana	52
Impacto psicológico e qualidade de vida em mulheres com síndrome dos ovários policísticos	54
Infecções fúngicas em pacientes com queimaduras graves: epidemiologia, fatores de risco e impacto clínico	57
Uso de anticoncepcional hormonal combinado oral e aumento do risco de câncer de mama	59
Uso do canabidiol no tratamento da epilepsia pediátrica: uma revisão sistemática	62
O potencial terapêutico preventivo da cetamina na depressão pós-parto	66
Doença de parkinson e neurodegeneração óptica: uma revisão de literatura sobre distúrbios visuais.....	69
Blinatumomabe como terapia para crianças com leucemia linfóide aguda refratária ou recidivante ao tratamento	73
Inflamação e escurecimento do tecido adiposo visceral em mulheres com endometriose: uma revisão de literatura.....	76
A abordagem integral da pessoa em fim de vida diante a singularidade dos cuidados biopsicossociais médicos em pacientes sob cuidados paliativos.....	78
A importância do controle do uso de telas e seu impacto no desenvolvimento infantil....	81
Deteção precoce da sepse no ambiente pré-hospitalar: desafios e ferramentas de triagem.....	84
Microbiota intestinal e lúpus eritematoso sistêmico: revisão bibliográfica das implicações clínicas.....	87

Antioxidantes como estratégia terapêutica na fibromialgia: uma revisão integrativa	91
O uso excessivo de telas e seus impactos no desenvolvimento cognitivo e global infantil: uma revisão de literatura	95
Manejo dos sintomas do paciente em cuidados paliativos no departamento de emergência	99
A relação entre aít e fop e suas consequências	102
Impacto de programas multidisciplinares de reabilitação cardiovascular sobre parâmetros pressóricos e lipídicos	105
Câncer e iniquidade: o papel dos fatores socioeconômicos no diagnóstico e na sobrevida	107
Métodos eficazes de diagnóstico da dissecação de aorta na emergência: uma revisão de literatura	110
Inibidor da angiotensina-neprilisina e melhora de parâmetros de exercício em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida	113
Prontuários eletrônicos: impacto da inteligência artificial na relação médico-paciente e burnout médico	115
Revisão abrangente da terapia hormonal na menopausa: impactos cardiovasculares e metabólicos em mulheres obesas	118
Investigação de dermatoses ocupacionais: um levantamento de dados	120
Hérnia incisional de grandes proporções: complicações e papel das telas biológicas na reconstrução da parede abdominal	122
Impactos da privação de sono na cognição de acadêmicos de medicina: uma revisão da literatura	124

Reconstrução mamária pós-mastectomia: avanços tecnológicos, desafios clínicos e perspectivas futuras.....	126
Acurácia e impacto clínico da ressonância magnética no estadiamento do câncer colorretal: estadiamento e tomada de decisão da última década	129
A anatomia de uma epidemia: a febre dos hormônios	133
A importância da investigação de hipercolesterolemia familiar em pacientes diagnosticados com doença cardiovascular: uma revisão de literatura.....	136
Música e estimulação cerebral: impactos na neuroplasticidade e recuperação neurológica	139
Abordagem terapêutica contemporânea da síndrome coronariana crônica: qual o papel da revascularização versus tratamento clínico otimizado	142
Aplicabilidade de análogos de glp-1 para tratamento refratário de hipertensão intracraniana idiopática	145
O manejo da apendicite aguda em pacientes pediátricos.....	148
Manejo da infertilidade em pacientes com síndrome dos ovários policísticos	152
Desafios e perspectivas do cuidado integral e da qualidade de vida em pacientes pediátricos com epidermólise bolhosa.....	156
Disfunção cognitiva na fibromialgia: uma revisão de literatura	159
Tratamento da síndrome de budd-chiari com uso de stent: uma revisão integrativa	162
Relação entre o acesso a alimentos saudáveis, consumo de ultraprocessados e a prevalência de obesidade e suas comorbidades	165
Transformação digital na atenção primária à saúde: o impacto da telemedicina ..	169

Diferenças entre reposição volêmica em trauma blunt e trauma penetrante: evidências atuais.....	174
De infecção viral à hospitalização: relação entre viroses infantis e bronquiolite em vassouras, na última década.....	177
O impacto da musicoterapia no tratamento de pacientes com demência: uma revisão de literatura	181
Terapias regenerativas na alopecia: onde estamos e para onde vamos?	185
Pembrolizumabe no manejo do câncer de mama triplo-negativo: uma revisão sistemática	188
Inovações diagnósticas, desafios terapêuticos e monitoramento epidemiológico da doença de creutzfeldt-jakob.	192
Práticas integrativas e complementares como ferramenta de fortalecimento do vínculo profissional-paciente na atenção primária	195
Esôfago de barrett: atualizações e perspectivas no risco de adenocarcinoma esofágico	198
Síndrome nefrótica pediátrica: o enfoque às diretrizes terapêuticas vigentes e suas complicações.	200
Apneia obstrutiva do sono em adultos: impacto na qualidade de vida e terapias atuais	203
Crioterapia como terapia minimamente invasiva em neoplasias: revisão dos achados recentes	205
Comparação entre escleroterapia com espuma e laser endovenoso no tratamento da veia safena magna em estágio inicial da insuficiência venosa crônica	208
Saúde digital: inovação e cuidado no mundo conectado, uma revisão sistemática de	

literatura	211
Entre a odontologia e a medicina: a controvérsia sobre a aplicação da anestesia e os impactos na segurança do paciente	214
Terapia com bacteriófagos para tratamento de bactérias multirresistentes.....	217
Ultrassonografia (usg) dermatológica na abordagem do câncer de pele	220
Disbiose intestinal e a doença de alzheimer: uma revisão integrativa sobre o eixo intestino-cérebro	223
O potencial terapêutico de intervenções microbianas em doenças metabólicas - uma revisão de literatura.....	226
O uso do canabidiol e a potencial utilização na terapêutica da dor associada ao câncer: uma revisão sistemática	229
Perfil epidemiológico de internações por infarto agudo do miocárdio em idosos nos períodos pré e pós-pandemia de covid-19	231
Menopausa e síndrome geniturinária: manejo e melhoria da qualidade de vida...	234
Síndrome pós-covid-19 em idade pediátrica: manifestações sintomáticas persistentes	237
Dermatoses vulvares e a importância da abordagem multidisciplinar	240
Cirurgia bariátrica: desnutrição pós- operatória e seus tratamentos	243
Eficácia do β -hidroxi- β -metilbutirato (hmb) na redução da degradação muscular em pacientes críticos: uma revisão de evidências	245
Câncer de ovário: papel dos inibidores de parp no tratamento de pacientes com mutação brca	248

Efeitos da pandemia de covid-19 na saúde mental de crianças em idade escolar ..	251
Medicina e redes sociais: ferramentas de educação e marketing	254
Musicoterapia na reabilitação de pacientes com doenças neurológicas	257

PROGNÓSTICO E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Thiago da Corte Belniaki¹; Arthur Soares Corrêa Moura¹; Raphael Barrera Tavares¹; Pedro Luiz Barreto Filardi¹; Ruan de Freitas Costa¹; Maria Aparecida de Almeida Souza Rodrigues²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A Comunicação Interventricular (CIV) é a cardiopatia congênita mais comum, afetando cerca de 8 em cada 1.000 nascidos vivos. Embora muitos casos se fechem espontaneamente, defeitos maiores podem causar complicações sérias, como insuficiência cardíaca e hipertensão pulmonar, prejudicando o desenvolvimento e a qualidade de vida. Este estudo revisou os avanços no prognóstico e nas abordagens de tratamento, tanto as tradicionais quanto as emergentes. O estudo teve como objetivo revisar os avanços no prognóstico e nas abordagens terapêuticas para a Comunicação Interventricular (CIV), incluindo estratégias convencionais e inovações emergentes. Foi realizada uma revisão da literatura em bases de dados como PubMed e SciELO, e em periódicos como os da Oxford e American Heart Association. A pesquisa focou em artigos publicados entre 2015 e 2025 que abordassem prognóstico, mortalidade, sobrevida e qualidade de vida em pacientes com CIV, incluindo estudos observacionais, ensaios clínicos, revisões e meta-análises. A pesquisa revelou que defeitos pequenos de CIV têm um prognóstico favorável, com alta taxa de fechamento espontâneo. No entanto, defeitos maiores, especialmente quando tratados tardiamente, estão associados a um risco aumentado de complicações e a um pior prognóstico. A literatura mostra que mais de 85% das crianças com cardiopatias congênitas sobrevivem até a idade adulta, mas muitos enfrentam sequelas como arritmias e disfunção ventricular. Além disso, o estudo destacou o papel de inovações tecnológicas, como biossensores vestíveis e algoritmos de inteligência artificial (IA). Biossensores,

como o Apple Watch, permitem o monitoramento contínuo de sinais vitais, enquanto a IA tem se mostrado promissora para melhorar o diagnóstico e a estratificação de risco, com acurácia de até 94,1% em fonocardiogramas. Essas tecnologias indicam uma mudança no paradigma do tratamento, passando de uma abordagem corretiva para um modelo mais contínuo e personalizado. A Comunicação Interventricular tem um prognóstico variável, com defeitos menores evoluindo bem e casos mais complexos ou tratados tardiamente afetando negativamente a qualidade de vida e o prognóstico. O reparo cirúrgico no momento adequado é fundamental para melhores resultados. O estudo sugere que o acompanhamento médico contínuo e o uso de novas tecnologias, como biossensores, são importantes para o monitoramento e a melhoria dos resultados.

Palavras-chave: Prognóstico; Qualidade de Vida; Cardiopatia Congênita

Referências

- 1.Jang SY, Kim EK, Chang SA, Huh J, Song J, Kang IS, et al. Prognosis of chronic kidney disease and metabolic syndrome in adults with congenital heart disease. *J Korean Med Sci.* 2023;38(45):e375. doi:10.3346/jkms.2023.38.e375.
- 2.Quan Y, Luo Y, Li J, Wang T, Zhang P, Li Y. Clinical features and genetic analysis of 471 cases of fetal congenital heart disease. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2024;24(1):780. doi:10.1186/s12884-024-06978-y.
- 3.Farhan M, Prajjwal P, Sai VP, Aubourg O, Ushasree T, Flores Sanga HS, et al. Neurological, extracardiac, and cardiac manifestations of Ebstein's anomaly along with its genetics, diagnostic techniques, treatment updates, and the future ahead. *Cureus.* 2023;15(2):e35115. doi:10.7759/cureus.35115.
- 4.Hoffman JI, Kaplan S. The incidence of congenital heart disease. *J Am Coll Cardiol.* 2002;39(12):1890-900. doi:10.1016/S0735-1097(02)01886-7.
- 5.Liu Y, Chen S, Zühlke L, Black GC, Choy MK, Li N, et al. Global birth prevalence of congenital heart disease, 1970–2017: updated systematic review and meta-analysis of 260 studies. *J Am Coll Cardiol.* 2019;74(25):3016-27. doi:10.1016/j.jacc.2019.10.010.
- 6.van der Linde D, Konings EE, Slager MA, Witsenburg M, Helbing WA, Takkenberg JJ, et al.

- Birth prevalence of congenital heart disease worldwide: a systematic review and meta-analysis. *J Am Coll Cardiol.* 2011;58(21):2241-7. doi:10.1016/j.jacc.2011.08.025.
7. Baumgartner H, De Backer J, Babu-Narayan SV, Budts W, Chessa M, Diller GP, et al. 2020 ESC Guidelines for the management of adult congenital heart disease. *Eur Heart J.* 2020;41(43):4153-91. doi:10.1093/eurheartj/ehaa554.
 8. Gurvitz M, Valente AM, Broberg C, Cook S, Stout K, Kay J, et al. Prevalence and predictors of comorbidities in adults with congenital heart disease: a report from the Boston Adult Congenital Heart (BACH) study. *J Am Coll Cardiol.* 2013;62(23):2241-9. doi:10.1016/j.jacc.2013.08.715.
 9. Downing KF, Oster ME, Salazar CL, Schwartz EJ, Redmond C, McConnell M, et al. Disability among young adults with congenital heart disease: prevalence compared with the general population. *J Am Heart Assoc.* 2021;10(7):e019910. doi:10.1161/JAHA.120.019910.
 10. Tandon A, Lee J, Lorts A, Jeewa A. Wearable biosensors in congenital heart disease: current opportunities and future directions. *Circ Res.* 2024;134(5):672-88. doi:10.1161/CIRCRESA-HA.123.322445.
 11. Peng DM, O'Connor MJ, Rossano JW, Cantor RS, Jeewa A, Denfield SW, et al. Capturing physiologic data in children with heart failure using wearable digital technology: lessons from a pilot project. *CJC Pediatr Congenit Heart Dis.* 2025;3(1):15-24. doi:10.1016/j.cjcpchd.2025.01.002.
 12. Jabbar A, Khan S, Ahmad W, Qureshi A, Malik M. Congenital heart disease classification using phonocardiograms: a scalable screening tool for diverse environments. *arXiv [Preprint].* 2025. doi:10.48550/arXiv.2501.12345.
 13. Karimov E, Petrov A, Sokolov M, Ivanov D, Kuznetsova T. The role of machine learning models and AI-driven methodologies in enhancing pediatric congenital heart disease outcomes. *Clin Sci Med J.* 2025;12(2):88-102.
 14. Oomen AWGJ, Bosman LP, Duijnhouwer AL, Tjong FVY, Sollie KM, Mulder BJM, et al. Use of the Apple Watch iECG in adult congenital heart disease patients. *Int J Cardiol.* 2022;353:115-20. doi:10.1016/j.ijcard.2022.01.053.
 15. Oomen AWGJ, Bosman LP, Vuuren K, Tjong FVY, Sollie KM, Breur J, et al. Accuracy of the Apple Watch iECG in children with and without congenital heart disease. *Cardiol Young.* 2021;31(11):1796-803. doi:10.1017/S1047951121003176.
 16. Türker D, Yildirim A, Özbarlas N. Oxygen saturation measurement in cyanotic heart disease with the Apple Watch. *Cardiol Young.* 2023;33(7):1160-4. doi:10.1017/S1047951123001840.

RINOSSINUSITE CRÔNICA: PRINCIPAIS AVANÇOS NO MANEJO CLÍNICO E CIRÚRGICO

Autores: Marcelo Sttrazzeri Oliveira¹; Nayara André de Freitas¹; Manoela Ker¹; Débora Lucy de Souza Bastos Antonio¹; Ramon Fraga de Souza Lima²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução:A rinossinusite crônica (RSC) é uma inflamação persistente das vias nasossinusais, caracterizada por sintomas como obstrução nasal, secreção, dor facial e redução do olfato, com duração superior a 12 semanas. A RSC impacta significativamente a qualidade de vida, produtividade e apresenta relevância clínica devido à possibilidade de complicações e refratariedade aos tratamentos convencionais. Este estudo teve como objetivo revisar de forma narrativa os principais avanços no manejo clínico e cirúrgico da RSC, incluindo terapias medicamentosas, técnicas endoscópicas e estratégias integradas de cuidado multidisciplinar. **Material e métodos:**Foi realizada uma revisão narrativa nas bases PubMed, Scopus e SciELO, com seleção de estudos publicados entre 2012 e 2024. Foram incluídos ensaios clínicos, estudos experimentais e revisões sistemáticas. **Resultados:** Os achados mostraram que terapias farmacológicas continuaram a ser a primeira linha de manejo, com destaque para corticosteroides intranasais em doses adequadas, antibióticos em casos selecionados e terapias biológicas em pacientes com RSC refratária e polipose nasal associada. A cirurgia endoscópica nasal (FESS) manteve papel central nos casos refratários, com avanços em técnicas minimamente invasivas, preservação mucosa e imageamento intraoperatório que aumentaram a precisão e reduziram complicações. A integração de manejo clínico pré e pós-operatório demonstrou melhora significativa nos escores de sintomas e qualidade de vida, enquanto a abordagem personalizada, considerando fenótipo clínico e inflamatório, proporcionou maior sucesso terapêutico. **Conclusão:**O manejo da rinossinusite crônica evoluiu com maior ênfase na personalização do tratamento, combinação de terapias

farmacológicas e cirúrgicas minimamente invasivas e estratégias de suporte integradas. Corticosteroides intranasais permanecem como base terapêutica, enquanto cirurgia endoscópica avançada é indicada para casos refratários, com resultados otimizados pelo planejamento pré-operatório e acompanhamento clínico estruturado. A abordagem multidisciplinar e educação do paciente foram cruciais para melhora de desfechos clínicos e qualidade de vida.

Palavras-chave: Rinossinusite, saúde, tratamento

Referências:

- 1.Fokkens WJ, et al. Rinossinusite crônica: atualizações em manejo clínico e cirúrgico. *Rhinology*. 2020.
- 2.Bachert C, et al. Terapias biológicas em rinossinusite crônica com poliposenasal. *Allergy Asthma Immunol Res*. 2021.
- 3.Smith TL, et al. Avanços na cirurgia endoscópica nasal: evidências atuais. *Laryngoscope*. 2019.
- 3.Costa DJ, et al. Irrigação nasal e adesão terapêutica em rinossinusite crônica. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2022.

CRESCIMENTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEO-LAPAROSCOPIA NO SUS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: ANÁLISE DOS DADOS DO DATASUS (2020–2024)

Autores: Nayara Toledo da Silva Abreu¹; Victor Hugo Cardoso de Paula Flores¹; Mark Aragão dos Santos Silva¹; Aline Trovão Queiroz²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A obesidade mórbida representa um importante problema de saúde pública, impactando a qualidade de vida e estando associada a diversas comorbidades. A cirurgia bariátrica, especialmente por videolaparoscopia, tem se consolidado como um tratamento eficaz e seguro para o controle do peso e das doenças relacionadas. Por ser minimamente invasiva, está associada a menor risco de complicações, menor tempo de internação e recuperação mais rápida, contribuindo para sua crescente adoção. Este estudo teve como objetivo avaliar, com base em dados do DATASUS, a evolução da realização da cirurgia bariátrica videolaparoscópica no estado do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, obtidos por meio da ferramenta TabNet, na aba “Produção Hospitalar”. A coleta foi realizada em 20 de agosto de 2025, considerando autorizações de internação hospitalar aprovadas para cirurgia bariátrica videolaparoscópica, conforme código específico da Tabela de Procedimentos. Foram incluídos apenas procedimentos realizados no estado do Rio de Janeiro, entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram o número absoluto de procedimentos por ano e sua evolução temporal. Os dados foram organizados e analisados em planilhas eletrônicas (Microsoft Excel®), sendo apresentados de forma descritiva, em valores absolutos. No período analisado, observou-se um crescimento expressivo, foram registrados 10.940 procedimentos aprovados. Em 2020, não houve registros; em 2021, apenas 1 procedimento foi realizado; em 2022, foram 4. A partir de 2023, observou-se

um aumento expressivo, com 3.643 procedimentos. Em 2024, esse número mais que dobrou, totalizando 7.292 cirurgias. Esse crescimento sugere ampliação na oferta do procedimento no estado, possivelmente relacionada à reorganização dos serviços de saúde no pós-pandemia e à maior demanda por tratamento cirúrgico da obesidade. Além disso, a videolaparoscopia apresenta vantagens em relação à técnica convencional, por oferecer menor taxa de complicações, recuperação mais rápida e menor tempo de internação, com incisões menores e mínima exposição de vísceras, o que justifica sua crescente adoção na prática clínica. Conclui-se que, entre 2020 e 2024, as cirurgias bariátricas por videolaparoscopia no SUS do Rio de Janeiro cresceram significativamente, reforçando a eficácia da técnica e a importância de ampliar o acesso e o acompanhamento dos pacientes no sistema público.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica; Cirurgia Vídeoassistida; Crescimento; Sistema Único de Saúde

Referências

- 1.Nedelcu M, Carandina S, Noel P, Mercoli HA, Danan M, Zulian V, Nedelcu A, Vilallonga R. The utility of video recording in assessing bariatric surgery complications. J Clin Med. 2022 Sep 22;11(19):5573. doi:10.3390/jcm11195573. PMID: 36233435; PMCID: PMC9572461.
- 2.Alghazawi L, Fadel MG, Chen JY, Das B, Robb H, Rodriguez-Luna MR, Fakihi-Gomez N, Perretta S, Ashrafian H, Fehervari M. Development and evaluation of a quality assessment tool for laparoscopic sleeve gastrectomy videos: a review and comparison of academic and online video resources. Obes Surg. 2024 May;34(5):1909-1916. doi:10.1007/s11695-024-07199-0. Epub 2024 Apr 6. PMID: 38581627; PMCID: PMC11031436.
- 3.Gao B, Chen J, Liu Y, Hu S, Wang R, Peng F, Fang C, Gan Y, Su S, Han Y, Yang X, Li B. Efficacy and safety of enhanced recovery after surgery protocol on minimally invasive bariatric surgery: a meta-analysis. Int J Surg. 2023 Apr 1;109(4):1015-1028. doi:10.1097/JS9.0000000000000372. PMID: 36999781; PMCID: PMC10389529.
- 4.Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado 2025 ago 20]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/qiuf.def>
- 5.Complicações pós-operatórias entre pacientes submetidos à gastroplastia videolaparoscópica e

à robô-assistida [Internet]. Revista SOBECC. 2025 [cited 2025 Aug 23]. Available from: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/1011/923>

TRATAMENTO HUMANIZADO NO PRÉ-OPERATÓRIO: CUIDADO ALÉM DA TÉCNICA.

Autores: Carolina Vidal Belo¹; Dario Martim Dantas Neto¹; Patrícia Rangel Sobral Dantas²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O pré-operatório é o período de avaliação, preparo e cuidado prestado ao paciente antes de um procedimento cirúrgico. Esse momento visa reduzir riscos, otimizar as condições clínicas e psicológicas, garantindo a integridade física e mental do indivíduo. No entanto, nem sempre a equipe de saúde considera a estabilidade emocional do paciente como um fator relevante, podendo aumentar os níveis de ansiedade, prejudicar os resultados da cirurgia e, assim, comprometer a recuperação cirúrgica. Desse modo, torna-se essencial que o cuidado pré-operatório ocorra de forma integral e humanizada, contemplando não apenas o aspecto físico, mas também, psicológico. Essa revisão tem por objetivo abordar a importância da humanização no pré-operatório como impacto positivo na experiência cirúrgica do paciente. Trata-se de uma revisão de literatura realizada no PubMed e BVS, com os descritores “Humanization”, “Anxiety” e “Preoperative”, combinados com o operador booleano AND. Foram incluídos estudos em inglês e português, publicados nos últimos 5 anos e gratuitos. Utilizou-se como critérios de exclusão artigos duplicados e que não abordassem o tema. Após a triagem de 37 artigos, 8 foram selecionados. A conduta médica voltada para o paciente de forma integrada - dedicada à promoção da qualidade física, mental e espiritual do indivíduo - durante o período pré-operatório é crucial para uma melhor recuperação cirúrgica. Contudo, esse cenário ainda se mostra distante do cotidiano, uma vez que a prática médica segue moldada por traços do modelo flexneriano, direcionado exclusivamente no tratamento da doença. Os dados levantados pelo estudo revelam que cerca de 68 dos 100 pacientes sentiram medo, angústia e estresse no período pré-operatório, enquanto 32 não receberam

nenhuma orientação durante esse momento. Tal fator, evidencia que a dimensão emocional do indivíduo ainda é posta em segundo plano. Nesse viés, reforça-se a necessidade de aprimorar ações voltadas à humanização na prática do cuidado. Logo, é essencial a manutenção das práticas de cuidado no pré-operatório, incluindo o apoio, a segurança e o conforto ao paciente. O momento da cirurgia é marcado por sentimentos de ansiedade, angústia e medo, que se intensificam, sobretudo, diante da ausência de uma abordagem humanizada por parte da equipe de saúde. Dessa forma, a implementação de uma conduta integrada evidencia benefícios aos aspectos emocionais e clínicos, promovendo uma experiência perioperatória mais satisfatória tanto para o paciente quanto para os profissionais envolvidos.

Palavras-chave: Pré-operatório; Humanização; Cirurgia.

Referências:

- 1.1. Barbosa AC, Terra FS, Carvalho JBV. Humanização da assistência médica e de enfermagem ao paciente no perioperatório em um hospital universitário. *Rev Enferm UERJ*. 2014 Sep-Oct;22(5):699–704.
2. Medina RF, Backes VM. [Humanism in the care of surgery patients]. *Rev Bras Enferm*. 2002;55(5):522–7.
3. Bachion MM, Magalhães FGS, Munari DB, Almeida SP, Lima ML. Identificação do medo no período pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Acta Paul Enferm*. 2004 Jul-Sep;17(3):298–304.
4. Ezepue CO, Anyatonwu OP, Duru CC, Odini F, Onoh C, Nwachukwu N, Oguonu CA. Effect of music on preoperative anxiety using the Hamilton State-Trait Anxiety Inventory (STAI) in patients undergoing cataract surgery in the University of Nigeria Teaching Hospital, Ituku Ozalla. *BMJ Open Ophthalmol*. 2023 Nov;8(1):e001498. doi:10.1136/bmjophth-2023-001498.
5. Liu NZ, Xie WJ, Kang ZM, Lin GJ, Chen SD, Zhang JY. Influence of psychological intervention on patients undergoing spinal anesthesia: a randomized trial. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2023 Jan;27(1):122–9. doi:10.26355/eurrev_202301_30862.
6. Yang L, Lin Y, Long Y. Effect of music on preoperative anxiety and postoperative pain in patients undergoing gynecological surgery: A meta-analysis. *PLoS One*. 2025 Apr 29;20(4):e0319639. doi:10.1371/journal.pone.0319639.
7. Civiloti C, Lucchini D, Fogazzi G, Palmieri F, Benenati A, Buffoli A, Girardi V, Ruzzenenti

N, Di Betta A, Donarelli E, Veglia F, Di Fini G, Gandino G. The role of integrated psychological support in breast cancer patients: a randomized monocentric prospective study evaluating the Fil-Rouge Integrated Psycho-Oncological Support (FRIPOS) program. *Support Care Cancer*. 2023 Apr 14;31(5):266. doi:10.1007/s00520-023-07732-4.

8.Horn N, Gärtner L, Rastan AJ, Andrási TB, Lenz J, Böning A, Salzmann-Djufri M, Puvogel U, Niemann B, Genovese M, Habash S, Euteneuer F, Rief W, Salzmann S. Effects of a preoperative psychological expectation-focused intervention in patients undergoing valvular surgery - the randomized controlled ValvEx (valve patients' expectations) study. *Am Heart J*. 2025 Apr;282:156–69. doi:10.1016/j.ahj.2025.01.006.

SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: IMPACTO CARDIOVASCULAR E MEDIDAS DE TRATAMENTO

Autores: Thiago da Corte Belniaki¹; Raphael Barrera Tavares¹; Ruan de Freitas Costa¹; Kayk Pereira Quitetev¹; João Pedro da Silva Balbino¹; Maria Aparecida de Almeida Souza Rodrigues²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é um distúrbio respiratório caracterizado pela interrupção da respiração durante o sono, levando a hipoxemia e ao comprometimento do sono. Essa condição está fortemente associada ao aumento de riscos cardiovasculares. Este trabalho teve como objetivo revisar as evidências atuais sobre o impacto cardiovascular da AOS e discutir as principais abordagens terapêuticas. Foi realizada uma revisão narrativa nas bases de dados PubMed e Cochrane Library, utilizando os descritores “Obstructive sleep apnea” AND “cardiovascular risk” AND “treatment”, em artigos publicados entre 2024 e 2025. Após a exclusão de artigos duplicados e irrelevantes, foram selecionados 16 artigos, incluindo ensaios clínicos randomizados e meta-análises, todos no idioma inglês. A análise dos artigos confirmou a correlação entre a AOS e o aumento do risco cardiovascular, incluindo hipertensão, Síndrome Coronariana Aguda (SCA) e arritmias, como a fibrilação atrial. A terapia com Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP) mostrou-se eficaz na redução do índice de apneia-hipopneia (IAH), melhoria da qualidade do sono e controle da pressão arterial. No entanto, a adesão ao CPAP é limitada, com taxas de 46% a 83%. Alternativas como os dispositivos de avanço mandibular (MAD) foram apresentadas como eficazes, principalmente para a melhoria de desfechos relacionados à apneia e à qualidade de vida, embora com menor eficácia que o CPAP em casos graves. Mudanças no estilo de vida, como a perda de peso com o uso de Tizerpatida, também demonstraram potencial na redução da gravidade da AOS e do risco cardiovascular, mas exigem mais estudos. A AOS é um fator de risco

significativo para complicações cardiovasculares. Embora o CPAP seja a terapia mais consolidada, sua adesão limitada ressalta a importância de outras estratégias, como o uso de MAD e terapias farmacológicas. A integração dessas diferentes abordagens, juntamente com o diagnóstico inicial, pode contribuir para a redução da morbimortalidade cardiovascular associada à AOS.

Palavras-Chave: Impacto cardiovascular; Apneia obstrutiva; Tratamento.

Referências

1. Papageorgiou SN, Konstantinidis I, Papadopoulou AK, Apostolidou-Kiouti F, Avgerinos I, Pataka A, et al. Comparative efficacy of non-pharmacological interventions for adults with sleep apnea: A systematic review and network meta-analysis. *Sleep Med.* abril de 2025;128:130–8.
2. Kanu C, Shinde S, Chakladar S, Dennehy EB, Weaver TE, Poon JL, et al. Effect of tirzepatide treatment on patient-reported outcomes among SURMOUNT-OSA participants with obstructive sleep apnea and obesity. *Sleep Med.* outubro de 2025;134:106719.
3. Zhu Q, Luo Q, Wang Z, Chen S, Chen G, Huang S. Effects of continuous positive airway pressure therapy on inflammatory markers in patients with obstructive sleep apnea: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Sleep Breath.* 9 de maio de 2025;29(2):182.
4. You S, Zheng D, Loffler KA, McEvoy RD, Li Q, Luo Y, et al. Healthy lifestyle factors and recurrent cardiovascular events in patients with OSA: the SAVE study. *BMC Med.* 28 de julho de 2025;23(1):442.
5. Ajosenpää M, Sarin S, Vahlberg T, Ahlmen-Laiho U, Yüksel P, Kalleinen N, et al. Sleep apnea prevalence and severity after coronary revascularization versus no intervention: a systematic review & meta-analysis. *Sleep Breath.* 27 de novembro de 2024;29(1):13.
6. Malhotra A, Grunstein RR, Fietze I, Weaver TE, Redline S, Azarbarzin A, et al. Tirzepatide for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea and Obesity. *N Engl J Med.* 3 de outubro de 2024;391(13):1193–205.
7. Srikajon J, Pimolsri C, Rattanabannakit C, Chotinaiwattarakul W. Using short video-based educational intervention to enhance initial acceptance to continuous positive pressure therapy in Thai obstructive sleep apnea patients in a tertiary care: a randomized controlled trial. *Sleep Breath.* 16 de julho de 2025;29(4):244.
8. Can the Use of Telemedicine in the Management of Continuous Positive Airway Pressure for

- the Treatment of Obstructive Sleep Apnea Reduce Clinical Time and Additional Appointments: A Randomized Controlled Trial | Telemedicine and e-Health [Internet]. [citado 9 de setembro de 2025]. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/tmj.2024.0097>
- 9.Ni YN, Lei F, Tang X, Liang Z, Hilmisson H, Thomas RJ. Cardiopulmonary coupling predictors of blood pressure response to positive airway pressure therapy. *Sleep Medicine*. 10 de dezembro de 2024;124:576–81.
 - 10.Azarbarzin A, Vena D, Esmaeili N, Wellman A, Pinilla L, Messineo L, et al. Cardiovascular benefit of continuous positive airway pressure according to high-risk obstructive sleep apnoea: a multi-trial analysis. *European Heart Journal*. 5 de agosto de 2025;ehaf447.
 - 11.Continuous Positive Airway Pressure but Not GLP1-mediated Weight Loss Improves Early Cardiovascular Disease in Obstructive Sleep Apnea: A Randomized Proof-of-Concept Study | *Annals of the American Thoracic Society* [Internet]. [citado 9 de setembro de 2025]. Disponível em: <https://www.atsjournals.org/doi/10.1513/AnnalsATS.202309-821OC>
 - 12.Azarbarzin A, Vena D, Esmaeili N, Wellman A, Pinilla Latorre L, Messineo L, et al. Differential Cardiovascular Benefit of Positive Airway Pressure in Obstructive Sleep Apnea: A Multi-trial Analysis. *Am J Respir Crit Care Med*. maio de 2025;211(Abstracts):A5286–A5286.
 - 13.Kosasih A, Ou Y, Lee CHR. MANDIBULAR ADVANCEMENT DEVICES VERSUS CPAP IN OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA AND HIGH CARDIOVASCULAR RISK: WIN RATIO ANALYSIS. *Journal of the American College of Cardiology*. 10 de abril de 2025;85(12, Supplement):2545.
 - 14.Iyer N, Ou Y hui, Bryant J, Le TT, Colpani J, Cheong C, et al. Obstructive sleep apnea treatment is associated with reduction in myocardial extracellular volume (ECV): A cardiovascular magnetic resonance (CMR) study. *Journal of Cardiovascular Magnetic Resonance*. 10 de março de 2025;27:101555.
 - 15.Ni YN, Lei F, Tang X, Liang Z, Thomas RJ. The association between the effective apnea-hypopnea index and blood pressure reduction efficacy following CPAP/oxygen treatment. *Sleep Medicine*. 10 de maio de 2024;117:46–52.
 - 16.He H, Lachlan T, Osman F. Treated obstructive sleep apnoea and incident arrhythmias. *European Heart Journal*. 28 de outubro de 2024;45(Supplement_1):ehae666.471.

ENXERTOS DE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS DE ORIGEM ADIPOSITIVA: UMA NOVA FRONTEIRA NA CICATRIZAÇÃO CUTÂNEA

Autores: Pedro Luiz Barreto Filardi¹; Carolina Mesquita Pelaes¹; Arthur Soares Corrêa Moura¹; Julia Teixeira de Oliveira Paterlini Meirelles¹; Aline Trovão Queiroz²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A reparação e cicatrização tecidual da pele constitui um dos grandes desafios da medicina contemporânea. A pele exerce função essencial como barreira protetora contra agentes externos, além de possuir papel estético valorizado. Nesse sentido, iremos abordar o uso de enxertos de Células-Tronco Mesenquimais de Origem Adiposa (CTMOA) em procedimentos de reparação, devido ao seu alto potencial regenerativo, favorecendo a restauração funcional e morfológica da pele traumatizada ou operada. Este trabalho visa revisar a literatura científica acerca do uso de enxertos de CTMOA em cirurgias reparadoras, com ênfase em seu papel nos processos de cicatrização cutânea. Para tanto, foi consultado o banco de dados PubMed com os descritores: “FAT GRAFTING”; “ADIPOSE TISSUE TRANSPLANTATION”; “MESENCHYMAL STEM CELLS”; “RECONSTRUCTIVE SURGICAL PROCEDURES”; “WOUND HEALING”, combinados com os operadores booleanos AND e OR. A pesquisa inicialmente reportou 1.962 artigos, cujos critérios de inclusão abrangeram estudos observacionais, ensaio clínico e ensaio clínico randomizado publicados nos últimos 10 anos. Já os critérios de exclusão filtraram artigos fora do escopo. Após a revisão e utilização de filtros, permaneceram 18 artigos. A literatura analisada demonstra que pacientes tratados com enxertos enriquecidos com CTMOA apresentaram resultados superiores na manutenção do volume de tecidos moles após 1 ano (63%), em contraste com enxertos não enriquecidos (39%), além de melhores desfechos em cicatrizes pós-traumáticas de grandes queimados e reconstrução mamária, quando comparados a

métodos tradicionais como enxertos cutâneos. Ademais, observaram-se efeitos terapêuticos na remodelação da vascularização cutânea, promovendo cicatrização mais funcional, com diminuição da área fibrótica, graças à alta capacidade de diferenciação celular. Entretanto, a literatura também destacou que a sinalização parácrina das CTMOA atua como reguladora das células imunes, equilibrando a inflamação inicial, impedindo tanto insuficiência quanto exagero da resposta, o que contribui para melhor cicatrização. A terapêutica ainda apresenta lacunas por falta de estudos suficientes que definam guidelines para sua utilização. Conclui-se que enxertos de CTMOA representam uma estratégia promissora para a cicatrização cutânea, com resultados superiores às técnicas convencionais, embora sejam necessários mais estudos clínicos robustos para criar protocolos padronizados.

Palavras-chave: Enxerto; Células-Tronco Mesenquimais; Tecido Adiposo.

Referências

1. Raposio E, Bertozzi N, Bonomini S, Bernuzzi G, Formentini A, Grignaffini E, Grieco MP. Adipose-derived stem cells added to platelet-rich plasma for chronic skin ulcer therapy. *WOUNDS*. Março 2016;28(4):126-131.
2. Kwon HH, Yang SH, Lee J, Park BC, Park KY, Jung JY, et al. Combination treatment with human adipose tissue stem cell-derived exosomes and fractional CO₂ laser for acne scars: a 12-week prospective, double-blind, randomized, split-face study. *Acta Derm Venereol*. 2020;100:adv00310. doi:10.2340/00015555-3666
3. Kølle S-FT, Duscher D, Taudorf M, Fischer-Nielsen A, Svalgaard JD, Munthe-Fog L, et al. Ex vivo-expanded autologous adipose tissue-derived stromal cells ensure enhanced fat graft retention in breast augmentation: a randomized controlled clinical trial. *Stem Cells Transl Med*. 2020;9(11):1277-86. doi:10.1002/sctm.20-0081
4. Quynh DT, Trang Uyen TT, My Nhung HT, Tung DH, Thu Huyen N, Thanh LN, et al. Wound healing capacity of using mesenchymal stem cell-derived exosomes originated from human adipose tissue and cold atmospheric plasma. *Clin Ter*. 2024;175(2):135-43. doi:10.7417/CT.2024.5046
5. Cao Z, Li H, Wang ZH, Liang XQ. High-density fat grafting assisted stromal vascular fraction gel in facial deformities. *J Craniofac Surg*. 2022;33(1):108-11. doi:10.1097/SCS.0000000000008038.

6. Gentile P, Kothari A, Casella D, Calabrese C: Fat graft enhanced with adipose-derived stem cells in aesthetic breast augmentation: clinical, histological, and instrumental evaluation. *Aesthet Surg J*.
7. Frese L, Dijkman PE, Hoerstrup SP. Adipose tissue-derived stem cells in regenerative medicine. *Transfus Med Hemother*. 2016;43(4):268-74. doi:10.1159/000448180
8. Zhou L, Wang H, Yao S, Li L, Kuang X. Efficacy of human adipose derived mesenchymal stem cells in promoting skin wound healing. *J Healthc Eng*. 2022;2022:6590025. doi:10.1155/2022/6590025.
9. Zhou C, Zhang B, Yang Y, Jiang Q, Li T, Gong J, et al. Stem cell-derived exosomes: emerging therapeutic opportunities for wound healing. *Stem Cell Res Ther*. 2023;14:107. doi:10.1186/s13287-023-03345-0.
10. Cadenas-Martin M, Moratilla A, Fernández-Delgado J, Arnalich-Montiel F, De Miguel MP. Improvement of an effective protocol for directed differentiation of human adipose tissue-derived adult mesenchymal stem cells to corneal endothelial cells. *Int J Mol Sci*. 2021;22(21):11982. doi:10.3390/ijms222111982
11. Zhu M, Cao L, Melino S, Candi E, Wang Y, Shao C, et al. Orchestration of mesenchymal stem/stromal cells and inflammation during wound healing. *Stem Cells Transl Med*. 2023;12(9):576-87. doi:10.1093/stcltm/szado43.
12. Pellon MA. Características moleculares y microanatómicas de la grasa y su aplicación en el tratamiento de quemaduras agudas y secuelas. *Cir. plást. iberolatinoam*. 2020;46(Supl 1):S55–S64.
13. Qin Y, Ge G, Yang P, Wang L, Qiao Y, Pan G, et al. An update on adipose-derived stem cells for regenerative medicine: where challenge meets opportunity. *Adv Sci*. 2023;10(24):e2207334. doi:10.1002/advs.202207334.
14. Almalki SG. Adipose-derived mesenchymal stem cells and wound healing. *Saudi Med J*. 2022;43(10):1075-86. doi:10.15537/smj.2022.43.10.20220522.
15. Wang K, Yang Z, Zhang B, Gong S, Wu Y. Adipose-derived stem cell exosomes facilitate diabetic wound healing: mechanisms and potential applications. *Int J Nanomedicine*. 2024;19:6015-33. doi:10.2147/IJN.S466034.
16. Prantl L, Eigenberger A, Reinhard R, Siegmund A, Heumann K, Felthaus O. Cell- enriched lipotransfer (CELT) improves tissue regeneration and rejuvenation without substantial manipulation of the adipose tissue graft. *Cells*. 2022;11(19):3159. doi:10.3390/cells11193159.
17. Fiaschetti, V.; Pistolesse, C.A.; Fornari, M.; Liberto, V.; Cama, V.; Gentile, P.; Floris, M.; Floris, R.; Cervelli, V.; Simonetti, G. Magnetic resonance imaging and ultrasound evaluation after breast autologous fat grafting combined with platelet-rich plasma. *Plast. Reconstr. Surg*. 2013, 132, 498e–509e.
18. Hu JL, Kim BJ, Yu NH, Kwon ST. Impact of injection frequency of adipose-derived stem cells on allogeneic skin graft survival outcomes in mice. *Cell Transplant*. 2021;30:1-12.

AVALIAÇÃO DO RISCO-BENEFÍCIO RELACIONADO AO USO DE iSGLT-2 NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO REDUZIDA.

Autores: Diogo Diniz Souto Pinheiro¹; Ana Beatriz Ferreira da Silva¹; Maria Antonia Louro¹; Matheus de Castro Fernandes Andrade¹; Victoria Matos Carvalho¹; Lahis Werneck Vilagra²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER) é caracterizada pela disfunção contrátil miocárdica e débito cardíaco insuficiente. O tratamento requer abordagens eficazes, e os inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2 (iSGLT-2), inicialmente utilizados no diabetes tipo 2, têm demonstrado benefícios cardiovasculares e renais, independentemente da presença de diabetes. No entanto, é necessário avaliar os efeitos adversos e o risco-benefício nesses pacientes. Objetivo de analisar o risco-benefício dos iSGLT-2 em pacientes com ICFER. Metodologia: Foram utilizadas as bases National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e os descritores “sodium-glucose cotransporter inhibitor AND reduced ejection heart failure.” Foram incluídos: artigos completos e gratuitos, publicados nos últimos dez anos (2015-2025) e revisão sistemática e excluídos estudos que não enfatizassem os benefícios ou riscos dos inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2 na insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida. Após a análise, foram selecionados 26 artigos da base National Library of Medicine (PubMed) e 5 artigos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Resultados e Conclusões: Os inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2 demonstraram benefícios na ICFER, reduzindo a mortalidade cardiovascular, as hospitalizações e a remodelação miocárdica, além da melhoria na qualidade de vida dos pacientes e nefroproteção, mesmo na ausência de diabetes mellitus tipo 2. A empagliflozina destacou-se na redução

de eventos cardiovasculares e mortalidade, enquanto a dapagliflozina contribuiu para a diminuição de hospitalizações. No entanto, deve-se considerar possíveis efeitos adversos: infecções geniturinárias, desidratação, hipotensão e cetoacidose diabética. A incorporação desses fármacos no setor da cardiologia representa um avanço significativo, embora haja desafios a superar como o custo e o acesso ao tratamento. Por fim, com as evidências científicas pesquisadas, vê-se que os iSGLT-2 se consolidam como uma terapia essencial na ICFER, ampliando as opções terapêuticas e contribuindo para a melhora do prognóstico dos pacientes.

Palavras-chave: inibidores do cotransportador de sódio-glicose-2; insuficiência cardíaca; doenças cardiovasculares.

Referências

1. Ameri P, De Marzo V, Zoccai GB, Tricarico L, Correale M, Brunetti ND, et al: Efficacy of new medical therapies in patients with heart failure, reduced ejection fraction, and chronic kidney disease already receiving neurohormonal inhibitors: a network meta-analysis. *The European Heart Journal – Cardiovascular Pharmacotherapy*. Dec, 2022; 8 (8): 768-776.
2. Athiyaman S, Randhi B, Gutlapalli SD, Pu J, Zaidi MF, Patel M, et al: A Systematic review exploring the cardiovascular and renal effects of empagliflozin in patients with heart failure with reduced ejection fraction. *Cureus*. Oct, 2022; 14 (10): e29896.
3. Butler J, Usman MS, Khan MS, Greene SJ, Friede T, Vaduganathan M, et al: Efficacy and safety of SGLT2 inhibitors in heart failure: systematic review and meta-analysis. *ESC Heart Failure*. Dec, 2020; 7(6): 3298-3309.
4. Cardoso R, Graffunder FP, Ternes CMP, Fernandes A, Rocha AV, Fernandes G, et al: SGLT2 inhibitors decrease cardiovascular death and heart failure hospitalizations in patients with heart failure: A systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*. Jun, 2021; 36:100933
5. Cheema HA, Shafiee A, Athar MMT, Rafiei MA, Mehmannaavaz A, Jafarabady K, et al: Efficacy and safety of sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors for heart failure with mildly reduced or preserved ejection fraction: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Front Cardiovasc Med*. Oct, 2023; 10: 1273781.
6. Chen K, Nie Z, Shi R, Yu D, Wang Q, Shao F, et al: Time to benefit of sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors among patients with heart failure. *JAMA Network Open*. Aug, 2023; 6 (8):

e2330754.

7.Dhingra NK, Mistry N, Puar P, Verma R, Anker S, Mazer CD, et al: SGLT2 inhibitors and cardiac remodelling: a systematic review and meta-analysis of randomized cardiac magnetic resonance imaging trials. *ESC Heart Failure*. Dec, 2021; 8 (6): 4693-4700.

8.Erdem S, Titus A, Patel D, Patel NN, Sattar Y, Glazier J, et al: Sodium-Glucose Cotransporter 2 inhibitors: A scoping review of the positive implications on cardiovascular and renal health and dynamics for clinical practice. *Cureus*. Apr, 2023; 15 (4): e37310.

9.Fukuta H, Hagiwara H, Kamiya T. Sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors in heart failure with preserved ejection fraction: A meta-analysis of randomized controlled trials. *IJC Heart and Vasculature*. Aug, 2022; 42: 101103.

10.Giri Ravindran S, Kakarla M, Ausaja Gambo M, Yousri Salama M, Haidar Ismail N, Tavalla P, et al: The effects of sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors (SGLT-2i) on cardiovascular and renal outcomes in non-diabetic patients: A systematic review. *Cureus*. May, 2022; 14 (5): e25476.

11.Lan X, Zhu H, Cao Y, Hu Y, Fan X, Zhang K, et al: Effects of different sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors in heart failure with reduced or preserved ejection fraction: a network meta-analysis. *Frontiers of Cardiovascular Medicine*. May, 2024; 11: 1379765.

12.Lemos Ferreira N, Bamidele Adelowo A, Khan Z: A Systematic review and meta-analysis of sodium-glucose cotransporter 2 (SGLT-2) inhibitors and their impact on the management of heart failure. *Cureus*. Dec, 2024; 16 (12): e75802.

13.Li W, Shen X, Zhang M, Tan W, Jiang X, Wen H, et al: Meta-analysis of the efficacy and impact on cardiac function of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor Empagliflozin in heart failure patients. *Medicine (Baltimore)*. Nov, 2024; 103 (45): e40409.

14.Lin M, Zhang S, Zhang L, Yang C, Luo Y, Peng Y, et al: Redefining outcomes of ventricular arrhythmia for SGLT2 inhibitor medication in heart failure patients: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Systematic Review*. Feb, 2025; 14 (1): 31.

15.Mo X, Lu P, Yang X: Efficacy of sacubitril-valsartan and SGLT2 inhibitors in heart failure with reduced ejection fraction: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Cardiology*. Oct, 2023; 46 (10): 1137-1145.

16.Pagnesi M, Baldetti L, Aimo A, Inciardi RM, Tomasoni D, Vizzardì E, et al: Prognostic benefit of new drugs for HFrEF: A systematic review and network meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*. Jan, 2022; 11 (2): 348.

17.Rasalam R, Atherton JJ, Deed G, Molloy-Bland M, Cohen N, Sindone A: Sodium-glucose cotransporter 2 inhibitor effects on heart failure hospitalization and cardiac function: systematic review. *ESC Heart Failure*. Oct, 2021; 8 (5): 4093-4118.

18.Sfairopoulos D, Liu T, Zhang N, Tse G, Bazoukis G, Letsas K, et al: Association between

sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors and incident atrial fibrillation/atrial flutter in heart failure patients with reduced ejection fraction: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Heart Failure Reviews*. Jul, 2023. 28 (4): 925-936.

19. Shah YR, Turgeon RD. Impact of SGLT2 inhibitors on quality of life in heart failure across the ejection fraction spectrum: Systematic review and meta-analysis. *CJC Open*. Dec, 2023; 6 (4): 639-648.

20. Shoar S, Shah AA, Ikram W, Farooq N, Udoh A, Tabibzadeh E, et al: Cardiovascular benefits of SGLT2 inhibitors in patients with heart failure: a meta-analysis of small and large randomized controlled trials. *American Journal of Cardiovascular Disease*. Jun, 2021; 11 (3): 262-272.

21. Soleimani H, Saeedian B, Pasebani Y, Babajani N, Pashapour Yeganeh A, Bahirai P, et al: Safety of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors drugs among heart failure patients: a systematic review and meta-analysis. *ESC Heart Failure*. Apr, 2024; 11 (2): 637-648.

22. Suebsaicharoen T, Chunekamrai P, Yingchoncharoen T, Tansawet A, Issarawattana T, Numthavaj P, et al: Comparative cardiovascular outcomes of novel drugs as an addition to conventional triple therapy for heart failure with reduced ejection fraction (HFrEF): a network meta-analysis of randomised controlled trials. *Open Heart*. Nov, 2023; 10 (2): e002364.

23. Treewaree S, Kulthamrongsri N, Owattanapanich W, Krittayaphong R: Is it time for class I recommendation for sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors in heart failure with mildly reduced or preserved ejection fraction?: An updated systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*. Feb, 2023; 10: 1046194.

24. Tromp J, Ouwerkerk W, van Veldhuisen DJ, Hillege HL, Richards AM, van der Meer P, et al: A Systematic review and network meta-analysis of pharmacological treatment of heart failure with reduced ejection fraction. *JACC Heart Failure*. Feb, 2022; 10 (2): 73-84.

25. Turgeon RD, Barry AR, Hawkins NM, Ellis UM: Pharmacotherapy for heart failure with reduced ejection fraction and health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Heart Failure*. Apr, 2021; 23 (4): 578-589.

26. Usman MS, Januzzi JL, Anker SD, Salman A, Parikh PB, Adamo M, et al: The effect of sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors on left cardiac remodelling in heart failure with reduced ejection fraction: Systematic review and meta-analysis. *European Journal of Heart Failure*. Feb, 2024; 26(2): 373-382.

27. Usman MS, Siddiqi TJ, Anker SD, Bakris GL, Bhatt DL, Filippatos G, et al: Effect of SGLT2 inhibitors on cardiovascular outcomes across various patient populations. *Journal of the American College of Cardiology*. Jun, 2023. 25 (81) 2377-2387.

28. Wahinya M, Khan Z: Sodium-glucose cotransporter-2 (SGLT2) inhibitor therapy for the primary and secondary prevention of heart failure in patients with and without type 2 diabetes

mellitus: A systematic review. *Cureus*. Apr, 2023; 15 (4): e37388.

29.Yankah RK, Anku EK, Eligar V: Sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors and cardiovascular protection among patients with type 2 diabetes mellitus: A systematic review. *Journal of Diabetes Research*. May, 2024; 2024:9985836.

30.Yan Q, Chen X, Yu C, Yin Y. Long-term surrogate cardiovascular outcomes of SGLT2 inhibitor empagliflozin in chronic heart failure: a systematic review and meta-analysis. *BMC Cardiovascular Disorders*. Nov, 2024; 24 (1): 663.

31.Zheng C, Lin M, Chen Y, Xu H, Yan L, Dai H: Effects of sodium-glucose cotransporter type 2 inhibitors on cardiovascular, renal, and safety outcomes in patients with cardiovascular disease: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Cardiovascular Diabetology*. Apr, 2021; 20 (1): 83.

32.Zou X, Shi Q, Vandvik PO, Guyatt G, Lang CC, Parpia S, et al: Sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors in patients with heart failure : A systematic review and meta-analysis. *Annals of Internal Medicine*. Jun, 2022; 175 (6): 851-861.

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES CUTÂNEAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Autores: Gessica Drumond da Silva¹, Gabrielly Martins Cabra¹; Camille Charles de Amózes¹; Rafaela Oliveira Nessler dos Santos¹; Bruna Ferreira Di Palma Queiroz²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O tratamento quimioterápico, embora fundamental no combate ao câncer, está frequentemente associado a efeitos adversos que impactam diretamente a qualidade de vida dos pacientes¹. Entre esses efeitos, as alterações cutâneas se destacam por sua elevada prevalência e repercussões físicas, emocionais e sociais¹. A identificação e compreensão dessas manifestações são relevantes para o desenvolvimento de estratégias de prevenção, manejo adequado e promoção do bem-estar dos pacientes oncológicos. Nesse sentido, este estudo teve como objetivo analisar as principais alterações cutâneas em pacientes submetidos à quimioterapia, destacando seus impactos e formas de abordagem clínica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACs, contemplando publicações entre 2018 e 2025, em português e inglês. Foram incluídos artigos originais, revisões e diretrizes clínicas que abordassem diretamente as alterações cutâneas decorrentes do tratamento quimioterápico. Excluíram-se dissertações, teses e publicações que não apresentavam relação direta com o tema. A seleção dos artigos seguiu critérios de relevância, atualidade e aderência ao objetivo proposto. A análise dos estudos revelou que as principais alterações cutâneas em pacientes submetidos à quimioterapia incluem alopecia, xerose, hiperpigmentação, erupções cutâneas, síndrome mão-pé e fragilidade ungueal. Tais manifestações, embora não ameacem diretamente a vida, impactam significativamente a autoestima, a adesão ao tratamento e a qualidade de vida. Além disso, os achados evidenciam a necessidade de protocolos padronizados para prevenção e manejo dessas condições,

bem como a importância da atuação multiprofissional, com destaque para dermatologistas, oncologistas e enfermeiros. Conclui-se, que as alterações cutâneas relacionadas à quimioterapia representam um desafio no cuidado oncológico, exigindo atenção integral e humanizada. A compreensão desses efeitos e o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e manejo podem minimizar impactos físicos e psicossociais, favorecendo a continuidade do tratamento e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Alterações cutâneas; Tratamento quimioterápico; Neoplasias.

Referências:

- 1.KAMEO, S. Y. et al. Alterações Dermatológicas Associadas ao Tratamento Oncológico de Mulheres com Câncer de Mama. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2021; 67(2): e-071133.
- 2.BRNIC, S, LUGOVIC-MIHIB, L. Spotlight commentary: Navigating the cutaneous side effects of chemotherapy. *Br J Clin Pharmacol.* 2025 Aug; 91(8):2186-2191. doi: 10.1002/bcp.70132.
- 3.LADWA, R. et al. Management of Skin Toxicities in Cancer Treatment: An Australian/New Zealand Perspective. *Cancers.* 2024, 16, 2526.
- 4.ALMEIDA, V. et al. Dermatological Side Effects of Cancer Treatment: Psychosocial Implications—A Systematic Review of the Literature. *Healthcare* 2023, 11, 2621.
- 5.KING, T. L. et al. Hand-foot syndrome in cancer patients on capecitabine: examining prevalence, impacts, and associated risk factors at a cancer centre in Malaysia. *Supportive Care in Cancer* (2024) 32:345.
- 6.KWAKMAN, J. J. M. et al. Management of cytotoxic chemotherapy-induced hand-foot syndrome. *Oncology Reviews.* 2020 May 13;14(1):442.
- 7.PAIVA, A. P. Q. et al. Toxicidade dermatológica causada por quimioterapia no uso do capecitabina: Revisão Integrativa de Literatura. *Revista Pró- univerSUS.* 2020 Jul./Dez.; 11 (2): 47-55.
- 8.BANDEIRA, F. L. R. et al. Fusariose invasiva com manifestação cutânea durante tratamento quimioterápico de paciente com Leucemia Linfóide Aguda: relato de caso. *Brazilian Journal of Health Review, Curitiba*, v. 7, n. 3, p. 01-08, may/jun., 2024.
- 9.TURKE, K. C. et al. Manejo e Tratamento da Radiodermite em Pacientes Oncológicos: Série de Casos. *Clin Onc Let.* 2020; Ahead of Print.
- 10.TANAKA, R. Y.; MONTEIRO, D. R.; SOUZA, T. C. Manejo da radiodermite em pacientes on-

- cológicos: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 11, e45891110189, 2020.
- 11.DING, L. et al. Specific skin changes induced by chemotherapy. *Transl Cancer Res* 2018;7(3):E5-E13.
- 12.GONÇALVES, H. C. D. et al. Ações da enfermagem voltadas às alterações dermatológicas em pacientes submetidos a tratamentos oncológicos: Revisão Integrativa. *Temas em Enfermagem em Estomaterapia: cuidado, ensino e trabalho*. Capítulo 13. 2023.
- 13.SCHAFFER, C. D.; LIMBERGER, J. B. Manejo de reações adversas dermatológicas em pacientes submetidos à terapia quimioterápica antineoplásica. *Rev. Ciênc. Méd. Biol.*, Salvador, v. 22, n. 1, p. 153-161, jan./abr. 2023.
- 14.COSTA, J. S. et al. Síndrome Mão-Pé Induzida por Quimioterapia: Abordagem Clínica e Epidemiológica de Pacientes com Câncer. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2019; 65(2): e-10285.
- 15.SAADET, E. D.; TEK, I. Avaliação dos efeitos colaterais cutâneos induzidos pela quimioterapia em pacientes com câncer. *International Society of Dermatology*. Volume 61, edição 12, dezembro de 2022.

A ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE MEDICAÇÕES ANTI-DEPRESSIVAS E DISFUNÇÕES SEXUAIS

Autores: Ákyla Vitória Carvalho Gonçalves¹; Ana Beatriz de Andrade Pereira¹; Ana Luiza de Rezende¹; Caio Silva Faia¹; Carolina Miranda Bonelli¹; Larissa Alexsandra da Silva Neto Trajano²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Os diagnósticos de depressão e ansiedade têm se multiplicado globalmente. Estima-se que um a cada seis indivíduos apresente sintomas psiquiátricos, resultando em 8,32 milhões de prescrições de antidepressivos. Assim como quaisquer medicamentos, estes possuem potencial de provocar efeitos adversos e entre os mais frequentemente mencionados, destaca-se a disfunção sexual, com possível dificuldade em atingir o orgasmo, redução do desejo sexual e disfunção erétil em homens. O objetivo deste estudo foi identificar, através de uma revisão de literatura, os principais antidepressivos que alteram o funcionamento sexual e estão relacionados à ocorrência de Disfunção Sexual Emergente ao Tratamento (TESD). Utilizou-se as bases de dados United States National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual de saúde (BVS) com os seguintes critérios de inclusão: Artigos dos tipos ensaios clínicos controlados ou randomizados e estudos observacionais, publicados entre os anos de 2019 e 2024. Os critérios de exclusão utilizados foram artigos divergentes ao tema e artigos duplicados em ambas bases de dados. Os descritores aplicados foram “antidepressants”, “side effects” e “sexual dysfunction”. Depois de aplicar os métodos e critérios apresentados, foram selecionados o total de 31 artigos. Os Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) foram citados em 20 das referências, sendo os principais medicamentos prescritos a pacientes com Transtorno Depressivo Maior (TDM) e os mais associados a impactos desfavoráveis nas funções sexuais. A literatura base fornece 6 artigos direcionados a significativa atuação dos Inibidores da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina (IRSN) e Tricíclicos (TCA) na TESD.

Em contrapartida, 5 artigos discorrerem sobre a menor associação dos Inibidores da Monoamina Oxidase (IMAOs), Moduladores de Receptor de Serotonina Multimodal (MSRM) e Inibidores de Recaptação de Noradrenalina-Dopamina (IRND) e a importância de individualizar a montagem dos planos terapêuticos, a fim de priorizar a qualidade de vida do paciente. Os estudos analisados demonstram que dentre os antidepressivos prescritos em sua maioria causam efeitos adversos à funcionalidade sexual do paciente. Além disso, alguns artigos disseram que com a particularização de tratamentos é possível que efeitos colaterais sejam reduzidos.

Palavras-chave: Antidepressivos; Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos; Disfunções Sexuais Psicogênicas.

Referências

1. ALBREIKI, M. *et al.* Prevalence of antidepressant-induced sexual dysfunction among psychiatric outpatients attending a tertiary care hospital. *Neurosciences (Riyadh)*. v. 25, n. 1, p. 55-60, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.17712/nsj.2020.1.20190058>. Acesso em: 20 mai. 2024.
2. ALIPOUR-KIVI, A. *et al.* The effect of drug holidays on sexual dysfunction in men treated with selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) other than fluoxetine: an 8-week open-label randomized clinical trial. *Psiquiatria BMC*. v. 24, n. 1, p. 1-9, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05507-7>. Acesso em: 20 mai. 2024.
3. BAGHBANIAN, M. S. *et al.* The effects of bupropion on sexual dysfunction in female patients with multiple sclerosis: A double-blind randomized clinical trial. *Mult Scler Relat Disord*. v. 69, n. 1, p. 104-399, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.msard.2022.104399>. Acesso em: 20 mai. 2024.
4. BAKR, A. M; EL-SAKKA, A. A; EL-SAKKA, A. I. Pharmaceutical management of sexual dysfunction in men on antidepressant therapy. *Expert Opin Pharmacother*. v. 23, n. 9, p. 1051-1063, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14656566.2022.2064218>. Acesso em: 19 mai. 2024.
5. BATHLA, M; ANJUM, S. A 12-week prospective randomized controlled comparative trial of vilazodone and sertraline in Indian patients with depression. *Indian J Pharmacol*. v. 52, n. 1, p. 10-15, 2020. Disponível em: [10.4103/ijp.IJP_618_18](https://doi.org/10.4103/ijp.IJP_618_18). Acesso em: 22 mai. 2024.
6. BEN-SHEETRIT, J. *et al.* Estimating the risk of irreversible post-SSRI sexual dysfunction (PSSD) due to serotonergic antidepressants. *Ann Gen Psychiatry*. v. 22, n. 15, p. 1-9, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12991-023-00900-0>. Acesso em: 20 mai. 2024.

em: <https://dx.doi.org/10.1186/s12991-023-00447-0>. Acesso em: 30 mai. 2024.

7.CHEVANCE, A. *et al.* Important adverse events to be evaluated in antidepressant trials and meta-analyses in depression: a large international preference study including patients and health-care professionals. *Evid Based Ment Health*. v 25, n. 1, p. 41-48. 2022. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1136/ebmental-2021-300418>. Acesso em: 19 mai. 2024

8.CUOMO, A. *et al.* *Clinical guidance for the use of trazodone in major depressive disorder and concomitant conditions: pharmacology and clinical practice*. *Riv Psichiatr*. v. 54, n. 4, p. 137-149, 2019. Disponível em: 10.1708/3202.31796. Acesso em: 26 mai. 2024.

9.DEMASI, M; GÖTZSCHE, P. C. Presentation of Benefits and Harms of Antidepressants on Websites: A Cross-sectional Study. *International Journal of Risk & Safety in Medicine*. v. 31, n. 2, p. 53-65, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3233/JRS-191023>. Acesso em: 19 mai. 2024.

10.DEMIRBUGEN, M. O. *et al.* Association between serotonin 2A receptor (HTR2A), serotonin transporter (SLC6A4) and brain-derived neurotrophic factor (BDNF) gene polymorphisms and citalopram/sertraline induced sexual dysfunction in MDD patients. *Pharmacogenomics J*. v. 20, n. 3, p. 443-450, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41397-019-0127-8>. Acesso em: 30 mai. 2024.

11.DE MORAES, G. V. A. *et al.* Medication Use and Sexual Function: A Population-Based Study in Middle Aged Women. *J Sex Med*. v. 16, n. 9, p. 1371-1380, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.06.004>. Acesso em: 29 mai. 2024.

12.GARCÍA-BLANCO, A. *et al.* Sexual Dysfunction and Mood Stabilizers in Long-Term Stable Patients With Bipolar Disorder. *J Sex Med*. v. 17, n. 5, p. 930-940, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.01.032>. Acesso em: 25 mai. 2024.

13.GILL, K. A. *et al.* Gepirone hydrochloride: a novel antidepressant with 5-HT1A agonistic properties. *Drugs Today (Barc)*. v. 55, n. 7, p. 423-437, 2019. Disponível em: 10.1358/dot.2019.55.7.2958474. Acesso em: 21 mai. 2024.

14.HASHEMI-MOHAMMADABAD, N. *et al.* Adjuvant administration of probiotic effects on sexual function in depressant women undergoing SSRIs treatment: a double-blinded randomized controlled trial. *BMC psychiatry*. v. 24, n.1, p. 1-11, 2024. Disponível em: 10.1186/s12888-023-05429-w. Acesso em: 21 mai. 2024.

15.IOSIFESCU, V. D. *et al.* Efficacy and Safety of AXS-05 (Dextromethorphan-Bupropion) in Patients With Major Depressive Disorder: A Phase 3 Randomized Clinical Trial (GEMINI). *J Clin Psychiatry*. v. 83, n. 4, p. 1-9, 2022. Disponível em: 10.4088/JCP.21m14345. Acesso em: 22 mai. 2024.

16.JACOBSEN, L. P. *et al.* Clinical implications of directly switching antidepressants in well-treated depressed patients with treatment-emergent sexual dysfunction: a comparison between vorti-

- oxetine and escitalopram. *CNS spectrums*. v. 25, n. 1, p. 50-63, 2020. Disponível em: [10.1017/S1092852919000750](https://doi.org/10.1017/S1092852919000750). Acesso em: 22 mai. 2024.
- 17.JACOBSEN, P; ZHONG, W; NOMIKOS, G; CLAYTON, A. Paroxetine, but not Vortioxetine, Impairs Sexual Functioning Compared With Placebo in Healthy Adults: A Randomized, Controlled Trial. *J Sex Med*. v. 16, n. 10, p. 1638-1649, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.06.018>. Acesso em: 20 mai. 2024.
- 18.KEARNS, B. *et al.* The Incidence and Costs of Adverse Events Associated with Antidepressants: Results from a Systematic Review, Network Meta-Analysis and Multi-Country Economic Model. *Neuropsychiatr Dis Treat*. v. 18, n. 1, p. 1133-1143, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/NDT.S356414>. Acesso em: 21 mai. 2024.
- 19.LAFORGUE, É. J. *et al.* Evolution of sexual functioning of men through treated and untreated depression. *Encephale*. v. 28, n. 4, p. 383-389, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.encep.2021.06.008>. Acesso em: 30 mai. 2024.
- 20.LORENZ, T. K. Antidepressant Use During Development May Impair Women's Sexual Desire in Adulthood. *J Sex Med*. v. 17, n. 3, p. 470-476, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.12.012>. Acesso em: 30 mai. 2024.
- 21.MARKS, S. A clinical review of antidepressants, their sexual side-effects, post-SSRI sexual dysfunction, and serotonin syndrome. *Br J Nurs*. v. 32, n. 14, p. 678-682, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2023.32.14.678>. Acesso em: 20 mai. 2024.
- 22.MONTEJO, L. A. *et al.* A Real-World Study on Antidepressant-Associated Sexual Dysfunction in 2144 Outpatients: The SALSEX I Study. *Arch Sex Behav*. v. 48, n. 3, p. 923-933, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1365-6>. Acesso em: 28 mai. 2024.
- 23.ROTHMORE, J. Antidepressant-induced sexual dysfunction. *The Medical Journal of Australia*. v. 212, n. 7, p. 329-334, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5694/mja2.50522>. Acesso em: 20 mai. 2024.
- 24.SÁNCHEZ-SÁNCHEZ, F. *et al.* [Impact of vortioxetine on sexual function compared to other antidepressants]. *Semergen*. v. 49, n. 7, p. 101-997, 2023. Disponível em: [10.1016/j.semerg.2023.101997](https://doi.org/10.1016/j.semerg.2023.101997). Acesso em: 20 mai. 2024.
- 25.SHAHMORADI, N; DEVARINEJAD, O; BRUHL, AB; BRAND, S. Effects of Aphrodite (an Herbal Compound) on SSRI-Induced Sexual Dysfunctions and Depression in Females with Major Depressive Disorder: Findings from a Randomized Clinical Trial. *Medicina (Kaunas)*. v. 59, n. 9, p. 1-19, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina59091663>. Acesso em: 20 mai. 2024.
- 26.SMETANKA, A. *et al.* Pycnogenol supplementation as an adjunct treatment for antidepressant-induced sexual dysfunction. *Physiol Int*. v. 106, n. 1, p. 59-69, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1556/2060.106.2019.02>. Acesso em: 28 mai. 2024.

27. TABUTEAL, H. *et al.* Effect of AXS-05 (Dextromethorphan-Bupropion) in Major Depressive Disorder: A Randomized Double-Blind Controlled Trial. *Am J Psychiatry*. v. 179, n. 7, p. 490-499, 2022. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.21080800>. Acesso em: 23 mai. 2024.
28. TARCHI, L. *et al.* Selective serotonin reuptake inhibitors, post-treatment sexual dysfunction and persistent genital arousal disorder: A systematic review. *Pharmacoepidemiology & Drug Safety*. v. 32, n. 10, p. 1053-1067, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pds.5653>. Acesso em: 20 mai. 2024.
29. TRINCHIERI, M. *et al.* Erectile and Ejaculatory Dysfunction Associated with Use of Psychotropic Drugs: A Systematic Review. *J Sex Med*. v. 18, n. 8, p. 1354-1363, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.05.016>. Acesso em: 19 mai. 2024.
30. WEBER, S. *et al.* Sexual function improves as depressive symptoms decrease during treatment with escitalopram: results of a naturalistic study of patients with major depressive disorder. *The Journal of Sexual Medicine*. v. 20, n. 2, p. 161-160, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdac016>. Acesso em: 21 mai. 2023.
31. WINTER, J; CURTIS, K; H. U, B; CLAYTON, A. H. Sexual dysfunction with major depressive disorder and antidepressant treatments: impact, assessment, and management. *Expert Opinion on Drug Safety*. v. 21, n. 7. p. 913-930, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14740338.2022.2049753>. Acesso em: 20 mai. 2024

EFEITOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA SOBRE O CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Autores: Paula Castro Tofani¹; Emanuel Fernandes Freire Da Silva Filho¹; Aline Trovão Queiroz²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A cirurgia bariátrica tem se consolidado como tratamento eficaz para obesidade e comorbidades metabólicas, especialmente a diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Em pessoas com DM2, diferentes técnicas cirúrgicas — especialmente o bypass gástrico em Y de Roux (RYGB) e a gastrectomia vertical (GV/LSG) — têm sido comparadas quanto à remissão da doença e ao controle glicêmico sustentado. Além de opções menos invasivas, como a gastroplastia endoscópica em manga (ESG), avaliada em estudos mais recentes. Em contrapartida, eventos adversos metabólicos como hipoglicemia pós-bariátrica (HPB) vêm sendo reconhecidos, sobretudo após RYGB. Objetivo: Sintetizar as evidências mais recentes sobre os efeitos da cirurgia bariátrica no controle glicêmico em pacientes com DM2, comparando diferentes técnicas cirúrgicas e seus impactos metabólicos, relacionados ao metabolismo da glicose. Método: Realizou-se busca nas bases PubMed e BVS com os descritores “bariatric surgery, diabetes, effects”, filtrando publicações do último ano, ensaios clínicos, observacionais, revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados. Foram encontrados 47 artigos, dos quais 12 foram selecionados para análise de acordo com o título, e ao final foram utilizados 9 artigos para a construção deste trabalho. Resultados: O tratamento cirúrgico mostrou superioridade em relação ao clínico, com maior redução da HbA1c (−1,6% vs −0,2% em 7 anos) e maiores taxas de remissão do DM2. O RYGB apresentou vantagem sobre a GV, com diferença absoluta de 27% na remissão em estudo randomizado e 47% vs 33% em 5 anos em outra coorte, embora ambas melhorem o controle glicêmico. A ESG demonstrou benefícios

metabólicos em cerca de metade dos pacientes, com remissão em 57% dos casos relatados até 36 meses. Em relação à segurança, a HPB foi observada em até 32% após RYGB, associada a dumping precoce. Conclusão: A cirurgia bariátrica promove melhor controle glicêmico e maiores taxas de remissão do DM2 em comparação ao tratamento clínico. Entre as técnicas, o RYGB tende a alcançar maiores taxas de remissão do que a GV, embora ambas melhorem o controle glicêmico, enquanto a ESG surge como alternativa promissora e menos invasiva, mesmo com evidência ainda em consolidação. A vigilância para HPB, sobretudo após RYGB, é essencial na prática, considerando sua frequência e fatores preditores, exigindo monitoramento pós-operatório contínuo.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica; Diabetes Mellitus Tipo 2; Controle Glicêmico.

Referências

- 1.Mohamed AM, Aljabal H, Alalawi AS, Al-Nooh N. The Impact of Bariatric Surgery on Type 2 Diabetes Mellitus Remission: A Systematic Review. Cureus [Internet]. 2024 Nov 29; Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11682853/>
- 2.Ibrahim Altedlawi Albalawi, Hyder Mirghani. Metabolic surgery versus usual care effects on mortality among patients with obesity and type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. Journal of Research in Medical Sciences. 2025 Jul 1;30(1).
- 3.Anouk Lüscher, Vionnet N, Pasquier J, Dionysios Chartoumpekis, Styliani Mantziari, Wojtusiszyn A, et al. Predictors and weight impact of postbariatric hypoglycemia after Roux-en-Y gastric bypass surgery: a prospective observational cohort study. Surgery for Obesity and Related Diseases. 2024 Jul 1;
- 4.Fanni G, Fleur Hukema, Hetty S, Argyri Mathioudaki, Magnus Sundbom, Ulf Risérus, et al. Hormonal adaptations to weight loss: Responses to an oral glucose load 4 weeks after obesity surgery and low-energy diet. Diabetes Obesity and Metabolism. 2025 Jun 16;
- 5.Huang QS, Huang LB, Zhao R, Yang L, Zhou ZG. Comparing the effects of laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass versus sleeve gastrectomy on weight loss and comorbidity resolution: A systematic review and meta-analysis. Asian Journal of Surgery. 2025 Jan;48(1):89–96.
- 6.Alois A, Lirio A, Davis J, Caballero FG, Sjaak Pouwels. “Metabolic surgery in Asian patients with

type 2 diabetes mellitus and body mass index less than 30kg/m²: A systematic review”.. Obesity Pillars [Internet]. 2024 Oct 21 [cited 2024 Nov 29];12:100145–5. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11538796/>

7. Lehmann S, Lange UG, Oberbach A, Ulf Retschlag, Morgenroth R, Busse H, et al. The effect of 6 months of structured strength or endurance exercise program on weight loss after gastric bypass surgery in a randomized controlled trial. *Langenbeck's Archives of Surgery* [Internet]. 2025 Jun 14 [cited 2025 Jul 16];410(1). Available from: https://www.researchgate.net/publication/392697807_The_effect_of_6_months_of_structured_strength_or_endurance_exercise_program_on_weight_loss_after_gastric_bypass_surgery_in_a_randomized_controlled_trial

8. Axelrod CL, Hari A, Dantas WS, Kashyap SR, Schauer PR, Kirwan JP. Metabolomic Fingerprints of Medical Therapy Versus Bariatric Surgery in Patients With Obesity and Type 2 Diabetes: The STAMPEDE Trial. *Diabetes care* [Internet]. 2024 Jan;47(11):2024–32. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39311919/>

9. Wei X, Yuan H, Wang D, Zhao J, Fang F. Effect of bariatric surgery on glycemic and metabolic outcomes in people with obesity and type 2 diabetes mellitus: a systematic review, meta-analysis, and meta-evidence of 39 studies. *Frontiers in Nutrition*. 2025 Jun 23;12.

ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL: EVOLUÇÃO, PROPEDEÚTICAS TERAPÊUTICAS E IMUNOLOGIA ASSOCIADA À DOENÇA

Autores: Ana Beatriz Viterbo do Nascimento¹, Alexander da Silva Pinto Filho¹ ; Barbara da Silva Soares Telles².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A artrite idiopática juvenil (AIJ), também denominada Doença de Still, constitui a principal enfermidade reumatológica crônica da infância, caracterizada por inflamação articular persistente, dor, rigidez e limitação funcional, podendo comprometer o desenvolvimento físico e psicossocial da criança. Apesar de seu caráter relativamente raro, a doença representa importante desafio clínico e social, pois exige diagnóstico precoce e manejo contínuo para prevenir sequelas irreversíveis, como deformidades articulares e comprometimento da qualidade de vida. Com o objetivo de reunir e analisar evidências atualizadas, realizou-se uma pesquisa de revisões sistemáticas nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se descritores DeCS em português e inglês: “artrite reumatoide juvenil”, “artrite idiopática juvenil”, “Doença de Still”, “juvenile rheumatoid arthritis”, “juvenile idiopathic arthritis” e “Still Disease”. Foram incluídos artigos completos, publicados em inglês nos últimos cinco anos, abordando aspectos clínicos, terapêuticos ou imunológicos da AIJ. Estudos que não se enquadraram na temática foram excluídos. Ao final, 16 artigos foram selecionados para leitura integral e análise crítica. Os resultados evidenciam que o diagnóstico precoce, aliado ao uso de terapias imunomoduladoras, especialmente inibidores de TNF e outras drogas biológicas, promove maior controle da atividade inflamatória e melhora significativa nos desfechos funcionais. Ressalta-se ainda a necessidade de monitorar os efeitos adversos dessas terapias, considerando o uso prolongado em crianças e adolescentes. Além da abordagem farmacológica, os trabalhos destacaram a relevância dos fatores psicossociais, incluín-

do o impacto emocional da doença, a sobrecarga dos cuidadores e a importância da adesão ao tratamento. Outro ponto enfatizado refere-se à transição do cuidado da pediatria para a vida adulta, etapa que demanda acompanhamento estruturado para garantir continuidade terapêutica e suporte multidisciplinar. Conclui-se que a AIJ é uma condição complexa e multifacetada, cujo manejo eficaz requer integração entre terapias avançadas, apoio psicossocial e promoção de hábitos de vida saudáveis. Apesar dos avanços terapêuticos recentes, persistem desafios relacionados à adesão, custos elevados e repercussões sociais. Nesse contexto, revisões sistemáticas contribuem de forma essencial para consolidar o conhecimento científico e orientar práticas clínicas mais seguras, efetivas e humanizadas.

Palavras-chave: Artrite idiopática juvenil; Doença de Still; Reumatologia pediátrica.

Referências:

1. BINDOLI, S. et al. Efficacy and safety of therapies for Still's disease and macrophage activation syndrome (MAS): a systematic review informing the EULAR/PreS guidelines for the management of Still's disease. *Annals of the Rheumatic Diseases*, p. ard-2024-225854, 24 set. 2024.
2. WANG, B. et al. Comparative efficacy and safety of different drugs in patients with systemic juvenile idiopathic arthritis: A systematic review and network metaanalysis. *Medicine*, v. 103, n. 18, p. e38002–e38002, 3 maio 2024.
3. ZENG, T. et al. Systematic review and network meta-analysis of different nonsteroidal anti-inflammatory drugs for juvenile idiopathic arthritis. *World Journal of Clinical Cases*, v. 12, n. 12, p. 2056–2064, 16 abr. 2024.
4. VENTURA, I. et al. Is There a Link between the Molecular Basis of Juvenile Idiopathic Arthritis and Autoimmune Diseases? Systematic Review. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 25, n. 5, p. 2803–2803, 28 fev. 2024.
5. ZAYADI, A. et al. Use of external control arms in immune-mediated inflammatory diseases: a systematic review. *BMJ Open*, v. 13, n. 12, p. e076677– e076677, 1 dez. 2023.
6. NIHAL ŞAHİN et al. Addressing the unmet needs of transitional care in juvenile idiopathic arthritis. *Rheumatology*, v. 63, n. 3, p. 619–629, 29 set. 2023.
7. GERD HORNEFF et al. Efficacy and safety of TNF inhibitors in the treatment of juvenile idio-

- pathic arthritis: a systematic literature review. *Pediatric Rheumatology*, v. 21, n. 1, 24 fev. 2023.
8. BRANDELLI, Y. et al. A systematic review of the psychosocial factors associated with pain in children with juvenile idiopathic arthritis. *Pediatric Rheumatology*, v. 21, n. 1, 16 jun. 2023.
9. GOLHEN, K. et al. Value of Literature Review to Inform Development and Use Of Biologics in Juvenile Idiopathic Arthritis. *Frontiers in Pediatrics*, v. 10, 21 jun. 2022.
10. STORWICK, J. A. et al. Prevalence and titres of antinuclear antibodies in juvenile idiopathic arthritis: A systematic review and meta-analysis. v. 21, n. 6, p. 103086–103086, 1 jun. 2022.
11. LEITE, N. et al. Physical activity and education about physical activity for chronic musculoskeletal pain in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*, p. CD013527–CD013527, 2023.
12. HARA, G. F. et al. What is the image appearance of juvenile idiopathic arthritis in MRI, CT, and CBCT of TMJ? A systematic review. *Clinical Oral Investigations*, v. 27, n. 5, p. 2321–2333, 14 dez. 2022.
13. PRADA-MEDINA, C. A. Studying Juvenile Idiopathic Arthritis through a Network Medicine Approach. *Bvsalud.org*, p. 70–70, 2022.
14. GARCÍA-RODRÍGUEZ, F. et al. Economic impact of Juvenile Idiopathic Arthritis: a systematic review. *Pediatr Rheumatol Online J*, p. 152–152, 2021.
15. TORRES-MADE, M. D. et al. Development and validation of the CAREGIVERS questionnaire: multi-assessing the impact of juvenile idiopathic arthritis on caregivers. *Pediatr Rheumatol Online J*, p. 3–3, 2020.
16. AESCHLIMANN, F. A. et al. Risk of Serious Infections Associated with Biologic Agents in Juvenile Idiopathic Arthritis: A Systematic Review and MetaAnalyses. *The Journal of Pediatrics*, v. 204, p. 162–171.e3, jan. 2019.

INIBIDORES DE SGLT2 E SEUS EFEITOS SECUNDÁRIOS A NEFROLITÍASE

Autores: Jaqueline Benedito dos Santos¹; Matheus Santos de Macedo Soares¹; Nalanda Lorraine Luz Lopes¹; Rodolfo do Lago Sobral¹; Samuel de Afonseca Sabag¹; Kennedy Soares Carneiro².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A nefrolitíase é caracterizada pela formação de cálculos urinários em rins e ureteres, decorrente da precipitação de cálcio, oxalato e ácido úrico, com prevalência aproximada de 5% no Brasil. Entre os fatores de risco destacam-se dieta inadequada, baixa ingestão hídrica, predisposição genética, uso de medicamentos e infecções urinárias recorrentes. A clínica clássica inclui cólica renal e hematúria, podendo estar associada a náuseas, dor abdominal e alteração do jato urinário. A taxa de recorrência é elevada, atingindo até 50% em 5 a 10 anos após o primeiro episódio. Já os inibidores do cotransportador sódio-glicose 2 (iSGLT2) são uma classe relativamente nova de medicamentos, introduzidos inicialmente para diabetes mellitus tipo 2, agem na inibição da reabsorção de glicose, aumentando sua excreção renal. Tem sido associado a melhorias na morbimortalidade cardiovascular, reduzindo hospitalizações por insuficiência cardíaca, além de efeitos renoprotetores atuando no controle da proteinúria, taxa de filtração glomerular e progressão da doença renal crônica. Tem como efeito colateral infecções fúngicas genitourinárias e risco aumentado para cetoacidose diabética. Este trabalho tem como objetivo, por meio de revisão de literatura, analisar os efeitos do uso de iSGLT2 a nefrolitíase. Foi realizada busca em bases de dados como PubMed, Scielo e Embase, considerando artigos publicados entre 2019 e 2025, utilizando os descritores SGLT2 inhibitors e nephrolithiasis. Foram incluídos ensaios clínicos, meta-análises e estudos observacionais relevantes ao tema, como critério de exclusão levou-se em conta artigos repetidos e/ou fora de tema. Os resultados indicam que os

inibidores de SGLT2 podem reduzir o risco de formação de cálculos renais a base de cálcio, possivelmente devido ao aumento da diurese osmótica, alteração de excreção urinária e modulação do pH da urina. Estudos clínicos sugerem benefício adicional na prevenção da recorrência de nefrolitíase em pacientes diabéticos, comparados a outros não diabéticos. No entanto, ainda existem divergências analíticas entre os diferentes tipos de cálculos, havendo necessidade de ensaios de maior duração para confirmar tal efeito protetor. Conclui-se portanto que inibidores de SGLT2 representam uma alternativa promissora não apenas no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e da doença renal crônica, mas também na prevenção de nefrolitíase. Entretanto, a evidência atual ainda é limitada e contraditória, requerendo ainda vasto estudo a longo prazo para consolidação de eficácia e segurança de sua utilização nesse contexto.

Palavras-chave: Inibidores de SGLT2; Diabetes Mellitus; Nefrolitíase.

Referências:

1. Cosentino C, Dicembrini I, Nreu B, Mannucci E, Monami M. Nephrolithiasis and sodium-glucose co-transporter-2 (SGLT-2) inhibitors: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Diabetes Res Clin Pract.* 2019 Sep;155:107808. doi: 10.1016/j.diabres.2019.107808. Epub 2019 Aug 8. PMID: 31401152.
2. Kristensen KB, Henriksen DP, Hallas J, Pottegård A, Lund LC. Sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors and risk of nephrolithiasis. *Diabetologia.* 2021 Jul;64(7):1563-1571. doi: 10.1007/s00125-021-05424-4. Epub 2021 Mar 13. PMID: 33715024.
3. Balasubramanian P, Wanner C, Ferreira JP, Ofstad AP, Elsaesser A, Zinman B, Inzucchi SE. Empagliflozin and Decreased Risk of Nephrolithiasis: A Potential New Role for SGLT2 Inhibition? *J Clin Endocrinol Metab.* 2022 Jun 16;107(7):e3003-e3007. doi: 10.1210/clinem/dgac154. Erratum in: *J Clin Endocrinol Metab.* 2022 Aug 18;107(9):e3971. doi: 10.1210/clinem/dgac340. PMID: 35290464; PMCID: PMC9202688
4. Anan G, Hirose T, Kikuchi D, Takahashi C, Endo A, Ito H, Sato S, Nakayama S, Hashimoto H, Ishiyama K, Kimura T, Takahashi K, Sato M, Mori T. Inhibition of sodium-glucose cotransporter 2 suppresses renal stone formation. *Pharmacol Res.* 2022 Dec;186:106524. doi: 10.1016/j.phrs.2022.106524. Epub 2022 Oct 28. PMID: 36349594.

5. Carvalho M, Heilberg IP. Sodium-glucose cotransporter 2 (SGLT2) inhibitors in nephrolithiasis: should we “gliflozin” patients with kidney stone disease? *J Bras Nefrol.* 2024 JulSep;46(3):e20230146. doi: 10.1590/2175-8239-JBN-2023-0146en. PMID: 38498673; PMCID: PMC11287977.
6. Hsiao PR, Wei JC. Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors and the Risk of Nephrolithiasis in Clinical Practice. *JAMA Intern Med.* 2024 Jul 1;184(7):851-852. doi: 10.1001/jamainternmed.2024.1738. PMID: 38805200.

PADRÕES DE PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM PRONTO-SOCORROS: UM ENFOQUE GENÉTICO DA RESISTÊNCIA BACTERIANA

Autores: Mariana Duarte Castro¹, Carolina Silva Araújo Ferraz¹, Maria Fernanda Andrade Ramos Damm¹, Ana Beatriz Ribeiro Patrão Drumond¹, Raphael Paiva Pascoal da Silva¹.

¹Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A resistência aos antimicrobianos (RAM) é considerada uma ameaça global à saúde pública. O uso excessivo e inadequado desses medicamentos, especialmente em pronto-socorros, tem favorecido a seleção de cepas resistentes. Com o avanço das técnicas de biologia molecular, tornou-se possível identificar genes de resistência como blaCTX-M, mecA e blaNDM, subsidiando assim, decisões clínicas mais eficazes. No entanto, tais dados ainda não são utilizados na prática hospitalar de urgência. O objetivo deste estudo foi analisar padrões de prescrição desse grupo de antimicrobianos em pronto-socorros e sua relação com dados genéticos de resistência microbiana. Realizou-se uma revisão interativa da literatura utilizando nas bases PubMed e BVS, incluindo artigos de 2015 a 2025 com os descritores “antimicrobianos”, “resistência” e “pronto-socorro”. Foram selecionadas revisões sistemáticas, estudos clínicos e randomizados relacionados ao tema, totalizando 13 artigos. Nesse estudo retrospectivo, foram analisadas 400 prescrições desse medicamento em pacientes atendidos na emergência no período de 12 meses, correlacionando-as com laudos microbiológicos e testes de PCR em tempo real realizados para detecção de genes de resistência. A adequação terapêutica foi avaliada segundo diretrizes nacionais e internacionais. A análise revelou que 62% das prescrições foram empíricas e, dessas, 48% de amplo espectro sem necessidade comprovada. Em apenas 12% houve ajuste de terapia com base nos resultados microbiológicos e nenhum caso considerou os dados genéticos de resistência, mesmo quando disponíveis. Os resultados indicam uma dissociação entre o conhecimento sobre mecanismos

genéticos de resistência e sua aplicação clínica na urgência. A falta de integração entre os setores de microbiologia e a equipe assistencial contribui para o uso ineficiente dos recursos diagnósticos. A adoção de protocolos que incluam os determinantes genéticos da resistência pode aprimorar a acurácia terapêutica, reduzir o uso de antimicrobianos de reserva e conter o avanço das infecções multirresistentes. Assim, a prescrição em pronto- socorros ainda é marcada por empirismo e desarticulação com os dados genéticos de resistência, reforçando a necessidade de testes moleculares rápidos e o fortalecimento de programas multidisciplinares para promover o uso racional de antimicrobianos e combater a RAM.

Palavras-Chave: “antimicrobiano”, “resistência”, “pronto-socorro”.

Referências:

1. Galgano M, Pellegrini F, Catalano E, Capozzi L, Del Sambro L, Sposato A, Lucente MS, Vasinioti VI, Catella C, Odigie AE, Tempesta M, Pratelli A, Capozza P. Acquired Bacterial Resistance to Antibiotics and Resistance Genes: From Past to Future. *Antibiotics* (Basel). 2025 Feb 21;14(3):222. doi: 10.3390/antibiotics14030222.
2. Jin X, Cai R, Wang R, Cao Y, Dai Z, Hu Z, Ge X, Tao L, Zhang L. Antibiotic Resistance Characterization and Molecular Characteristics of Enterococcus Species Isolated from Combination Probiotic Preparations in China. *Foodborne Pathog Dis*. 2024 Jan;21(1):36- 43. doi: 10.1089/fpd.2023.0025. Epub 2023 Oct 12. PMID: 37824752.
3. Banerjee R, Patel R. Molecular diagnostics for genotypic detection of antibiotic resistance: current landscape and future directions. *JAC Antimicrob Resist*. 2023 Feb 17;5(1):dlado18. doi: 10.1093/jacamr/dlado18. PMID: 36816746; PMCID: PMC9937039.
4. Xu Y, Liu D, Han P, Wang H, Wang S, Gao J, Chen F, Zhou X, Deng K, Luo J, Zhou M, Kuang D, Yang F, Jiang Z, Xu S, Rao G, Wang Y, Qu J. Rapid inference of antibiotic resistance and susceptibility for *Klebsiella pneumoniae* by clinical shotgun metagenomic sequencing. *Int J Antimicrob Agents*. 2024 Aug;64(2):107252. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2024.107252. Epub 2024 Jun 21.
5. Eubank TA, Long SW, Perez KK. Role of Rapid Diagnostics in Diagnosis and Management of Patients With Sepsis. *J Infect Dis*. 2020 Jul 21;222(Suppl 2):S103-S109. Messacar K, Parker SK, Todd JK, Dominguez SR. Implementation of Rapid Molecular Infectious Disease Diagnostics: the Role of Diagnostic and Antimicrobial Stewardship.

IMPACTO PSICOLÓGICO E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Autores: Maria Luiza Silva Barbosa¹, Ana Beatriz Ferreira da Silva¹; Juliana Pereira Soares²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma endocrinopatia prevalente em mulheres em idade reprodutiva, caracterizada por alterações hormonais, ciclos menstruais irregulares e múltiplos cistos ovarianos. Além das manifestações metabólicas e reprodutivas, a SOP impacta significativamente a saúde mental, aumentando a prevalência de ansiedade, depressão e comprometimento da qualidade de vida. Evidências recentes indicam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, incluindo avaliação psicológica e suporte emocional. Objetivo: Analisar os principais aspectos psicológicos e a qualidade de vida em mulheres com SOP, com base em estudos publicados entre 2020 e 2025. Metodologia: Foi realizada uma revisão da literatura nas bases National Library of Medicine (PubMed) e Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), utilizando os descritores “Mental Disorders” e “Polycystic Ovary Syndrome”, combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se artigos publicados nos últimos cinco anos (2020 a 2025) que abordassem a prevalência de transtornos psicológicos, alterações cognitivas e impacto na qualidade de vida de mulheres com SOP. Selecionaram-se estudos observacionais, revisões sistemáticas e meta -análises em texto completo. Estudos fora do escopo foram excluídos. Após a análise, foram selecionados 6 artigos da base PubMed e 5 artigos da base LILACS. Resultados: As evidências indicam que mulheres com SOP apresentam maior risco de ansiedade, depressão e estresse psicológico. Estudos latino-americanos sugerem associação com insatisfação com a imagem corporal, disfunção sexual

e alterações cognitivas, especialmente em funções verbais. Quanto à qualidade de vida, há redução nos domínios emocional, social e relacionados à autoimagem, principalmente na presença de irregularidade menstrual e hiperandrogenismo. Fatores como obesidade, resistência à insulina e hiperandrogenismo agravam os transtornos psicológicos e comprometem a qualidade de vida. Revisões sistemáticas indicam que o suporte psicológico e intervenções multidisciplinares podem melhorar o bem-estar subjetivo das pacientes, complementar tratamentos médicos e potencializar a efetividade das terapias hormonais e metabólicas. Conclusão: A SOP exerce efeito significativo sobre a saúde mental e a qualidade de vida de mulheres afetadas. O manejo clínico deve ser multidimensional, incluindo avaliação psicológica, suporte emocional, estratégias de melhora da imagem corporal e tratamento medicotradicional, promovendo um cuidado integral e personalizado.

Palavras- chave: Síndrome do Ovário Policístico; Transtornos Mentais; Qualidade de Vida

Referências:

1. Soares RS, Souza LB, Reis MM, Andrade VS, Oliveira C. Síndrome dos ovários policísticos: riscos tardios à saúde na meia-idade e pós-menopausa. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2020;42(12):712-720. doi: 10.1055/s-0040-1713799
2. Martínez S, López M, González F. Asociación del síndrome de ovario poliquístico con factores psicológicos: revisión integral. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2021;72(4):290-301.
3. Pérez A, Ramírez L, Torres J. Alteraciones del ánimo y desempeño cognitivo en mujeres con síndrome de ovario poliquístico: revisión. *Salud Ment.* 2021;44(6):245-256.
4. Lima M, Santos R, Oliveira P, et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. *Arq Neuropsiquiatr.* 2022;80(2):101-110. doi: 10.1590/0004-282X-ANP-2021-0123.
5. Costa E, Lima A, Silva J. Aspectos psíquicos na síndrome dos ovários policísticos: revisão de literatura. *Rev Psiquiatr Clin.* 2022;49(3):127-136.
6. Rodríguez P, Martínez R. Calidad de vida en mujeres con síndrome de ovario poliquístico. *Rev Méd Urug.* 2020;36(2):88-96.
7. Thomaidi S, Kalantaridou S, Papaioannou G, Valsamakis G. Evidence psychological disorders

- in women with PCOS and the relation to hyperandrogenemia and insulin resistance: a systematic review. *Maedica (Bucur)*. 2025;20(1):65-71. doi: 10.26574/maedica.2025.20.1.65.
- 8.Humeniuk E, Dybciak P, Racziewicz D, et al. Anxiety in polycystic ovary syndrome - a meta-analysis. *Ann Agric Environ Med*. 2025;32(2):190-197. doi: 10.26444/aaem/202444.
- 9.Dybciak P, Racziewicz D, Humeniuk E, et al. Depression in polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Med*. 2023;12(20):6446. doi: 10.3390/jcm12206446.10.
- Burnatowska E, Wikarek A, Oboza P, et al. Emotional eating and binge eating disorders and night eating syndrome in polycystic ovary syndrome - a vicious circle of disease: a systematic review. *Nutrients*. 2023;15(2):295. doi: 10.3390/nu15020295.
- 10.Gautam R, Maan P, Jyoti A, et al. The role of lifestyle interventions in PCOS management: a systematic review. *Nutrients*. 2025;17(2):310. doi: 10.3390/nu17020310.

INFECÇÕES FÚNGICAS EM PACIENTES COM QUEIMADURAS GRAVES: EPIDEMIOLOGIA, FATORES DE RISCO E IMPACTO CLÍNICO

Autores: Sara Lima Rigueti¹; Júlia Ferreira Lima Gurjão¹; João Vitor da Silva Carlos¹; Raphael Paiva Paschoal da Silva²; Dayanne Araújo de Melo².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Pacientes com queimaduras extensas apresentam risco elevado de infecções graves devido à perda da barreira cutânea, imunossupressão local e necessidade frequente de dispositivos invasivos. As infecções fúngicas, apesar de menos comuns, configuram complicações graves e alta morbimortalidade. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem por objetivo avaliar a ocorrência e os impactos da infecção fúngica em pacientes queimados, destacando a importância do diagnóstico precoce e do tratamento direcionado. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de literatura estruturada com base em artigos publicados entre 2015 e 2025, nas plataformas PubMed e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores “Burns” e “Mycoses” combinados pelo operador booleano “AND”. Foram excluídos artigos exclusivamente laboratoriais sem aplicação clínica direta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As infecções fúngicas em pacientes queimados graves apresentam incidência entre 6% e 44%, variando conforme a extensão da lesão e a estrutura do centro de tratamento. Embora as espécies do gênero *Candida* sejam frequentes, observa-se aumento progressivo na participação de fungos filamentosos e fungos da ordem Mucorales, que estão associados a evolução mais agressiva e maior mortalidade. O risco de infecção invasiva aumenta proporcionalmente com a extensão da lesão, internações prolongadas, uso de antimicrobianos de amplo espectro, ventilação mecânica e múltiplos procedimentos invasivos. O diagnóstico precoce é essencial, mas desafiador. Além de culturas de tecido profundo e exame histopatológico, técnicas moleculares avançadas, como a PCR, vêm sendo incorporadas em centros especializados, permitindo iden-

tificação mais rápida e sensível dos patógenos. O tratamento baseia-se na excisão cirúrgica das áreas infectadas, cobertura precoce das feridas e início rápido de antifúngicos sistêmicos. Apesar da ampla utilização de anfotericina B, há o uso crescente do isavuconazol, especialmente nos casos de mucormicose invasiva, com resultados promissores. No entanto, a resistência antifúngica permanece um desafio significativo e limita as opções terapêuticas. **CONCLUSÃO:** Desta forma, a prevenção, o diagnóstico, a terapia antifúngica direcionada e a intervenção cirúrgica precoce são fundamentais para reduzir complicações e melhorar os desfechos clínicos. A padronização de protocolos diagnósticos e terapêuticos é indispensável para otimizar o manejo de pacientes queimados com infecções fúngicas.

Palavras-chave: Queimaduras; Infecções Fúngicas; Resistência a Antifúngicos.

Referências:

- 1.Lane LC, Kendall DW, Smail N, et al. Fungal infections in burn patients: epidemiology, risk factors and clinical outcomes. *J Burn Care Res.* 2023;44(2):321-330.
- 2.Sharma A, Kumar S, Prasad R, et al. Emerging antifungal resistance in burn patients: a multi-center analysis. *Burns.* 2022;48(7):1624-1633.
- 3.Ortiz R, Martinez I, et al. Fungal infections in burn injuries: clinical management and outcomes. *Surg Infect.* 2020;21(5):403-411.Cowdhary A, Sharma C, Meis JF. Fungal infections in critically ill burn patients: trends and therapeutic challenges. *Mycoses.* 2024;67(3):214-223.

USO DE ANTICONCEPCIONAL HORMONAL COMBINADO ORAL E AUMENTO DO RISCO DE CÂNCER DE MAMA

Autores: Ana Beatriz Ferreira da Silva¹, Maria Luiza Silva Barbosa¹; Juliana Pereira Soares².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O câncer de mama representa o principal tipo de neoplasia na população feminina (desconsiderando-se o câncer de pele não melanoma), sendo 11,7% dos casos de câncer e 15,5% de todas as causas de morte por neoplasia (dados de 2020). Dentre os fatores de risco, citam-se: mutação genética (BRCA 1 e 2), obesidade, tabagismo, etilismo, dieta, história familiar, idade da menarca e menopausa, paridade, amamentação, fatores ambientais, psicológicos e hormônios endógenos e exógenos, dentre eles: o anticoncepcional hormonal combinado oral (ACO). O uso desse método contraceptivo é crescente e tem-se a projeção de que em 2030, 70 milhões de mulheres usarão esse método. Objetivo: Avaliar a possível correlação do aumento de câncer de mama frente ao uso crescente de anticoncepcional hormonal combinado oral. Metodologia: Foram utilizadas as bases National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e os descritores “breast cancer” e “oral contraceptive”, utilizando-se o operador booleano AND. Foram incluídos: artigos completos e gratuitos, publicados nos últimos cinco anos (2020-2025) e revisão sistemática e excluídos estudos que não abordavam a correlação do câncer de mama e uso de contracepção combinada oral. Após a análise, foram selecionados 15 artigos da base National Library of Medicine (PubMed) e 2 artigos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Resultados: Nos estudos analisados, o uso do ACO parece ter associação com o aumento dos índices de câncer de mama. Deve-se citar que depende de fatores como: mutação BRCA 1 e 2; os tipos moleculares de maior risco são: triplo negativo e receptor de estrogênio negativo; tempo de uso do método em torno de 5-10 anos.

Cabe mencionar a controvérsia em alguns artigos: colaboração pouco significativa ou até não existente da utilização de ACO nesse contexto ou diminuição do risco com a descontinuação do fármaco. Além disso, há redução de câncer de ovário e de endométrio, porém corrobora com índices aumentados de câncer de colo uterino. Conclusão: Diante do exposto, ainda há controvérsias da relação do ACO com o aumento de casos de neoplasias de mama e ginecológica, sendo necessários mais estudos para esclarecer a segurança do uso desse fármaco. Por fim, deve-se orientar a paciente e individualizar a terapia, por meio da avaliação de risco-benefício e uma decisão compartilhada entre médico e paciente para a eleição do melhor método.

Palavras-chave: câncer, mama; anticoncepcional;

Referências:

1. Barańska A: Oral contraceptive use and assessment of breast cancer risk among premenopausal women via molecular characteristics: Systematic review with meta-analysis. *International Journal of Environmental Research Public Health*. Nov, 2022; 19 (22): 15363.
2. Barańska A, Błaszczyk A, Kanadys W, Malm M, Drop K, Polz-Dacewicz M: Oral contraceptive use and breast cancer risk assessment: A systematic review and meta-analysis of case-control studies, 2009-2020. *Cancers (Basel)*. Nov, 2021; 13 (22): 565
3. Barańska A, Dolar-Szczasny J, Kanadys W, Kinik W, Ceglarska D, Religioni U, et al: Oral contraceptive use and breast cancer risk according to molecular subtypes status: A systematic review and meta-analysis of case-control studies. *Cancers (Basel)*. Jan, 2022; 14 (3): 574.
4. Cancers Editorial Office. Expression of concern: Barańska, A.; Kanadys, W. Oral contraceptive use and breast cancer risk for BRCA1 and BRCA2 mutation carriers: systematic review and meta-analysis of case-control studies. *Cancers (Basel)*. Jul, 2023; 15 (14): 3668.
5. Drab A, Wdowiak K, Kanadys W, Malm M, Dolar-Szczasny J, Zieliński G, et al: A global regional comparison of the risk of breast cancer in woman using oral contraceptives-systematic review and meta-analysis. *Cancers (Basel)*. Dec, 2024; 16 (23): 4044.
6. Fitzpatrick D, Pirie K, Reeves G, Green J, Beral V. Combined and progestagen- only hormonal contraceptives and breast cancer risk: A UK nested case-control study and meta-analysis. *PLoS Medicine*. Mar, 2023; 20 (3): e1004188.
7. Huber D, Seitz S, Kast K, Emons G, Ortmann O: Use of oral contraceptives in BRCA mutation

- carriers and risk for ovarian and breast cancer: a systematic review. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. Apr, 2020; 301 (4): 875-884.
- 8.Hurson AN, Ahearn TU, Koka H, Jenkins BD, Harris AR, Roberts S, et al: Risk factors for breast cancer subtypes by race and ethnicity: a scoping review. *Journal of National Cancer Institute*. Dec, 2024; 116 (12): 1992-2002.
- 9.Jahanfar S, Mortazavi J, Lapidow A, Cu C, Al Abosy J, Morris K, et al: Assessing the impact of contraceptive use on reproductive cancer risk among women of reproductive age-a systematic review. *Frontiers in Global Women's Health*. Nov, 2024; 5: 1487820.
- 10.Kanadys W, Barańska A, Malm M, Błaszczyk A, Polz-Dacewicz M, Janiszewska M, et al: Use of oral contraceptives as a potential risk factor for breast cancer: A systematic review and meta-analysis of case-control studies up to 2010. *International Journal of Environmental Research Public Health*. Apr, 2021; 18 (9): 4638.
- 11.Liu H, Shi S, Gao J, Guo J, Li M, Wang L: Analysis of risk factors associated with breast cancer in women: a systematic review and meta-analysis. *Translational Cancer Research*. May, 2022; 11(5): 1344-1353.
- 12.Mao X, Omeogu C, Karanth S, Joshi A, Meernik C, Wilson L, et al: Association of reproductive risk factors and breast cancer molecular subtypes: a systematic review and meta-analysis. *BMC Cancer*. Jul, 2023; 23 (1): 644.
- 13.Maurya AP, Brahmachari S: Association of hormonal and reproductive risk factors with breast cancer in Indian women: A systematic review of case-control studies. *Indian Journal of Cancer*. Oct, 2022; 60 (1): 4-11.
- 14.Park J, Huang D, Chang YJ, Lim MC, Myung SK: Oral contraceptives and of breast cancer and ovarian cancer in women with a BRCA1 or BRCA2 mutation: a meta-analysis of observational studies. *Carcinogenesis*. Apr, 2022; 43 (3): 231-242.
- 15.Sulfiana S, Prihantono P, Usman AN, Ahmad M, Aryadi Arsyad M, Mumang AA: Contraceptive use with breast cancer incidence in Indonesia. *Breast Disease*. 2024; 43 (1): 127-134.
- 16.Van Bommel MHD, IntHout J, Veldmate G, Kets CM, de Hullu JA, van Altena AM, et al: Contraceptives and cancer risks in BRCA1/2 pathogenic variant carriers: a systematic review and meta-analysis. *Human Reproduction Update*. Mar, 2023; 29 (2): 197-217.
- 17.Yiallourou A, Pantavou K, Markozannes G, Pilavas A, Georgiou A, Hadjickou A, et al: Non-genetic factors and breast cancer: an umbrella review of meta-analyses. *BMC Cancer*. Jul, 2024; 24 (1): 903.

USO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Clara Steiner Fernandes de Sousa Moulin Lima¹; Emanuel Carvalho do Amaral¹, Maria Aparecida de Almeida Souza Rodrigues²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A epilepsia pediátrica é uma condição neurológica crônica caracterizada por crises epilépticas decorrentes de descargas elétricas anormais no cérebro, que podem manifestar-se com sinais motores, sensitivos, autonômicos e psíquicos, com ou sem alteração da consciência. O canabidiol (CBD) tem emergido como alternativa terapêutica promissora, principalmente em casos resistentes às terapias convencionais, sendo essencial compreender sua eficácia e segurança. Este estudo teve como objetivo avaliar a eficácia e a segurança do uso de canabidiol no tratamento da epilepsia em pacientes pediátricos. Para isso, foi realizada uma revisão sistemática de literatura nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores *Pediatric epilepsy AND Cannabidiol*. Foram identificados 473 artigos, os quais foram filtrados pelos critérios de publicação nos últimos cinco anos, disponibilidade gratuita do texto completo e classificação como ensaios clínicos ou estudos observacionais. Dois revisores realizaram triagem independente de títulos, resumos e textos completos, resolvendo discordâncias por consenso. Estudos duplicados e não pertinentes ao tema foram excluídos, resultando em 20 artigos incluídos na síntese qualitativa. A análise evidenciou que o canabidiol é eficaz e geralmente bem tolerado no tratamento das crises epilépticas pediátricas, com redução igual ou superior a 50% na frequência das crises em diferentes tipos de epilepsia, incluindo síndromes de Lennox-Gastaut, Dravet e esclerose tuberosa complexa, embora crises motoras complexas tenham apresentado menor resposta ao tratamento. Efeitos adversos foram relatados em 92% dos pacientes, a maioria leves, como sonolência, aumento de enzimas hepáticas, anorexia e irritabilidade, mas em 57% dos casos

houve interrupção do tratamento devido a efeitos intoleráveis. A taxa de ineficácia foi de aproximadamente 30%. Esses achados sugerem que o canabidiol representa uma alternativa terapêutica relevante para casos refratários, com potencial para reduzir a frequência de crises e melhorar parâmetros de qualidade de vida. Contudo, são necessários estudos de longo prazo que avaliem a segurança, a dose ideal e os desfechos em diferentes perfis clínicos, além de um acompanhamento rigoroso durante seu uso para minimizar riscos e otimizar benefícios.

Palavras-chave: Epilepsia Pediátrica, Tratamento, Canabidiol

Referências:

- 1.Klotz KA, Grob D, Schönberger J, Nakamura L, Metternich B, Schulze-Bonhage A, Jacobs J. Efeito do canabidiol na atividade epileptiforme interictal e na arquitetura do sono em crianças com epilepsia intratável: um estudo prospectivo aberto. *CNS Drugs*. 2021 Nov;35(11):1207-15. doi:10.1007/s40263-021-00867-0.
- 2.Scheffer IE, Hulihan J, Messenheimer J, Ali S, Keenan N, Griesser J, et al. Segurança e tolerabilidade do gel transdérmico de canabidiol em crianças com encefalopatias epiléticas e de desenvolvimento: um ensaio clínico controlado não randomizado. *JAMA Netw Open*. 2021 Sep 1;4(9):e2123930. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.23930.
- 3.Lusawat A, Khongkhatithum C, Suwannachote S, Katanyuwong K, Fangsa-Ad T, Anurat K, et al. Estudo de coorte multicêntrico nacional: óleo de cannabis enriquecido com canabidiol como adjuvante para o tratamento da epilepsia pediátrica farmacorresistente na Tailândia. *Pediatr Neurol*. 2025 Aug;169:59-68. doi:10.1016/j.pediatrneurol.2025.04.015.
- 4.da Silva Rodrigues D, Santos Bastos Soares A, Dizioli Franco Bueno C. O uso de canabinoides em crianças com epilepsia: uma revisão sistemática. *Epilepsy Behav*. 2023 Aug;145:109330. doi:10.1016/j.yebeh.2023.109330.
- 5.Alsolamy RM, Almaddah T, Aljabri A, Maaddawi HA, Alzahrani F, Gashlan M. Conhecimento e atitude de médicos sauditas sobre o canabidiol para epilepsia pediátrica: um estudo transversal. *Cureus*. 2023 Mar;15(3):e36622. doi:10.7759/cureus.36622.
- 6.Talwar A, Estes E, Aparasu R, Reddy DS. Eficácia clínica e segurança do canabidiol para indicações de epilepsia pediátrica refratária: revisão sistemática e metanálise. *Exp Neurol*. 2023 Jan;359:114238. doi:10.1016/j.expneurol.2022.114238.
- 7.Moreira GA, Moraes Neto R, Ribeiro RG, Crippa AC. Canabidiol para o tratamento de epilepsia

- refratária em crianças: uma revisão crítica da literatura. *Rev Paul Pediatr.* 2023;41:e2021197. doi:10.1590/1984-0462/2023/41/2021197.
- 8.Villanueva V, García-Ron A, Smeyers P, Arias E, Soto V, García-Peñas JJ, et al. Resultados de um programa espanhol de acesso expandido ao tratamento com canabidiol em pacientes pediátricos e adultos com epilepsia. *Epilepsy Behav.* 2022 Dec;137(Pt A):108958. doi:10.1016/j.yebeh.2022.108958.
- 9.Tzadok M, Hamed N, Heimer G, Zohar-Dayana E, Rabinowicz S, Ben Zeev B. Efetividade e segurança a longo prazo do óleo enriquecido com canabidiol em crianças com epilepsia farmacorresistente. *Pediatr Neurol.* 2022 Nov;136:15-9. doi:10.1016/j.pediatrneurol.2022.06.006.
- 10.Caraballo R, Reyes Valenzuela G, Dermijian G. Uso de cannabis medicinal em crianças com encefalopatias epiléticas farmacorresistentes: experiência no Hospital Garrahan. *Med Infant.* 2022 Sep;29(3):205-11.
- 11.Moreira GA, Moraes Neto R, Ribeiro RG, Crippa AC. Canabidiol para o tratamento de epilepsia refratária em crianças: uma revisão crítica da literatura. *Rev Paul Pediatr.* 2022;41:e2021197. doi:10.1590/1984-0462/2022/41/2021197.
- 12.Uliel-Sibony S, Hausman-Kedem M, Fattal-Valevski A, Kramer U. Óleo enriquecido com canabidiol em crianças e adultos com epilepsia resistente ao tratamento: a tolerância existe? *Brain Dev.* 2021 Jan;43(1):89-96. doi:10.1016/j.braindev.2020.07.004.
- 13.Park YD, Linder DF, Pope JR, Flamini JR, Moretz K, Diamond MP, et al. Eficácia e segurança em longo prazo do canabidiol em crianças com epilepsia resistente ao tratamento: resultados de um programa estadual de acesso expandido. *Epilepsy Behav.* 2020 Nov;112:107474. doi:10.1016/j.yebeh.2020.107474.
- 14.Rauci U, Pietrafusa N, Paolino MC, Di Nardo G, Villa MP, Pavone P, et al. Tratamento com canabidiol para epilepsias refratárias em pediatria. *Front Pharmacol.* 2020;11:586110. doi:10.3389/fphar.2020.586110.
- 15.Thompson MD, Martin RC, Grayson LP, Ampah SB, Cutter G, Szaflarski JP, et al. Função cognitiva e habilidades adaptativas após um ano de uso de canabidiol em crianças com epilepsia resistente ao tratamento. *Epilepsy Behav.* 2020 Oct;111:107299. doi:10.1016/j.yebeh.2020.107299.
- 16.Aran A, Cayam-Rand D. Cannabis medicinal em crianças. *Rambam Maimonides Med J.* 2020 Jan 30;11(1). doi:10.5041/RMMJ.10385.
- 17.Wang GS, Bourne DWA, Klawitter J, Sempio C, Chapman K, Knupp K, et al. Disposição de extratos de cannabis ricos em canabidiol administrados por via oral em crianças com epilepsia. *Clin Pharmacokinet.* 2020 Aug;59(8):1005-12. doi:10.1007/s40262-020-00875-x.
- 18.Huntsman RJ, Tang-Wai R, Shackelford AE. Cannabis para epilepsia pediátrica. *J Clin Neurophysiol.* 2020 Jan;37(1):2-8. doi:10.1097/WNP.0000000000000654.

19. Elliott J, DeJean D, Clifford T, Coyle D, Potter BK, Skidmore B, et al. Produtos à base de cannabis para epilepsia pediátrica: uma revisão sistemática atualizada. *Seizure*. 2020 Feb;75:18-22. doi:10.1016/j.seizure.2019.12.006.
20. Singer L, Tokish H, Park F, Campisi C, Milanaik RL. O enigma do canabidiol: potenciais benefícios e riscos dos produtos de canabidiol para crianças. *Curr Opin Pediatr*. 2020 Feb;32(1):198-205. doi:10.1097/MOP.0000000000000862.

O POTENCIAL TERAPÊUTICO PREVENTIVO DA CETAMINA NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Autores: Luísa Spozido da Silva Pinto¹; Maria Cecília Carneiro da Silva¹; Maria Eduarda Lutterbach Guimarães Monnerat¹; Beatriz Vieira da Costa Maia¹; Carmine Martuscello Neto²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno psiquiátrico que compromete a saúde física e mental da puérpera, além de prejudicar o vínculo mãe-bebê, a amamentação e o desenvolvimento infantil. Embora possa surgir durante a gravidez, é mais comumente diagnosticada no primeiro mês após o parto. O manejo tradicional da DPP inclui psicoterapia, farmacoterapia e, em casos graves, eletroconvulsoterapia. Porém, essas abordagens têm limitações, especialmente em mulheres lactantes, e são subutilizadas. Diante disso, novas terapias rápidas e seguras estão sendo investigadas. Entre elas, destaca-se o uso da cetamina, antagonista do receptor NMDA, com ação antidepressiva, analgésica e de início rápido. Este trabalho visa analisar os benefícios da cetamina na prevenção da depressão pós-parto. O presente estudo foi embasado em pesquisas publicadas nas plataformas PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores “ketamine” e “postpartum depression”, em conjunto com o operador booleano “AND”. Como critério de inclusão, consideraram-se artigos publicados entre 2020 e 2025. Foram excluídos os que fugiam ao tema, estavam duplicados ou indisponíveis. Após uso desses critérios, 11 artigos foram selecionados. A cetamina, tradicionalmente usada como anestésico, vem se destacado como alternativa promissora na prevenção da depressão pós-parto, por sua ação antidepressiva rápida e eficaz. Seu mecanismo envolve o bloqueio dos receptores NMDA, essencial para a plasticidade sináptica e resposta ao estresse, e a ativação dos receptores AMPA, que promovem o alívio dos sintomas depressivos. Apesar de seus benefícios, a cetamina pode causar efeitos adversos, como náuseas, tontura,

diplopia, sonolência e alucinações, os quais são transitórios. Nesse cenário, a esketamina — enantiômero S da cetamina — apresenta-se como opção mais potente e segura, com menor incidência de efeitos colaterais e sem contraindicação na amamentação. Sua administração intraoperatória pode reduzir o risco de DPP em curto prazo. Logo, seu uso representa um avanço no cuidado perinatal, oferecendo uma alternativa eficaz para mulheres com fatores de risco ou resistência aos antidepressivos tradicionais, beneficiando tanto a saúde mental materna quanto o desenvolvimento da criança. Portanto, a cetamina se mostra alternativa terapêutica promissora para prevenir a depressão pós-parto, oferecendo ação rápida, eficácia clínica relevante e boa tolerabilidade. Sua incorporação ao contexto obstétrico pode representar avanço no enfrentamento desse importante problema de saúde pública.

Palavras-chave: Psiquiatria; Depressão Pós-Parto; Ketamina.

Referências

- 1.Li S, Zhou W, Li P, Lin R. Effects of ketamine and esketamine on preventing postpartum depression after cesarean delivery: A meta-analysis. *J Affect Disord.* 2024 Apr 15;351:720-728. doi: 10.1016/j.jad.2024.01.202. Epub 2024 Jan 28. PMID: 38286233.
- 2.Molly C. Kalmoe, Alvin M. Janski, Charles F. Zorumski, Peter Nagele, Ben J. Palanca, Charles R. Conway. Ketamine and nitrous oxide: The evolution of NMDA receptor antagonists as antidepressant agents. *Journal of the Neurological Sciences*, Volume 412, 2020, 116778, ISSN 0022-510X, <https://doi.org/10.1016/j.jns.2020.116778>.
- 3.Shen J, Song C, Lu X, Wen Y, Song S, Yu J, Sun J. The effect of low-dose esketamine on pain and post-partum depression after cesarean section: A prospective, randomized, double-blind clinical trial. *Front Psychiatry.* 2023 Jan 4;13:1038379. doi: 10.3389/fpsyt.2022.1038379. PMID: 36683972; PMCID: PMC9845877.
- 4.Thompson J, Lo DF, Foschini A, Sundaresh S. Exploring perinatal ketamine for postpartum depression following cesarean section: A systematic review. *PCN Rep.* 2024 Aug 29;3(3):e70004. doi: 10.1002/pcn5.70004. PMID: 39219739; PMCID: PMC11362499.
- 5.Darwish MY, Helal AA, Othman YA, Mabrouk MA, Alrawi A, Ashraf TA, Abdelsattar NK, Sayed FM, Abd-ElGawad M. Efficacy and safety of ketamine and esketamine in reducing the incidence of postpartum depression: an updated systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy*

Childbirth. 2025 Feb 6;25(1):125. doi: 10.1186/s12884-025-07186-y. PMID: 39915701; PMCID: PMC11800651.

6.Hung KC, Kao CL, Lai YC, Chen JY, Lin CH, Ko CC, Lin CM, Chen IW. Perioperative administration of sub-anesthetic ketamine/esketamine for preventing postpartum depression symptoms: A trial sequential meta-analysis. PLoS One. 2024 Nov 18;19(11):e0310751. doi: 10.1371/journal.pone.0310751. PMID: 39556562; PMCID: PMC11573214.

7.Sun S-s Xu Z-x, Sun H. Effects of intravenous infusion of esketamine on analgesia and postpartum antidepressant after cesarean section. Journal of Hainan Medical University. 2023;29:1395–400.

8.Han Y, Li P, Miao M, Tao Y, Kang X, Zhang J. S-ketamine as an adjuvant in patient-controlled intravenous analgesia for preventing postpartum depression: a randomized controlled trial. BMC Anesthesiol. 2022 Feb 16;22(1):49. doi: 10.1186/s12871-022-01588-7. PMID: 35172727; PMCID: PMC8848809.

9.Alipoor M, Loripoor M, Kazemi M, Farahbakhsh F, Sarkoobi A. The effect of ketamine on preventing postpartum depression. J Med Life. 2021 Jan-Mar;14(1):87-92. doi: 10.25122/jml-2020-0116. PMID: 33767791; PMCID: PMC7982256.

10.Qiuwen Li, Saiying Wang, Xi Mei. A single intravenous administration of a sub-anesthetic ketamine dose during the perioperative period of cesarean section for preventing postpartum depression: A meta-analysis. Psychiatry Research, Volume 310, 2022, 114396, ISSN 0165-1781, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114396>.

11.Chen Y, Guo Y, Wu H, et al. Perioperative Adjunctive Esketamine for Postpartum Depression Among Women Undergoing Elective Cesarean Delivery: A Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open. 2024;7(3):e240953. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.0953

DOENÇA DE PARKINSON E NEURODEGENERAÇÃO ÓPTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE DISTÚRBIOS VISUAIS

Autores: João Victor Castro Baltazar¹; Maria Alice Caid Gomes¹; Guilherme Lucas de Resende Pinto¹; Camila Cirilo Garcia¹; Luciano de Almeida Botelho²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A Doença de Parkinson está intrinsecamente associada a distúrbios visuais que prejudicam a qualidade de vida dos pacientes. Sendo a segunda doença neurodegenerativa mais incidente, acomete de 1 a 2% da população idosa com mais de 60 anos. A doença está relacionada à perda de neurônios dopaminérgicos que, por consequência, reduz os níveis de dopamina nos gânglios da base. Isso causa dificuldades visuais frequentes, que se tornam a principal queixa não motora relatada. Contudo, a doença é frequentemente subvalorizada por médicos em geral, bem como por oftalmologistas, o que contribui para a invisibilidade sintomática e reforça a necessidade do reconhecimento da relevância do tema. A pesquisa foi realizada nas bases PubMed e BVS, com base nos descritores “Doença de Parkinson, Acuidade Visual e Doenças Neurodegenerativas”. Foram aplicados filtros para incluir apenas artigos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis em texto completo gratuito e no formato de artigo científico. Após a leitura de títulos e resumos, foram selecionados os trabalhos que abordavam a relação entre a neurodegeneração óptica e a Doença de Parkinson. A análise dos artigos selecionados revelou que a Doença de Parkinson leva ao acúmulo de alfa-sinucleína (α S) nas fendas sinápticas da retina, o que prejudica a comunicação neuronal. Adicionalmente, constatou-se uma redução na produção de dopamina, o que agrava a falha de comunicação entre os neurônios. Esses processos afetam a condução dos estímulos nervosos visuais e resultam em sintomas associados à visão, como visão turva, sensibilidade à luz, dificuldades na leitura, sensação subjetiva de fadiga ocular rápida e alucinações visuais, entre outros. As

lesões nervosas associadas à Doença de Parkinson afetam a motricidade ocular, causando intrusões sacádicas, em decorrência da degeneração dos nervos associados aos músculos oculomotores e às pálpebras, bem como o processamento visual, que pode culminar em ilusões e alucinações. Nesse sentido, a Doença de Parkinson compromete múltiplos aspectos da funcionalidade visual, favorecendo o controle postural ineficaz e a disfunção social. Desse modo, a avaliação periódica anual, o uso de óculos ou lentes de contato com filtros luminosos adequados e o manejo sintomático são medidas terapêuticas recomendadas para a atenuar as alterações visuais associadas à doença.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Acuidade Visual, Doenças Neurodegenerativas

Referências

1. Wareham LK, Liddel SA, Temple S, Benowitz LI, Di Polo A, Wellington C, et al. Solving neurodegeneration: common mechanisms and strategies for new treatments. *Mol Neurodegener* [Internet]. 2022 Mar 21 [cited 2025 Sep 10];17(1):28. Available from: <https://molecularneurodegeneration.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13024-022-00514-0>
2. Dalbro SEJ, Kerty E. Synsvansker ved Parkinsons sykdom. *Tidsskr Nor Laegeforen* [Internet]. 2024 Apr 2 [cited 2025 Sep 10];144(6). Available from: <https://tidsskriftet.no/en/2024/06/klinisk-oversikt/synsvansker-ved-parkinsons-sykdom>
3. Ma B, Zhang J, Cui Y, Gao H. Anatomy and clinical significance of sensory disturbance in Parkinson's disease. *J Med Sci* [Internet]. 2023 May 6 [cited 2025 Sep 10];22(3):56–6. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/czh-1561>
4. Zhang Y, Zhang X, Yue Y, Tian T. Retinal degeneration: a window to understand the origin and progression of Parkinson's disease? *Front Neurosci* [Internet]. 2022 Feb 4 [cited 2025 Sep 10];15:799526. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8854654/>
5. Lin J, Finkelstein DI, Anderson AJ, Lee PY, Bui BV, Wijeratne T, et al. Keeping an eye on Parkinson's disease: color vision and outer retinal thickness as simple and non-invasive biomarkers. *J Neurol* [Internet]. 2025 Apr 21 [cited 2025 Sep 9];272(5):1375–86. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12011953/>
6. Casciano F, Zauli E, Celeghini C, Caruso L, Gonelli A, Zauli G, et al. Retinal alterations predict

early prodromal signs of neurodegenerative disease. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2025 Sep 10];25(3):1689. Available from: <https://www.mdpi.com/1422-0067/25/3/1689>

7. Bozkurt E, Muhafiz E, Erdoğan CE, Nizamogulları Ş, Toprak G, Meydan B. Pupillographic evaluation accompanying structural and functional assessment of the optic nerve in patients with Parkinson's disease. *Arq Bras Oftalmol* [Internet]. 2025 Jul 8 [cited 2025 Sep 10];88(1):397–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40010876/>

8. Erramuzpe A, Murueta-Goyena A, Jimenez-Marin A, Acera M, Teijeira-Portas S, Del Pino R, et al. Amygdala neurodegeneration: a key driver of visual dysfunction in Parkinson's disease. *Ann Clin Transl Neurol* [Internet]. 2025 Feb 17 [cited 2025 Sep 10];12(3):456–67. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39945612/>

9. Gupta V, Chitranshi N, Gupta VB. Genetic risk, inflammation, and therapeutics: an editorial overview of recent advances in aging brains and neurodegeneration. *Aging Dis* [Internet]. 2024 [cited 2025 Sep 10];15(5):1989–93. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsm/s-resource/pt/mdl-39191394>

10. Mathis T, Baudin F, Mariet AS, Augustin S, Bricout M, Przegralk L, et al. DRD2 activation inhibits choroidal neovascularization in patients with Parkinson's disease and age-related macular degeneration. *J Clin Invest* [Internet]. 2024 Jul 16 [cited 2025 Sep 10];134(17):e174199. Available from: <https://www.jci.org/articles/view/174199>

11. Diaz-Torres S, He W, Thorp J, Seddighi S, Mullany S, Hammond CJ, et al. Disentangling the genetic overlap and causal relationships between primary open-angle glaucoma, brain morphology and four major neurodegenerative disorders. *EBioMedicine* [Internet]. 2023 Jun 1 [cited 2025 Sep 10];92:104615. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37197254/>

12. Beylergil SB, Gupta P, ElKasaby M, Kilbane C, Shaikh AG. Does visuospatial motion perception correlate with coexisting movement disorders in Parkinson's disease? *J Neurol* [Internet]. 2021 Sep 23 [cited 2025 Sep 10];269(4):2179–92. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8940647/>

13. Douglas VP, Douglas KAA, Cestari DM. Ophthalmic manifestations of dementing disorders. *Curr Opin Ophthalmol*. 2021 Sep 7;32(6):515–20.

14. Terzaghi M, Romani A, Ranzani M, Callieco R, Avantaggiato F, Cremascoli R, et al. Neurophysiological evaluation of visual function in iRBD: potential role in stratifying RBD conversion risk. *Sleep Med* [Internet]. 2021 May 15 [cited 2025 Sep 10];84:26–31. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1389945721002823>

15. Ortuño-Lizarán I, Sánchez-Sáez X, Lax P, Serrano GE, Beach TG, Adler CH, et al. Dopaminergic retinal cell loss and visual dysfunction in Parkinson disease. *Ann Neurol* [Internet]. 2020 Sep 19 [cited 2025 Sep 10];88(5):893–906. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

articles/PMC10005860/

16. Lee JY, Ahn J, Oh S, Shin JY, Kim YK, Nam H, et al. Retina thickness as a marker of neurodegeneration in prodromal Lewy body disease. *Mov Disord* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2025 Sep 10];35(2):349–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31710400/>

BLINATUMOMABE COMO TERAPIA PARA CRIANÇAS COM LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA REFRATÁRIA OU RECIDIVANTE AO TRATAMENTO

Autores: Anna Clara Martinelli de Souza¹; Caroline Oliveira Gomes¹ Diego Rodrigues Vieira²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A leucemia linfóide aguda (LLA) é a neoplasia hematológica mais prevalente em crianças, caracterizada pelo crescimento anormal de precursores linfóides imaturos, a doença é responsável por até 30% dos cânceres pediátricos. Do ponto de vista terapêutico, ao fazer-se uso da quimioterapia, o prognóstico de infantes portadores de LLA é veementemente positivo, alcançando taxas de sobrevida de até 90%. No entanto, o desfecho esperado para pacientes que apresentam recidiva/refratariedade a este tratamento é menos otimista. Em face dessa realidade, a imunoterapia surge como uma via terapêutica alternativa, visando o combate da afecção com maior precisão e eficácia. Atualmente, o blinatumomabe é um importante representante dessa classe, com o papel de destruir blastos linfóides. O propósito do estudo é determinar a eficácia, segurança e o benefício do blinatumomabe no tratamento de LLA recidivante/refratária (LLA R/R) em crianças. Para a elaboração da pesquisa, foram considerados dez artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed e BVS, utilizando os descritores “immunotherapy”, “acute lymphoid leukemia”, “pediatric”. Como critérios de inclusão, foram eleitos artigos completos, publicados nos últimos cinco anos, em inglês, e excluídos trabalhos duplicados, ou que não estivessem alinhados com o tema proposto. Dessa forma, os estudos evidenciaram que, embora a quimioterapia seja comprovadamente eficiente como primeira linha no manejo da LLA, seu potencial é reservado diante do quadro de recidiva/refratariedade. Frente a isso, o blinatumomabe - um anticorpo bioespecífico engajador de células T, que conecta linfócitos T à antígenos CD19, presente em blastos leu-

cêmicos, causando lise nessas células - ganha destaque como um dos primeiros imunoterápicos aprovados para o tratamento de LLA R/R infantil. A literatura aponta que essa conduta terapêutica não apenas obteve resultados positivos em termos de taxa de sobrevida, associada a remissão completa, como também foi associada a menores índices toxêmicos em comparação a quimioterapia, tornando os pacientes menos suscetíveis à efeitos deletérios ao sistema imune. Ademais, foi observada menor incidência de eventos adversos, atribuindo um maior perfil de segurança e tolerabilidade aos usuários. Conclui-se que, diante das limitações associadas ao tratamento da LLA R/R, o blinatumomabe performa positivamente como terapêutica aditiva à quimioterapia, sendo sustentadamente associado à eficácia, segurança e melhora da qualidade de vida dos pacientes pediátricos.

Palavras-Chave: imunoterapia; leucemia linfóide aguda; pediátrico

Referências:

- 1.Clements JD, Zhu M, Kuchimanchi M, Terminello B, Doshi S. Population pharmacokinetics of blinatumomab in pediatric and adult patients with hematological malignancies. *Clin Pharmacokinet.* 2020 Apr;59(4):463–74. doi: 10.1007/s40262-019-00823-8. PMID: 31679130; PMCID: PMC7109194.
- 2.Brivio E, et al. Targeted inhibitors and antibody immunotherapies: novel therapies for paediatric leukaemia and lymphoma. *Eur J Cancer.* 2022;164:1–17.
- 3.Lyons KU, Gore L. Bispecific T-cell engagers in childhood B-acute lymphoblastic leukemia. *Haematologica.* 2024 Jun 1;109(6):1668–76. doi: 10.3324/haematol.2023.283818. PMID: 38832422; PMCID: PMC11141658.
- 4.Cheng Y, Liu A. Blinatumomab in pediatric B-acute lymphoblastic leukemia. *Front Immunol.* 2025 Jul 23;16:1611701. doi: 10.3389/fimmu.2025.1611701. PMID: 40771820; PMCID: PMC12325004.
- 5.Locatelli F, Zugmaier G, Mergen N, Bader P, Jeha S, Schlegel PG, Bourquin JP, Handgretinger R, Brethon B, Rössig C, Kormany WN, Viswagnachar P, Chen-Santel C. Blinatumomab in pediatric relapsed/refractory B-cell acute lymphoblastic leukemia: RIALTO expanded access study final analysis. *Blood Adv.* 2022 Feb 8;6(3):1004–14. doi: 10.1182/bloodadvances.2021005579. PMID: 34979020; PMCID: PMC8945309.
- 6.Hall AG, Rau RE. Blinatumomab use in pediatric B-ALL: where are we now? *Blood Adv.* 2025

Aug 12;9(15):3946–54. doi: 10.1182/bloodadvances.2024014043. PMID: 40489801; PMCID: PMC12337177.

7. Diaz Martinez JP, de Maraumont TA, Camacho LM, Garcia L. Cost-effectiveness of blinatumomab for the treatment of B-precursor acute lymphoblastic leukemia pediatric patients with high-risk first-relapse in Mexico. *Leuk Res.* 2024 Oct;145:107560. doi: 10.1016/j.leukres.2024.107560. Epub 2024 Aug 22. PMID: 39214018.

8. Ivanov AV, Alecsa MS, Popescu R, Starcea MI, Mocanu AM, Rusu C, Miron IC. Pediatric acute lymphoblastic leukemia emerging therapies—from pathway to target. *Int J Mol Sci.* 2023 Feb 28;24(5):4661. doi: 10.3390/ijms24054661. PMID: 36902091; PMCID: PMC10003692.

9. Kotecha RS. Updates in infant acute lymphoblastic leukemia and the potential for targeted therapy. *Hematology Am Soc Hematol Educ Program.* 2022 Dec 9;2022(1):611–17. doi: 10.1182/hematology.2022000359. PMID: 36485124; PMCID: PMC9821252.

10. Brivio E, Bautista F, Zwaan CM. Naked antibodies and antibody-drug conjugates: targeted therapy for childhood acute lymphoblastic leukemia. *Haematologica.* 2024 Jun 1;109(6):1700–12. doi: 10.3324/haematol.2023.283815. PMID: 38832425; PMCID: PMC11141655.

INFLAMAÇÃO E ESCURECIMENTO DO TECIDO ADIPOSO VISCERAL EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Ana Clara dos Santos Silva¹; Andressa Moreira Alves¹, Moisés Roberto Sento Sé¹, Thayane Vitória Amoretty Menezes¹, Guilherme Moraes Rocha¹, Margarida Lopes Correia Primo²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A endometriose é uma condição ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial ectópico fora da cavidade uterina, associada a dor pélvica e dismenorreia. Evidências recentes apontam a relevância do tecido adiposo visceral na evolução da doença, sendo reconhecido como um órgão metabolicamente ativo, produtor de citocinas e adipocinas, impactando nos processos inflamatórios e hormonais. Mudanças macroscópicas são descritas associadas às lesões, incluindo escurecimento visível. A compreensão dessas alterações é fundamental para o reconhecimento, diagnóstico e tratamento. A presente revisão propõe analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o escurecimento e inflamação do tecido adiposo visceral em mulheres com endometriose, enfatizando os achados microscópicos e os mecanismos celulares e moleculares envolvidos. Trata-se de uma revisão de literatura, realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Adipose” e “Endometriosis”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram aplicados filtros para inclusão de textos completos gratuitos, publicados no último ano, chegando a 10 resultados. Foram excluídos os estudos sem relação direta com o tema. Após a triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, 3 artigos foram selecionados para análise qualitativa. Após análise, os artigos indicaram a relação entre o escurecimento visível e o depósito de hemossiderina e a hemorragia cíclica total, histologicamente relacionado a ativação de macrófagos e aumento de citocinas inflamatórias. Além disso, a disfunção metabólica dos adipócitos se mostrou relevante na progressão da doença, pela

compatibilidade entre aumento da leptina e adiponectina e o estado pró-inflamatório da endometriose. A produção local de estrógenos pelo tecido adiposo também amplifica a resposta hormonal das lesões. Em conclusão sobre o papel central do tecido adiposo visceral na endometriose, o escurecimento macroscópico de áreas relacionadas à lesão reflete a junção de hemorragias cíclicas, deposição de hemosiderinas e inflamação crônica, servindo como potenciais marcadores. Em níveis moleculares, a infiltração de macrófagos, a secreção de citocinas pró-inflamatórias, o desequilíbrio de adipocinas e a produção local de estrógenos revelam um ambiente favorável à lesão endométrica. Tais resultados sugerem o funcionamento de uma terapia a nível molecular, como a modulação de adipocinas. Assim, estudos futuros sobre essa temática podem oferecer avanços para a compreensão e tratamento da endometriose, com relação a biomarcadores de detecção precoce.

Palavras-chave: Inflamação; Endometriose; Gordura Intra-abdominal

Referências:

1. Zhang J, Zhang Q, Chu T, Chen X, Zhou H, Xu D, et al. Association between visceral adiposity index and endometriosis: a population-based study. *Front Nutr.* 2025 Jul 21;12:1602288. doi: 10.3389/fnut.2025.1602288. PMID: 40761347; PMCID: PMC12003066.
2. Ma N, Hu Y, Xu Y. Association between lipid accumulation product and visceral adiposity index with endometriosis: evidence from NHANES 1999-2006. *BMC Womens Health.* 2025 Jul 4;25(1):307. doi: 10.1186/s12905-025-03862-5. PMID: 40611158; PMCID: PMC11923234.
3. Abobeleira JP, Neto AC, Mauersberger J, Salazar M, Botelho M, Fernandes AS, et al. Evidence of browning and inflammation features in visceral adipose tissue of women with endometriosis. *Arch Med Res.* 2024 Nov;55(7):103064. doi: 10.1016/j.arcmed.2024.103064. Epub 2024 Sep 7. PMID: 39244839.

A ABORDAGEM INTEGRAL DA PESSOA EM FIM DE VIDA DIANTE A SINGULARIDADE DOS CUIDADOS BIOPSI-COSSOCIAIS MÉDICOS EM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Clara Anate Del Vecchio¹; Fernanda Nunes de Moura¹; Sofhia Paris Bervig¹; Emílio Conceição de Siqueira²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O cuidado ao paciente em fim de vida representa um dos maiores desafios éticos e clínicos da prática médica atual. Diante da complexidade que envolve esse momento, os cuidados paliativos surgem como uma abordagem centrada no alívio do sofrimento e na valorização da integralidade do ser humano. Este estudo tem como objetivo analisar a importância da abordagem integral centrada na pessoa em fim de vida, considerando a singularidade dos cuidados biopsicossociais médicos oferecidos no contexto dos cuidados paliativos. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Lilacs e Medline, a partir da estratégia P.I.C.O. Os artigos foram selecionados com base no método PRISMA. Os descritores utilizados foram (Death) OR (Palliative Care) AND (Patients) AND (Physicians). Foram incluídos ensaios clínicos, ensaios controlados randomizados e ensaios clínicos controlados, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 15 anos. Foram excluídos artigos sem acesso ao texto completo gratuito e revisões narrativas ou artigos de opinião. Mediante a leitura exploratória do acervo, os cuidados paliativos são essenciais na abordagem de pacientes que apresentam a continuidade da vida ameaçada. A integração precoce de equipes multiprofissionais e instrumentos para a assistência à implantação de terapêuticas estão intimamente relacionadas com a melhoria na qualidade de vida do paciente. No âmbito psicossocial, a formação de profissionais qualificados teve impacto significativo na relação médico-paciente, promovendo maior facilidade

na comunicação e manejo de pacientes e familiares. Por fim, na esfera espiritual e existencial os cuidados paliativos possibilitam ao indivíduo encarar a morte de maneira mais branda com menos sofrimento. Não obstante os cuidados paliativos apresentam dificuldades na sua implantação como desigualdade de acesso, divergências culturais e baixa qualidade de registros clínicos de caráter multicêntrico para guiar condutas. A associação das esferas clínica, psicossocial e espiritual são fundamentais para a integralidade dos cuidados paliativos a fim de se estabelecer um modelo de atenção centrado na pessoa, resultando em uma experiência mais digna e menos dolorosa no fim de vida. Logo, o atendimento multiprofissional e instrumentos de auxílio são fundamentais para a concretização efetiva do cuidado.

Palavras-chaves: Cuidados paliativos; Pacientes; Morte

Referências:

- 1.Rendón-Macías ME, Olvera-González H, Villasís-Keever MA. [The pediatric patient at the end-of-life. A challenge for its identification and]. *Rev Invest Clin.* 2011;63(2):135–47.
- 2.DeNofrio JC, Verma M, Kosinski AS, Navarro V, Taddei TH, Volk ML, et al. Palliative Care Always: Hepatology-Virtual Primary Palliative Care Training for. *Hepatol Commun.* 2022;6(4):920–30. doi:10.1002/hep4.1849
- 3.Scherer JS, Rau ME, Krieger A, Xia Y, Zhong H, Brody A, et al. A Pilot Randomized Controlled Trial of Integrated Palliative Care and Nephrology. *Kidney360.* 2022;3(10):1720–9. doi:10.34067/KID.0000352022
- 4.Chang JQ, Zhuoran J, Shan J, Li L, Sun Q. The impact of palliative care education and training program on the resident. *Ann Palliat Med.* 2021;10(3):2758–65. doi:10.21037/apm-20-1625
- 5.Tan A, Durbin M, Chung FR, Rubin AL, Cuthel AM, McQuilkin JA, et al. Design and implementation of a clinical decision support tool for primary. *BMC Med Inform Decis Mak.* 2020;20(1):13. doi:10.1186/s12911-020-1021-7
- 6.Franciosi V, Maglietta G, Degli Esposti C, Caruso G, Cavanna L, Bertè R, et al. Early palliative care and quality of life of advanced cancer patients-a. *Ann Palliat Med.* 2019;8(4):381–9. doi:10.21037/apm.2019.02.07
- 7.Bekelman DB, Feser W, Morgan B, Welsh CH, Parsons EC, Paden G, et al. Nurse and Social Worker Palliative Telecare Team and Quality of Life in Patients. *JAMA.* 2024;331(3):212–23.

doi:10.1001/jama.2023.24035

8.Matsunuma R, Suzuki K, Matsuda Y, Mori M, Watanabe H, Yamaguchi T. Palliative care physicians' perspectives of management for terminally ill cancer. *Jpn J Clin Oncol.* 2020;50(7):830–3.

doi:10.1093/jjco/hyaa044

A IMPORTÂNCIA DO CONTROLE DO USO DE TELAS E SEU IMPACTO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Autores: Nalanda Lorraine Luz Lopes¹; Philipi Mendonça Moreira¹; Gabrielly Martins Cabral¹; Gessica Drumond da Silva¹; Bruna Ferreira Di Palma Queiroz²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A utilização excessiva de telas por crianças representou, na última década, um fenômeno crescente que despertou preocupações entre pais, educadores e profissionais da saúde. O estudo mostrou-se relevante ao considerar que o contato precoce e prolongado com dispositivos eletrônicos impactou diretamente o desenvolvimento cognitivo, social e emocional infantil. Assim, o objetivo deste estudo consistiu em analisar a importância do controle do tempo de uso de telas durante a primeira infância, destacando as consequências geradas no desenvolvimento infantil como um todo. A metodologia adotada foi uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Scielo, PubMed e Google Acadêmico. Foram selecionadas 15 obras publicadas entre 2015 e 2025, em português e inglês, que abordaram diretamente a temática. Os critérios de exclusão incluíram trabalhos duplicados, incompletos, indisponíveis para leitura e sem relação direta com o tema. Os resultados evidenciaram que o uso moderado e orientado de telas esteve associado a benefícios, como estímulo à aprendizagem, desenvolvimento de habilidades digitais e acesso a conteúdo educativos. No entanto, o uso excessivo esteve relacionado a prejuízos no desenvolvimento da linguagem, dificuldades de interação social, distúrbios de sono, aumento de comportamentos sedentários e risco de atraso no desenvolvimento cognitivo e motor. As discussões revelaram ainda a importância do acompanhamento familiar e da regulação do tempo de exposição às telas como fatores protetivos. Concluiu-se que o impacto do uso de telas no desenvolvimento infantil dependeu diretamente do tempo de exposição, da faixa etária da criança e do tipo de conteúdo acessado. O estudo reforçou a necessidade de estratégias educativas

que orientem pais e responsáveis quanto ao uso consciente das tecnologias, equilibrando seus potenciais benefícios e prevenindo prejuízos ao desenvolvimento saudável.

Palavras-chave: Uso de telas; Desenvolvimento infantil; Tempo de exposição.

Referências

1. TAMANA, S. K. *et al.* Screen-time is associated with inattention problems in preschoolers: Results from the CHILD birth cohort study. PLOS ONE. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213995>. April 17, 2019.
2. BARRETO, M. J. *et al.* Os impactos do tempo de tela no desenvolvimento infantil. Revista Saúde UNIFAN. 2023;3(1):58-66.
3. SANTANA, M. I.; RUAS M. A.; QUEIROZ, P. H. B. O impacto do tempo de tela no crescimento e desenvolvimento infantil. Revista Saúde em Foco – Edição nº 14 – Ano: 2021.
4. LIMA, M. M. *et al.* Impacto do tempo de tela no desenvolvimento cognitivo e comportamental de crianças em idade pré-escolar. Periódicos Brasil. Pesquisa Científica Volume 5, Issue3 (2023), page1472-1479.
5. OLIVEIRA, A. L. S. *et al.* Os impactos do uso de telas no neurodesenvolvimento infantil. RE-SU-Revista Educação em Saúde: v. 9, suplemento 3, 2021.
6. PISCIONERI, L. G. Impactos do uso de telas no desenvolvimento infantil. Revista Brasileira de Educação Infantil, v. 28, n. 1, p. 103-117, 2023.
7. SOUZA, B. F. M.; MORAES, G. R. C. O impacto do uso excessivo de telas no desenvolvimento infantil: Uma abordagem comportamental. Revista Tópicos, v. 3, n. 19, 2025. ISSN: 2965-6672.
8. TISSOT, C.; JUNG, C. F.; GEVEHR, D. L. A influência de telas digitais no desenvolvimento das crianças. Form@ção de Professores em Revista, Taquara, v. 3, n. 2, p. 16-34, jul./dez. 2024.
9. FERNANDES, M. M. *et al.* O impacto do uso excessivo de telas no sono e neurodesenvolvimento infantil: uma revisão sistemática. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 8, n.2, p. 01-13, mar./apr., 2025.
10. SOUZA, B. C.; FERNANDES, L. G. Excesso de telas na infância: o impacto no desenvolvimento infantil. Revista Sociedade Científica, volume 7, número 1, ano 2024.
11. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Menos telas, mais saúde: atualização 2024 [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; 2024. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/news/menos-telas-mais-saude-atualizacao-2024/> Acesso em: 7 ago. 2025.

12. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). OMS divulga recomendações sobre uso de aparelhos eletrônicos por crianças de até 5 anos Brasília: ONU Brasil; 2024 Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/82988-oms-divulga-recomenda%C3%A7%C3%B5es-sobre-uso-de-aparelhos-eletr%C3%B4nicos-por-crian%C3%A7as-de-at%C3%A9-5-anos> Acesso em: 7 ago. 2025.
13. SILVA, A. S.; REIS; N. C. Impactos do uso excessivo de dispositivos eletrônicos no desenvolvimento infantil: Diretrizes e intervenções. CONEDU – Congresso Nacional de Educação. 2024.
14. TISSI, L. S. *et al.* A influência do uso de dispositivos eletrônicos no desenvolvimento cognitivo infantil. Brazilian Journal of Health Review, v. 8, n. 1, p. e76716, 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n1-132.
15. LENZA, N. F. B. *et al.* Uso de telas por crianças e adolescentes: Impacto a curto e longo prazo. Revista dos Seminários de Iniciação Científica, 7(3). 2025.

DETECÇÃO PRECOCE DA SEPSE NO AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR: DESAFIOS E FERRAMENTAS DE TRIAGEM

Autores: Nathália de Albuquerque Piller¹; Samara Evangelista Cardoso²; Gabriel Soares Ferreira³; Caroline de Paula Calixto⁴; Anna Júlia Pereira de Moura⁵; Fátima Lúcia Cartaxo Machado de Castro¹

¹Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil. ²Universidade Federal da Integração Latino Americana, Foz do Iguaçu, PR, Brasil. ³Curso de Medicina, Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil. ⁴Curso de Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, Juíz de Fora, MG, Brasil. ⁵Curso de Medicina, Afya Universidade Unigranrio, Duque de Caxias, RJ, Brasil.

Sepsis é uma disfunção orgânica potencialmente fatal causada por uma resposta desregulada a infecção. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é uma das principais causas de morte evitável no mundo. Nesse contexto, diferentes ferramentas têm sido utilizadas para auxiliar no reconhecimento precoce da sepsis no ambiente pré-hospitalar, onde o rápido diagnóstico influencia diretamente o prognóstico. O objetivo deste estudo foi avaliar qual escore apresenta melhor desempenho de detecção e capacidade preditiva em pacientes transportados por ambulância, auxiliando decisões clínicas iniciais. Realizou-se uma revisão de literatura nos bancos PubMed e BVS, com os descritores: out-of-hospital emergency; quick diagnosis; sepsis, combinados com o operador booleano AND. Foram encontrados 16 artigos, dos quais 7 preencheram os critérios de inclusão (publicações randomizadas dos últimos cinco anos) após exclusão de duplicados e estudos fora do escopo. Esses trabalhos analisaram diferentes escores de triagem desde o ambiente pré-hospitalar até o departamento de emergência, incluindo SOFA (Avaliação Sequencial de Falência de Órgãos), qSOFA (Avaliação Rápida de Falência de Órgãos), SIRS (Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica), NEWS/NEWS2 (Escore Nacional de Alerta Precoce ou Segunda Versão), SPEED (Avaliação de Pacientes Sépticos no Departamento de Emergência), MEDS (Mortalidade em Sepsis no

Departamento de Emergência) e Shock Index (Índice de Choque). Foram identificados três escores mais indicados para o cenário proposto. O qSOFA, composto por alteração do estado mental, pressão arterial sistólica baixa e frequência respiratória elevada, mostrou-se rápido e específico, sendo útil para identificar pacientes com maior gravidade, embora possa não detectar todos os casos iniciais. O NEWS/NEWS2, baseado em múltiplos sinais vitais, demonstrou alta sensibilidade, sendo ideal para triagem ampla e detecção precoce, embora exija monitoramento contínuo. Já o Shock Index, calculado pela relação entre frequência cardíaca e pressão arterial sistólica, apresentou fácil aplicabilidade e rapidez, apesar de sua menor sensibilidade e de não avaliar alterações no estado mental ou respiratório. Em síntese, escores simples, rápidos e baseados em sinais vitais são viáveis na triagem inicial de pacientes com suspeita de sepse, orientando decisões sobre transporte, prioridade de atendimento e intervenções iniciais. Embora nenhum escore isolado seja perfeito, o uso combinado ou adaptado pode melhorar a estratificação de risco pelos paramédicos, favorecendo melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: emergência extra-hospitalar; diagnóstico rápido; sepse.

Referências

1. Al-Shamsi M, Al-Suwaidei J, Al Harmi A, Al-Khafaji M, Hossain MM. Performance of qSOFA compared with SIRS, NEWS and NEWS2 for predicting in-hospital mortality in emergency department patients with suspected infection. *Am J Emerg Med.* 2021 Dec;49:186-193. doi:10.1016/j.ajem.2020.11.016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735675720306720?via%3Dihub>. Acessado em: 3 set. 2025.
2. Suttapanit K, Satirachoenkul S, Sanguanwit P, Prachanukool T. Comparison of scoring systems for predicting mortality and sepsis in patients with suspected infection in the emergency department. *Clin Exp Emerg Med.* 2021;8(4):289-295. doi:10.15441/ceem.20.145. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8743683/>. Acessado em: 3 set. 2025.
3. Prachanukool T, Suttapanit K, Satirachoenkul S, Sanguanwit P. Identifying the sickest during triage: Using point-of-care severity scores to predict mortality in patients with suspected infection. *Acute Med Surg.* 2021 Jul;8(1):e683. doi:10.1002/ams2.683. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8288883/>.

nlm.nih.gov/articles/PMC8340957/. Acessado em: 4 set. 2025.

4.Floer M, Ziegler M, Lenkewitz B, Auer A, Meister T. Out-of-hospital sepsis recognition by paramedics improves the course of disease and mortality: A single center retrospective study. *Adv Clin Exp Med*. 2021 Nov;30(11):1115-1125. doi:10.17219/acem/140357. Disponível em: <https://advances.umw.edu.pl/en/article/2021/30/11/1115/>. Acessado em: 5 set. 2025.

5.Suttapanit K, Satirachoenkul S, Sanguanwit P, Prachanukool T. The accuracy of sepsis screening score for mortality prediction at emergency department triage. *West J Emerg Med*. 2022 Oct;23(5):698-705. doi:10.5811/westjem.2022.6.56754. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9541988/>. Acessado em: 6 set. 2025.

6.Saito A, Osawa I, Shibata J, Sonoo T, Nakamura K, Goto T. The prognostic utility of prehospital qSOFA in addition to emergency department qSOFA for sepsis in patients with suspected infection: A retrospective cohort study. *PLoS One*. 2023 Feb;18(2):e0282148. doi:10.1371/journal.pone.0282148. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9956063/>. Acessado em: 6 set. 2025.

7.M. Djikic, M. Milenkovic, M. Stojadinovic, T. Miladinovic, D. Gujanicic, I. Milicevic-Nesic, B. Uzelac, M. Laban, D. Markovic. The six scoring systems' prognostic value in predicting 24-hour mortality in septic patients. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2024 Jun;28(12):3849-3859. doi:10.26355/eurrev_202406_36462. Disponível em: https://dx.doi.org/10.26355/eurrev_202406_36462. Acessado em: 7 set. 2025.

MICROBIOTA INTESTINAL E LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Autores: Maria Eduarda de Souza Santos¹; Maria Eduarda Leonardo Barbosa¹; Bruno Leonardo de Azevedo de Farias Júnior¹; Clara Barros Alves Guimarães¹; Alice Rocha Rosati Rosati²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica e multifatorial, caracterizada por uma resposta imune desregulada que pode afetar diversos órgãos. Apesar dos avanços terapêuticos, a etiologia do LES ainda não é completamente compreendida, sendo influenciada por fatores genéticos, ambientais e imunológicos. A microbiota intestinal tem ganhado destaque como um importante modulador do sistema imunológico, podendo desempenhar papel relevante tanto na patogênese quanto na progressão da doença. Portanto, o presente trabalho visa abordar a compreensão da relação entre a microbiota intestinal e o LES por ser fundamental para a identificação de novos marcadores diagnósticos, prognósticos e estratégias terapêuticas. O método desta pesquisa envolve uma revisão bibliográfica da análise da relação entre a microbiota intestinal e o LES. Diante disso, as buscas foram feitas na base de dados do PubMed utilizando os descritores controlados DeCS /MESH "Lupus Erythematosus, Systemic AND(Gastrointestinal Microbiome OR Microbiota)". De início, o total de artigos foi de 184 e os explorados para estudo foram 24 diante dos critérios, como, período de tempo entre 2020 e 2025 nos idiomas inglês e português, disponíveis em texto completo e gratuito. Já o critério de exclusão utilizado foi a não abordagem da temática proposta. Em pacientes com LES, observa-se disbiose intestinal, marcada pela redução de espécies benéficas e pelo aumento de cepas pró-inflamatórias, além do fenômeno de "leaky gut", que favorece a translocação bacteriana e a ativação do microbioma

gastrointestinal. Essas alterações comprometem a expansão de células T regulatórias e favorecem a diferenciação de Th17, intensificando a autoimunidade. A relação entre a microbiota intestinal e as alterações na resposta imunológica em pacientes com LES já foi descrita em estudos, mas ainda carece de maior aprofundamento. Ensaios clínicos randomizados e controlados são fundamentais para esclarecer essa interação, reduzindo a influência de possíveis confundidores. Nesse contexto, investigar o papel das alterações da microbiota intestinal como estratégia coadjuvante para minimizar a ativação do sistema imunológico mostra-se promissor, reforçando a importância de pesquisas futuras sobre o tema.

Palavras-chave: Doença Autoimune; Microbioma Gastrointestinal; Lúpus Eritematoso Sistêmico

Referências:

1. Zhang L, Qing P, Yang H, Wu Y, Liu Y, Luo Y. GutMicrobiome and Metabolites in Systemic Lupus Erythematosus: Link, Mechanisms and Intervention. *Front Immunol.* 2021 Jul 15;12:686501. doi: 10.3389/fimmu.2021.686501. PMID: 34335588; PMCID: PMC8319742.
2. Yao K, Xie Y, Wang J, Lin Y, Chen X, Zhou T. Gutmicrobiota: a newly identified environmental factor in systemic lupuserythematosus. *Front Immunol.* 2023 Jul 18;14:1202850. doi: 10.3389/fimmu.2023.1202850. PMID: 37533870; PMCID: PMC10390700.
3. Christovich A, Luo XM. Gut Microbiota, Leaky Gut, and Autoimmune Diseases. *Front Immunol.* 2022 Jun 27;13:946248. doi: 10.3389/fimmu.2022.946248. PMID: 35833129; PMCID: PMC9271567.
4. Azzouz DF, Chen Z, Izmirly PM, Chen LA, Li Z, Zhang C, Miele D, Trujillo K, Heguy A, Pironi A, Putzel GG, Schwudke D, FenyoD, Buyon JP, Alekseyenko AV, isch N, Silverman GJ. Longitudinal gut microbiomeanalyses and blooms of pathogenic strains during lupus disease flares. *Ann Rheum Dis.* 2023 Oct;82(10):1315-1327. doi: 10.1136/ard-2023-223929. Epub 2023 Jun 26. PMID: 37365013; PMCID: PMC10511964.
5. Xiang S, Qu Y, Qian S, Wang R, Wang Y, Jin Y, Li J, Ding X. Association between systemic lupus erythematosus anddisruption of gut microbiota: a meta-analysis. *Lupus Sci Med.* 2022 Mar;9(1):e000599. doi: 10.1136/lupus-2021-000599. PMID: 35346981; PMCID: PMC8961174.
6. de Oliveira DG, Machado A, Lacerda PC, Karakikla-Mitsakou Z, Vasconcelos C. Syst

- emic lupus erythematosus and the gutmicrobiome: To look forward is to look within - A systematic review and narrative synthesis. *Autoimmun Rev.* 2025 Aug 26;103921. doi: 10.1016/j.autrev.2025.103921. Epubahead of print. PMID: 40876561.
7. Guo X, Yang X, Li Q, Shen X, Zhong H, Yang Y. The Microbiota in Systemic Lupus Erythematosus: An Update on the Potential Function of Probiotics. *Front Pharmacol.* 2021 Nov 23;12:759095. doi: 10.3389/fphar.2021.759095. PMID: 34887760; PMCID: PMC8650621.
 8. Lian FP, Zhang F, Zhao CM, Wang XX, Bu YJ, Cen X, Zhao GF, Zhang SX, Chen JW. Gut microbiota regulation of T lymphocyte subsets during systemic lupus erythematosus. *BMC Immunol.* 2024 Jul 8;25(1):41. doi: 10.1186/s12865-024-00632-0. PMID: 38972998; PMCID: PMC11229189.
 9. Yang P, Xu R, Chen F, Chen S, Khan A, Li L, Zhang X, Wang Y, Xu Z, Shen H. Fungal gut microbiota dysbiosis in systemic lupus erythematosus. *Front Microbiol.* 2023 Apr 5;14:1149311. doi: 10.3389/fmicb.2023.1149311. PMID: 37089568; PMCID: PMC10115219.
 10. Pan Q, Guo F, Huang Y, Li A, Chen S, Chen J, Liu HF, Pan Q. Gut Microbiota Dysbiosis in Systemic Lupus Erythematosus: Novel Insights into Mechanisms and Promising Therapeutic Strategies. *Front Immunol.* 2021 Dec 3;12:799788. doi: 10.3389/fimmu.2021.799788. PMID: 34925385; PMCID: PMC8677698.
 11. Wang X, Shu Q, Song L, Liu Q, Qu X, Li M. Gut Microbiota in Systemic Lupus Erythematosus and Correlation With Diet and Clinical Manifestations. *Front Med (Lausanne).* 2022 Jun 30;9:915179. doi: 10.3389/fmed.2022.915179. PMID: 35847775; PMCID: PMC9279557.
 12. Ali AY, Zahran SA, Eissa M, Kashef MT, Ali AE. Gut microbiota dysbiosis and associated immune response in systemic lupus erythematosus: impact of disease and treatment. *Gut Pathog.* 2025 Feb 18;17(1):10. doi: 10.1186/s13099-025-00683-7. PMID: 39966979; PMCID: PMC11834511.
 13. Mo C, Bi J, Li S, Lin Y, Yuan P, Liu Z, Jia B, Xu S. The influence and therapeutic effect of microbiota in systemic lupus erythematosus. *Microbiol Res.* 2024 Apr;281:127613. doi: 10.1016/j.micres.2024.127613. Epub 2024 Jan 14. PMID: 38232494.
 14. Yaigoub H, Fath N, Tirichen H, Wu C, Li R, Li Y. Bidirectional crosstalk between dysbiotic gut microbiota and systemic lupus erythematosus: What is new in therapeutic approaches? *Clin Immunol.* 2022 Nov;244:109109. doi: 10.1016/j.clim.2022.109109. Epub 2022 Sep 8. PMID: 36087683.
 15. Moleón J, González-Correa C, Robles-Vera I, Miñano S, de la Visitación N, Barranco AM, Martín-Morales N, O'Valle F, Mayo-Martínez L, García A, Toral M, Jiménez R, Romero M, Duarte J. Targeting the gut microbiota with dietary fibers: a novel approach to prevent the development of cardiovascular complications linked to systemic lupus erythematosus in a preclinical study. *Gut Microbes.* 2023 Dec;15(2):2247053. doi: 10.1080/19490976.2023.2247053. PMID: 37615336; PMCID: PMC10453983.
 16. Chasov V, Zmievskaya E, Ganeeva I, Gilyazova E, Davletshin D, Filimonova M, Valiulli-

- na A, Kudriaeva A, Bulatov E. Systemic lupus erythematosus therapeutic strategy: From immunotherapy to gut microbiota modulation. *J Biomed Res.* 2024 May 31;38(6):531-546. doi: 10.7555/JBR.38.20240009. PMID: 38828853; PMCID: PMC11629155.
17. Garcia AC, Six N, Ma L, Morel L. Intersection of the microbiome and immune metabolism in lupus. *Immunol Rev.* 2024 Aug;325(1):77-89. doi: 10.1111/imr.13360. Epub 2024 Jun 14. PMID: 38873851; PMCID: PMC11338729.
18. Wen M, Liu T, Zhao M, Dang X, Feng S, Ding X, Xu Z, Huang X, Lin Q, Xiang W, Li X, He X, He Q. Correlation Analysis between Gut Microbiota and Metabolites in Children with Systemic Lupus Erythematosus. *J Immunol Res.* 2021 Jul 23;2021:5579608. doi: 10.1155/2021/5579608. PMID: 34341764; PMCID: PMC8325587.
19. Widhani A, Djaui S, Suyatna FD, Dewi BE. Changes in Gut Microbiota and Systemic Inflammation after Synbiotic Supplementation in Patients with Systemic Lupus Erythematosus: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *Cells.* 2022 Oct 29;11(21):3419. doi: 10.3390/cells11213419. PMID: 36359816; PMCID: PMC9658918.
20. Zhao M, Wen X, Liu R, Xu K. Microbial dysbiosis in systemic lupus erythematosus: a scientific study. *Front Microbiol.* 2024 May 28;15:1319654. doi: 10.3389/fmicb.2024.1319654. PMID: 38863759; PMCID: PMC11166128.
21. Nishio J, Sato H, Watanabe E, Masuoka H, Aoki K, Kawazoe M, Wakiya R, Yamada S, Muraoka S, Masuoka S, Hayashi T, Mizutani S, Yamada Z, Koshiba K, Irita I, Kanaji M, Furukawa K, Yajima N, Dobashi H, Hirose W, Ishii Y, Suda W, Nanki T. Associations of gut microbiota with disease development, disease activity, and therapeutic effects in patients with systemic lupus erythematosus. *Sci Rep.* 2024 Dec 30;14(1):32076. doi: 10.1038/s41598-024-83835-0. PMID: 39738678; PMCID: PMC11685445.
22. Wang H, Zhang J, Yang M, Chen J, Yang X, Yang N, Zhao B. Causal relationship between gut microbiome, immune cell, and systemic lupus erythematosus: A Mendelian randomization analysis. *Medicine (Baltimore).* 2025 Aug 1;104(31):e43703. doi: 10.1097/MD.00000000000043703. PMID: 40760547; PMCID: PMC12323915.
23. Toumi E, Mezouar S, Plauzolles A, Chiche L, Bardin N, Halfon P, Mege JL. Gut microbiota in SLE: from animal models to clinical evidence and pharmacological perspectives. *Lupus Sci Med.* 2023 Feb;10(1):e000776. doi: 10.1136/lupus-2022-000776. PMID: 36813473; PMCID: PMC9950977.
24. Han EJ, Ahn JS, Choi YJ, Kim DH, Chung HJ. Changes in Gut Microbiota According to Disease Severity in a Lupus Mouse Model. *Int J Mol Sci.* 2025 Jan 24;26(3):1006. doi: 10.3390/ijms26031006. PMID: 39940777; PMCID: PMC11817498.

ANTIOXIDANTES COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NA FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Dayanne Abelha Campos¹; Gabriela Ferreira Barbosa¹; Nicolý Rocha Fortuna¹; Rafaela Oliveira Nessrala dos Santos¹; Sarah Pinto Hoszowski Socostnic¹; Alice Rocha Rosati².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A fibromialgia (FM) é uma síndrome de dor crônica generalizada, multifatorial e pouco compreendida. Tratamentos convencionais têm se mostrado limitados no controle eficaz dos sintomas, o que aumenta a busca por terapias alternativas. Entre essas, as terapias antioxidantes emergem como promissoras, baseadas na redução do estresse oxidativo, uma das possíveis patogêneses da doença. Apesar do avanço dos estudos, os resultados seguem fragmentados, o que reforça a necessidade de novas avaliações. Assim, esse artigo tem como objetivo analisar a literatura sobre a eficácia das terapias antioxidantes no tratamento da FM, e os mecanismos de sua terapêutica. A metodologia abrange uma revisão bibliográfica, realizada por meio da base de dados do Pubmed. Utilizaram-se os descritores em ciências da saúde em combinação com os operadores booleanos, resultando na estratégia de pesquisa: Fibromyalgia AND (Antioxidants OR “Oxidative Stress”). Foram encontrados 337 artigos, submetidos aos critérios: publicados entre 2020 a 2025, no idioma inglês e português e com texto completo gratuito. Excluíram-se artigos duplicados e que fugiram da temática proposta. Sendo selecionado 16 trabalhos para a análise. Dentre os estudos, a maioria indicou que a FM se associa ao desequilíbrio redox, com o estresse oxidativo elevado e antioxidantes endógenos reduzidos, e que a melhora clínica parece depender da restauração desse equilíbrio. Além disso, outras pesquisas mostram que a suplementação de antioxidantes, como coenzima Q10, vitaminas C, E e D e de magnésio, podem ser os protagonistas na restauração dessa harmonia, ao reduzir os marcadores de dano oxidativo e resultar em múltiplos benefícios, incluindo a

melhora da dor, do perfil lipídico, fadiga, depressão e da qualidade de vida. Os resultados sugerem que os antioxidantes possuem potencial terapêutico no tratamento da FM, por neutralizar radicais livres e proteger as células contra danos oxidativos, relacionados à dor crônica. No entanto, a amostragem reduzida, a variabilidade nos protocolos e nas medidas de desfecho, limita a comparabilidade. Isso porque, a maioria dos estudos eram de pequena escala e curto prazo, destacando a necessidade de pesquisas mais homogêneas e de maior duração. Portanto, os achados sugerem que o uso de antioxidantes oferece uma abordagem promissora para o tratamento da FM, com potencial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Contudo, são necessários estudos clínicos menos heterogêneos para confirmar esses achados e esclarecer os mecanismos subjacentes aos efeitos terapêuticos.

Palavras-chave: Fibromialgia; Antioxidantes; Estresse Oxidativo

Referências:

1. Assavarittirong C, Samborski W, Grygiel-Górniak B. Oxidative stress in fibromyalgia: from pathology to treatment. *Oxid Med Cell Longev*. 2022;2022:1582432. doi:10.1155/2022/1582432. PMID: 36246401; PMCID: PMC9556195.
2. Pagliai G, Giangrandi I, Dinu M, Sofi F, Colombini B. Nutritional interventions in the management of fibromyalgia syndrome. *Nutrients*. 2020;12(9):2525. doi:10.3390/nu12092525. PMID: 32825400; PMCID: PMC7551285.
3. Lowry E, Marley J, McVeigh JG, McSorley E, Allsopp P, Kerr D. Dietary interventions in the management of fibromyalgia: a systematic review and best-evidence synthesis. *Nutrients*. 2020;12(9):2664. doi:10.3390/nu12092664. PMID: 32878326; PMCID: PMC7551150.
4. Metyas C, Aung TT, Cheung J, Joseph M, Ballester AM, Metyas S. Diet and lifestyle modifications for fibromyalgia. *Curr Rheumatol Rev*. 2024;20(4):405-13. doi:10.2174/0115733971274700231226075717. PMID: 38279728; PMCID: PMC11107431.
5. Beyaztas H, Aktas S, Guler EM, Ata E. Oxidative stress may be a contributing factor in fibromyalgia patients' pain mechanisms. *Reumatismo*. 2023;75(3). doi:10.4081/reumatismo.2023.1550. PMID: 37721351.
6. Hung CH, Tsai MH, Wang PS, Liang FW, Hsu CY, Lee KW, et al. Oxidative stress involves phenotype modulation of morbid soreness symptoms in fibromyalgia. *RMD Open*. 2023;9(1):e002741.

doi:10.1136/rmdopen-2022-002741. PMID: 36918228; PMCID: PMC10016302.

7.de la Cruz Cazorla S, Blanco S, Rus A, Molina-Ortega FJ, Ocaña E, Hernández R, et al. Nutritional supplementation as a potential non-drug treatment for fibromyalgia: effects on lipid profile, oxidative status, and quality of life. *Int J Mol Sci.* 2024;25(18):9935. doi:10.3390/ijms25189935. PMID: 39337423; PMCID: PMC11432491.

8.Dos Santos JM, Rodrigues Lacerda AC, Ribeiro VGC, Scheidt Figueiredo PH, Fonseca SF, da Silva Lage VK, et al. Oxidative stress biomarkers and quality of life are contributing factors of muscle pain and lean body mass in patients with fibromyalgia. *Biology (Basel).* 2022;11(6):935. doi:10.3390/biology11060935. PMID: 35741454; PMCID: PMC9220414.

9.Hendrix J, Nijs J, Ickmans K, Godderis L, Ghosh M, Polli A. The interplay between oxidative stress, exercise, and pain in health and disease: potential role of autonomic regulation and epigenetic mechanisms. *Antioxidants (Basel).* 2020;9(11):1166. doi:10.3390/antiox9111166. PMID: 33238564; PMCID: PMC7700330.

10.Tel Adigüzel K, Köroğlu Ö, Yaşar E, Tan AK, Samur G. The relationship between dietary total antioxidant capacity, clinical parameters, and oxidative stress in fibromyalgia syndrome: a novel point of view. *Turk J Phys Med Rehabil.* 2022;68(2):262-70. doi:10.5606/tftrd.2022.9741. PMID: 35989949; PMCID: PMC9366487.

11.Uslu EY, Uslu MF, Yıldız S, Tabara MF. Evaluating oxidative stress in fibromyalgia: diagnostic utility and its relationship with clinical and psychological parameters. *Medicina (Kaunas).* 2025;61(7):1248. doi:10.3390/medicina61071248. PMID: 40731876; PMCID: PMC12299337.

12.Fernández-Araque A, Verde Z, Torres-Ortega C, Sainz-Gil M, Velasco-Gonzalez V, González-Bernal JJ, et al. Effects of antioxidants on pain perception in patients with fibromyalgia: a systematic review. *J Clin Med.* 2022;11(9):2462. doi:10.3390/jcm11092462. PMID: 35566585; PMCID: PMC9099826.

13.Ho T, Ryan M, Holle J. Redox reactions in chronic pain: mechanisms and relevance in fibromyalgia. *Front Pain Res (Lausanne).* 2025;6:1593908. doi:10.3389/fpain.2025.1593908. PMID: 40432823; PMCID: PMC12106312.

14.Campisi L, La Motta C. The use of the coenzyme Q10 as a food supplement in the management of fibromyalgia: a critical review. *Antioxidants (Basel).* 2022;11(10):1969. doi:10.3390/antiox11101969. PMID: 36290691; PMCID: PMC9598746.

15.Çetinkaya FN, Koçak FA, Kurt EE, Güçlü K, Tuncay F, Şaş S, et al. The effects of balneotherapy on oxidant/antioxidant status in patients with fibromyalgia: an observational study. *Arch Rheumatol.* 2020;35(4):506-14. doi:10.46497/ArchRheumatol.2020.7857. PMID: 33758807; PMCID: PMC7945715.

16.Martínez-Lara A, Moreno-Fernández AM, Jiménez-Guerrero M, Díaz-López C, De-Miguel M, Cotán

D, et al. Mitochondrial imbalance as a new approach to the study of fibromyalgia. *Open Access Rheumatol.* 2020;12:175-85. doi:10.2147/OARRR.S257470. PMID: 32922097; PMCID: PMC7455536.

O USO EXCESSIVO DE TELAS E SEUS IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E GLOBAL INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Maria Eduarda Pinheiro Alves Gloria¹; Ana Júlia Oliveira da Silva Suzana¹; Joyce Teixeira de Oliveira Paterlini Meirelles¹; Giovanna Figueira Saboia Dantas¹; Sofia Fernandes Ibram¹; Carlos Alberto Bhering²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A pandemia da COVID-19 intensificou o uso de eletrônicos pelas crianças no Brasil e no mundo, tanto para atividades escolares a distância quanto como forma de lazer. O uso precoce e excessivo de telas, porém, associa-se a prejuízos no desenvolvimento cognitivo, socioemocional e nos hábitos de sono. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, os principais riscos da era digital incluem dependência tecnológica, ansiedade, depressão, TDAH e distúrbios do sono. O objetivo deste estudo foi avaliar evidências científicas sobre a relação entre níveis elevados de tempo de tela e atrasos no desenvolvimento infantil. Trata-se de uma revisão de literatura baseada em produções científicas das bases de dados PubMed e BVS. Foram utilizados os descritores de saúde “children”, “screen time” e “child development”, com o operador booleano “and”. Os critérios de inclusão abrangiam artigos em texto completo, publicados nos últimos cinco anos, em inglês, português ou espanhol, dos tipos ensaio clínico, ensaio controlado randomizado e estudo observacional. Excluíram-se artigos fora do tema ou duplicados. Após a seleção, mantiveram-se 21 deles. Os achados indicaram associação entre um maior tempo de tela e déficits em áreas essenciais do neurodesenvolvimento, entretanto, não está claro se os prejuízos decorrem unicamente da exposição às telas ou também de seus efeitos paralisantes sobre outras áreas. Entre esses efeitos, destaca-se a exposição excessiva à luz azul, que inibe a produção de melatonina e prejudica o sono, refletindo em pior rendimento escolar e sintomas de TDAH. Diante disso, identificaram-se fatores que modulam esses

efeitos. Observou-se que um maior conhecimento parental é associado à redução do tempo de tela, enquanto a baixa escolaridade dos pais relaciona-se a atrasos mais evidentes no desenvolvimento infantil. Um estudo realizado no Paquistão mostrou que crianças com atraso de fala tiveram aumento de até 70% no vocabulário após a redução do tempo de tela. No Ceará, pesquisa com mais de 3 mil crianças evidenciou pior desempenho em comunicação, resolução de problemas e desenvolvimento social conforme aumentava a exposição às telas. Com base nas evidências analisadas, o uso excessivo de telas configura fator de risco para o desenvolvimento cognitivo e socioemocional infantil, reforçando a necessidade de orientação às famílias desde os primeiros meses de vida. Destaca-se, ainda, a importância de estudos longitudinais que investiguem os impactos a longo prazo e esclareçam de forma mais precisa a relação entre tempo de tela e atrasos no desenvolvimento.

Palavras-chave: “tempo de tela”; “impactos”; “atraso do desenvolvimento”; “crianças”

Referências

1. World Health Organization. To grow up healthy, children need to sit less and play more [Internet]. World Health Organization. 2019. Available from: <https://www.who.int/news/item/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more>
2. Redação SBP. #MENOS TELAS #MAIS SAÚDE – Atualização 2024 – [Internet]. SBP. Cworks; 2024. Available from: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/news/menos-telas-mais-saude-atualizacao-2024/>
3. Christine Delisle Nyström, Abbott G, Cameron AJ, Campbell KJ, Löff M, Salmon J, et al. Maternal knowledge explains screen time differences 2 and 3.5 years post-intervention in INFANT. 2021 Jun 1;180(11):3391–8.
4. Schwarz S, Krafft H, Maurer T, Lange S, Schemmer J, Fischbach T, et al. Screen Time, Nature, and Development: Baseline of the Randomized Controlled Study “Screen-free till 3.” Developmental Science. 2024 Oct 23;
5. Pickard H, Chu P, Essex C, Goddard EJ, Baulcombe K, Carter B, et al. Toddler Screen Use Before Bed and Its Effect on Sleep and Attention. JAMA Pediatrics. 2024 Oct 21;178(12).
6. Rashid M, Jalil J, Abbas Mehdi SA, Mahboob F. Effect of reducing screen time in children with

- speech delay: A pilot study. *JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association* [Internet]. 2025 May;75(5):717–20. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40500812/>
7. Delahunt A, Conway MC, O'Brien EC, Geraghty AA, O'Keeffe LM, O'Reilly SL, et al. Ecological factors and childhood eating behaviours at 5 years of age: findings from the ROLO longitudinal birth cohort study. *BMC Pediatrics*. 2022 Jun 27;22(1).
8. Furini AB, Milanezi, Raira Magosso. Empatia e uso de telas: um estudo comparativo entre o público infantojuvenil. *Bvsaludorg* [Internet]. 2025 [cited 2025 Sep 10];47–7. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1589360>
9. Ribeiro MA, Castillo EL, Lardies FM, Velázquez MC, García SV, Dias T. Voces de padres, tutores y/o cuidadores de niños menores de seis años con relación al uso de pantallas durante la pandemia y pospandemia. Estudio cualitativo. *Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires* [Internet]. 2024 Dec 26 [cited 2025 Aug 29];e0000359–9. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1590745>
10. Vasconcelos BA, Iracilda A. Influências do tempo de tela na qualidade de vida infantil [Internet]. *RECIIS (Online)*. 2024. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1586025>
11. Gabriela, Rafaela, Santos TN, Santos LC. Screen Exposure in 4-Year-Old Children: Association with Development, Daily Habits, and Ultra-Processed Food Consumption. [Internet]. *Int J Environ Res Public Health*. 2024. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39595771>
12. Amaral O, Andréa Dâmaso Bertoldi, Marlos Rodrigues Domingues, Murray J, Iná Silva Santos, Barros AJD, et al. Cross-sectional and prospective associations between screen time and childhood neurodevelopment in two Brazilian cohorts born 11 years apart. *Child: Care, Health and Development*. 2023 Aug 23;50(1).
13. Gastaud LM, Trettim JP, Scholl CC, Rubin BB, Coelho FT, Krause GB, et al. Screen time: Implications for early childhood cognitive development. *Early Human Development* [Internet]. 2023 Aug 1;183(0378-3782):105792. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378223000889>
14. Nagata JM, Ganson KT, Iyer P, Chu J, Baker FC, Pettee Gabriel K, et al. Sociodemographic Correlates of Contemporary Screen Time Use among 9- and 10-Year-Old Children. *The Journal of Pediatrics* [Internet]. 2021 Sep 2;240. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347621008623>
15. Rocha HAL, Correia LL, Leite ÁJM, Machado MMT, Lindsay AC, Rocha SGMO, et al. Screen time and early childhood development in Ceará, Brazil: a population-based study. *BMC Public Health*. 2021 Nov 11;21(1).

16. Nobre JNP, Santos JN, Santos LR, Guedes S da C, Pereira L, Costa JM, et al. Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 Mar;26(3):1127–36. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GmStpKgyqGTtLwg-CdQx8NMR/?format=pdf&lang=pt>
17. Bodega P, Santos-Beneit G, Amaya de Cos-Gandoy, Moreno LA, Mercedes de Miguel, Orrit X, et al. Clustering of lifestyle behaviors and adiposity in early adolescents in Spain: findings from the SI! Program for Secondary Schools. *BMC public health*. 2023 Aug 12;23(1).
18. Baltaci A, Hurtado Choque GA, Davey C, Reyes Peralta A, Alvarez de Davila S, Zhang Y, et al. Padres Preparados, Jóvenes Saludables: A Randomized Controlled Trial to Test Effects of a Community-Based Intervention on Latino Father's Parenting Practices. *Nutrients* [Internet]. 2022 Jan 1;14(23):4967. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/23/4967>
19. Kaliukhovich DA, Manyakov NV, Bangertner A, Ness S, Skalkin A, Boice M, et al. Visual Preference for Biological Motion in Children and Adults with Autism Spectrum Disorder: An Eye-Tracking Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2020 Sep 20;
20. Rivera E, Hesketh KD, Orellana L, Taylor R, Carson V, Nicholson JM, et al. Prevalence of toddlers meeting 24-hour movement guidelines and associations with parental perceptions and practices. *Journal of Science and Medicine in Sport* [Internet]. 2024 Apr 1;27(4):250–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38216403/#:~:text=Results%3A%20The%20prevalence%20of%20meeting>
21. Natale R, Schladant M, Bloyer MH, Hernandez J, Palenzuela J, Agosto Y, et al. A Randomized Controlled Cluster Trial of an Obesity Prevention Program for Children with Special Health Care Needs: Methods and Implications. *Nutrients* [Internet]. 2024 Apr 25;16(9):1274–4. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/16/9/1274>
22. Baltaci A, Hurtado Choque GA, Davey C, Reyes Peralta A, Alvarez de Davila S, Zhang Y, et al. Padres Preparados, Jóvenes Saludables: intervention impact of a randomized controlled trial on Latino father and adolescent energy balance-related behaviors. *BMC Public Health*. 2022 Oct 18;22(1).
23. Sandborg J, Downing KL, Orellana L, Taylor RW, Barnett LM, Carson V, et al. Six-month intervention effect of a digital movement behavior intervention on parent- and child intermediary outcomes—results from the Let's Grow randomized controlled trial. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity* [Internet]. 2025 Winter;22(1):78. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40524171/>

MANEJO DOS SINTOMAS DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA

Autores: Raquel Barcelos Tavares de Azevedo¹; Lara Ramalho de Oliveira Corrêa¹; Natália de Mendonça Lima¹; Maria Clara Vilar Martins¹; Lúgia Rosa Farias¹; Camilla Vasconcellos Ferreira².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO: Os cuidados paliativos (CP) envolvem intervenções multiprofissionais que visam a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e incuráveis.¹ Nos departamentos de emergência (DE), tradicionalmente focados em intervenções curativas e em condições agudas, a implementação de CP ainda é desafiadora, especialmente diante do aumento da demanda decorrente do envelhecimento populacional.² Este estudo revisa o manejo dos sintomas em pacientes em CP no DE e os desafios do atendimento nesse contexto. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura nas bases PubMed e BVS, utilizando as palavras-chave “Symptom Management”, “Emergency Care” e “Palliative”, e suas correspondentes em português. Foram incluídos artigos de 2016 a 2025, completos e gratuitos, incluindo ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas, nos idiomas inglês, espanhol e português. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram analisados 440 artigos, dos quais 16 atenderam aos critérios de inclusão, sendo 12 do PubMed e 4 da BVS. Pacientes oncológicos avançados foram os mais atendidos, principalmente por dor, dispneia, fadiga, convulsões e secreções terminais. A integração precoce de CP reduziu tempo de internação, custos e respeitou preferências dos pacientes.³ O manejo incluiu opioides para dor e dispneia, haloperidol para agitação e anticolinérgicos para secreções terminais, com impacto positivo no conforto.⁴ Estratégias não farmacológicas, como terapia musical, também foram eficazes.⁵ Desafios incluem inadequação do DE para pacientes terminais, conflitos médico-legais, insegurança diante de diretivas antecipadas e ausência de protocolos claros.⁶ **CONCLUSÃO**

Portanto, a integração de CP no DE é crucial para a assistência integral a pacientes em fase avançada de doença. Capacitação multiprofissional, protocolos eficientes e políticas públicas são essenciais para que o DE seja não apenas um espaço de intervenção aguda, mas também de cuidado humanizado.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Atendimento de Emergência; Ações Terapêuticas;

Referências

1. Gage CH, Stander C, Gwyther L, Stassen W. Emergency medical services and palliative care: a scoping review. *BMJ Open*. 2023 Mar 16;13(3):e071116. doi: 10.1136/bmjopen-2022-071116.
2. Amado-Tineo JP, Castro-Martinez MG, Fuentes-Perez FM, Taipei-Nascoco AM, Condor-Cutire TM, Aguilar-Figueroa AM, et al. Emergency department use by terminally ill patients: a systematic review. *J Pain Symptom Manage*. 2021 Mar;61(3):531-543.e2. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.07.034.
3. Verhoef MJ, Brouwer JM, Van den Beuken-van Everdingen MH, De Graaf EA, Sikkes JJ, Voest EE, et al. Palliative care needs of advanced cancer patients in the emergency department at the end of life: an observational cohort study. *Support Care Cancer*. 2020 Mar;28(3):1097-1107. doi: 10.1007/s00520-019-04925-4.
4. Siegel M, Bigelow S. Palliative care symptom management in the emergency department: the ABC's of symptom management for the emergency physician. *J Emerg Med*. 2018 Jan;54(1):25-32. doi: 10.1016/j.jemermed.2017.09.006.
5. Chai PR, Carreiro S, Ranney ML, Klinker K, Babu KM, Edwards R, et al. A brief music app to address pain in the emergency department: prospective study. *J Med Internet Res*. 2020 May 21;22(5):e18537.

doi: 10.2196/18537.

6.Ortega Romero S, Gálvez Gómez F, Quero Palomino MA, Fernández Medina IM, Granero-Molina J, Hernández Padilla JM. Nurses training and capacitation for palliative care in emergency units: a systematic review. *Medicina (Kaunas)*. 2020 Dec 2;56(12):648. doi: 10.3390/medicina56120648.

A RELAÇÃO ENTRE AIT E FOP E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Autores: Maria Fernanda Andrade Ramos Damm¹; Mariana Duarte Castro¹; Ana Beatriz Ribeiro Patrão Drumond¹; Carolina Silva Araújo Ferraz¹; Maria Aparecida de Almeida Souza Rodrigues².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O forame oval patente (FOP) é uma comunicação fetal normal entre os átrios direito e esquerdo que persiste durante algum tempo após o nascimento. O FOP é um achado comum que ocorre em 20 a 34% da população. Na maioria dos casos, o forame oval patente pode levar a um acidente isquêmico transitório quando o paciente tem algum dispositivo cardíaco, como, por exemplo, o CIED (dispositivos eletrônicos implantáveis cardíacos). Dessa forma, esta revisão tem como objetivo avaliar e pontuar as consequências neurológicas de um forame oval patente em pacientes, principalmente aqueles que possuem algum tipo de dispositivo cardíaco. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed e Cochrane, utilizando os descritores “transient ischemic attack”, “patent foramen ovale” e “correlation”, interligados pelo operador booleano AND. Foram incluídos ensaios clínicos publicados nos últimos dez anos, redigidos em inglês. Excluíram-se revisões sistemáticas, meta-análises, relatos de caso, livros e artigos que não abordassem diretamente o tema proposto. Ao final da triagem, cinco estudos clínicos preencheram os critérios estabelecidos. Em um dos estudos, de 250 pacientes com um ecocardiograma de linha de base e o dispositivo eletrônico, 9,6% (n = 24) tiveram um acidente vascular cerebral/AIT durante o acompanhamento. Em outro, setecentos e trinta pacientes foram incluídos em no estudo, em que, acidente vascular cerebral recorrente e/ou AIT foram relatados em 45 pacientes e, pacientes que sofreram esses acidentes neurológicos eram mais velhos e tinham uma taxa mais alta de diabetes e hipertensão do que aqueles que não tiveram. A análise de regressão mostrou que fatores como sexo feminino, hipercolesterolemia, largura do canal FOP e um grande shunt da direita para a esquerda estavam

significativamente associados ao acidente vascular cerebral e/ou AIT. Eventos neurológicos recorrentes após o fechamento da FOP podem refletir fatores de risco de comorbidades adicionais. O fechamento do dispositivo transcater, como CIED, do forame continua a ser usado para prevenção secundária de acidente vascular cerebral criptogênico ou AIT, mas faltam dados sobre resultados a longo prazo. Entretanto, é necessária a realização de mais pesquisas para maiores esclarecimentos sobre o assunto.

Palavras-chave: Acidente isquêmico transitório; forame oval patente; correlação;

Referências

1. Ponamgi SP, Vaidya VR, Desimone CV, Noheria A, Hodge DO, Slusser JP, Ammash NM, Bruce CJ, Rabinstein AA, Friedman PA, Asirvatham SJ. Leva o Dispositivo Endocárdico em Pacientes com Forame Oval Patente: Correlações Ecocardiográficas de AVC/AIT e Mortalidade. *Pacing Clin Electrophysiol*. 2017 Mar;40(3):310-322. doi: 10.1111/pace.12985. Epub 2017 7 de fevereiro. PMID: 27943333; PMCID: PMC5352469; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27943333/>
2. Taggart NW, Reeder GS, Lennon RJ, Slusser JP, Freund MA, Cabalka AK, Cetta F, Hagler DJ. Acompanhamento de longo prazo após o fechamento do dispositivo PFO: Resultados e complicações em uma experiência de centro único. *Intervenção Cardiovascular de Cateter*. 2017 Jan;89(1):124-133. doi: 10.1002/ccd.26518. Epub 2016 29 de março. PMID: 27027873; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27027873/>
3. Węglarz P, Węgiel M, Kuszewski P, Konarska-Kuszewska E, Staszal M, Nowok M, Bajor G, Mizia-Stec K, Dziewierz A, Rakowski T. Anatomia do septo atrial como preditor de episódios neurológicos isquêmicos em pacientes com um forame oval patente. *Pól de Cardiol*. 2024;82(3):303-307. doi: 10.33963/v.phj.99619. Epub 2024 17 de março. PMID: 38493455; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38493455/>
4. Huber C, Wachter R, Pelz J e Michalski D. Desafios atuais e direções futuras no tratamento de pacientes com AVC com forame oval patenteado - Uma breve revisão. *Neural frontal*. 28 de abril de 2022;13:855656. doi: 10.3389/fneur.2022.855656. PMID: 35572930; PMCID: PMC9103873; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35572930/>
5. Calvert PA, Rana BS, Kydd AC e Shapiro LM; <https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01737142/full?highlightAbstract=ovale|patent|associ|oval|foramen|as->

sociation|ischemic|ischaemic|transient|ischaem|attack|ischem

IMPACTO DE PROGRAMAS MULTIDISCIPLINARES DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR SOBRE PARÂMETROS PRESSÓRICOS E LIPÍDICOS

Autores: Lorena de Sá Pereira¹; Ruan de Freitas Costa¹; Jean Fialho Fazolo de Souza¹; Luciano de Mello Vasconcelos¹; Thais Lavinias Moura Baptista Barroso¹; Carolina Baptista Amorim Rocha¹

¹ Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: A reabilitação cardiovascular (RCV) é uma estratégia estruturada e multidisciplinar que promove benefícios clínicos significativos em pacientes com doença cardiovascular (DCV) estabelecida. Seu impacto sobre a pressão arterial (PA) e o perfil lipídico tem sido amplamente estudado, demonstrando eficácia na prevenção secundária.^{1,3,4,5} **Material e Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura entre 2019 e 2024, com busca nas bases PubMed, SciELO e Embase. Foram incluídos ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes atualizadas das principais sociedades de cardiologia (SBC, AHA, ESC), avaliando os efeitos da RCV multidisciplinar sobre a PA e os parâmetros lipídicos (LDL-c, HDL-c, triglicerídeos). **Resultados e discussão:** A maioria dos estudos evidenciou redução da PA sistólica e diastólica após 12 semanas de RCV supervisionada, especialmente em hipertensos descontrolados. Houve redução média de 15-20% nos níveis de LDL-c e discreto aumento do HDL-c, além de diminuição dos triglicerídeos. A adesão $\geq 75\%$ ao programa foi associada a melhores desfechos. As diretrizes ESC 2021 e SBC 2022 reconhecem a RCV como estratégia de classe I para pacientes com doença aterosclerótica estabelecida.² **Conclusão:** Diante dessa análise, é possível inferir que a RCV multidisciplinar exerce impacto positivo nos principais fatores de risco cardiovascular, devendo ser promovida como parte essencial da terapia em pacientes com DCV. Portanto, a ampliação de sua acessibilidade e a adesão ao acompanhamento devem ser metas prioritárias em sistemas de saúde.

Palavras-chave: Triglicerídeos, Reabilitação Cardíaca, Hipertensão

Referências

1. Piepoli MF, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. Eur Heart J. 2021;42(34):3227-337.
2. SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretriz de Prevenção Cardiovascular da SBC - 2022. Arq Bras Cardiol. 2022;119(6):1-104.
3. Anderson L, et al. Exercise-Based Cardiac Rehabilitation for Coronary Heart Disease. J Am Coll Cardiol. 2022;79(9):905-17.
4. Thomas RJ, et al. Home-Based Cardiac Rehabilitation: A Scientific Statement From the AHA. Circulation. 2019;140(1):e69-e89.
5. Taylor RS, et al. Impact of exercise-based cardiac rehabilitation on lipids and lipoproteins. Eur J Prev Cardiol. 2023;30(2):223-33.

CÂNCER E INIQUIDADE: O PAPEL DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS NO DIAGNÓSTICO E NA SOBREVIVÊNCIA

Autores: Gabriela de Souza Milagres Ribeiro¹; Vinícius Tondella Macedo¹; Anne Beatriz de Lacerda¹; Iberico Alves Fontes².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O câncer (CA) configura-se como um dos principais desafios à saúde pública global, com expressiva morbimortalidade anual. Populações em vulnerabilidade social apresentam, com maior frequência, o diagnóstico tardio, menor acesso a tratamento adequado, pior prognóstico e maior mortalidade devido às desigualdades socioeconômicas, limitações no acesso a serviços de saúde e barreiras geográficas e culturais. O objetivo deste estudo foi analisar, por meio de uma revisão de literatura, os determinantes sociais e os impactos clínicos e econômicos do CA em populações vulneráveis. Foram realizadas buscas nas bases PubMed, SciELO e PMC, utilizando as palavras-chave “Neoplasms”, “Vulnerable Populations”, “Health Disparities” e “Socioeconomic Factors”, combinadas pelo operador booleano “and”. Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados nos últimos cinco anos, em inglês e português. Após a exclusão de duplicatas e trabalhos fora do escopo temático, selecionou-se uma amostra final de 12 artigos. A análise indicou associação significativa entre vulnerabilidade social e mortalidade por CA. No contexto brasileiro, evidenciou-se que regiões mais vulneráveis, especialmente Norte e Nordeste, apresentaram maiores atrasos no início do tratamento e aumento da mortalidade. Nesse cenário, a demora no início do tratamento esteve associada a fatores como idade avançada, sexo masculino e estadiamento avançado da doença. No âmbito econômico, constatou-se que muitos sobreviventes enfrentam a perda de renda, o endividamento e o aumento das despesas familiares devido aos custos do tratamento, afetando a qualidade de vida. Em âmbito global, identificou-se maior incidência de cânceres ligados à pobreza em países com baixo IDH, como fígado e colo do

útero, enquanto países com IDH elevado registraram maior incidência de cânceres como mama e próstata. Nestes últimos, contudo, as taxas de sobrevida foram superiores devido ao diagnóstico precoce e maior acesso a terapias avançadas. Esses achados reforçam que os determinantes sociais da saúde – renda, escolaridade, gênero, etnia, acesso aos serviços e condições de moradia – são fatores decisivos tanto para o risco de adoecimento quanto para as chances de sobrevida. Conclui-se, portanto, sobre a urgência da implementação de políticas públicas que reduzam desigualdades e promovam equidade no acesso ao cuidado oncológico, contemplando não apenas a expansão da rede assistencial, mas também estratégias de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e suporte socioeconômico para os pacientes e seus familiares.

Palavras-chave: Neoplasias; Vulnerabilidade em saúde; Disparidades nos níveis de Saúde.

Referências:

1. Costa D, Oliveira T, Silva A, et al. Desigualdades sociais e mortalidade por câncer: revisão de escopo. *Cad Saude Publica*. 2024;40:e00123423. doi:10.1590/0102-311XPT123423.
2. Vrdoljak E, Peccatori FA, Cameron DA, et al. Challenges in care for underserved metastatic breast cancer patients: a European expert panel review. *Breast*. 2021;59:145-53. doi:10.1016/j.breast.2021.05.005.
3. Snider JT, Walsh B, Fiscella K, et al. Area disadvantage index explains racial disparities in cancer mortality in the USA. *Cancer Epidemiol*. 2023;85:102392. doi:10.1016/j.canep.2023.102392.
4. Ibrahim R, Abou-Elela EN, Osman A, et al. Social vulnerability and lung malignancy mortality. *J Cancer Policy*. 2023;38:100455. doi:10.1016/j.jcpo.2023.100455.
5. Akinyemiju T, Ogunsina K, Omonisi A, et al. Socio-ecological model for cancer prevention in LMICs. *Cancer Prev Res*. 2022;15(6):345-55. doi:10.1158/1940-6207.CAPR-21-0321.
6. Afshar N, English DR, Milne RL. Factors explaining socio-economic inequalities in cancer survival: a systematic review. *PLoS One*. 2021;16(6):e0251605. doi:10.1371/journal.pone.0251605.
7. Dasgupta P, Valery PC, McNamara B, et al. Factors associated with cancer survival disparities among Aboriginal and Torres Strait Islander peoples. *Front Oncol*. 2022;12:968400. doi:10.3389/fonc.2022.968400.
8. Bentley C, Widger T, Saluja R, et al. Impact of cancer on survivors' income, wealth and economic

- well-being: scoping review. *BMJ Open*. 2022;12(9):e064714. doi:10.1136/bmjopen-2022-064714.
- 9.Iragorri N, de Oliveira C, Fitzgerald N, Essue BM. The out-of-pocket cost burden of cancer care: a systematic review. *Curr Oncol*. 2021;28(2):121-37. doi:10.3390/curroncol28020117.
- 10.Ehrlich BS, Cowden RG, Paul R, et al. Treatment-related mortality in children with cancer in low-income and middle-income countries: systematic review and meta-analysis. *Lancet Oncol*. 2023;24(1):101-12. doi:10.1016/S1470-2045(22)00667-0.
- 11.Lima MAN. Fatores sociodemográficos e clínicos associados ao tempo para o início do tratamento de câncer de cólon e reto no Brasil, 2006–2015. *Cad Saude Publica*. 2021;37(4):e00123456. doi:10.1590/0102-311X00123456.
- 12.Cao W, Chen HD, Yu YW, et al. Socioeconomic inequalities in cancer incidence and mortality: an analysis of GLOBOCAN 2022. *Chin Med J (Engl)*. 2024;137(11):1407-18. doi:10.1097/CM9.0000000000003193.

MÉTODOS EFICAZES DE DIAGNÓSTICO DA DISSECÇÃO DE AORTA NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Nalanda lorraine luz lopes¹; Fabiano Leandro Luiz Alves¹; Philipi Mendonça Moreira¹; Lígia Rosa Farias¹; Stephanie Furtado Campos¹; Pedro Henrique Gonçalves Neves¹.

¹ Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A dissecção aguda da aorta (DAA) é uma emergência cardiovascular, caracterizada pela separação da camada íntima e formação de um falso lúmen, o que pode comprometer a perfusão de órgãos vitais. Como a aorta é o principal vaso condutor do sangue, qualquer interrupção do fluxo pode causar insuficiência orgânica e choque, com mortalidade que pode chegar a 80% nas duas primeiras semanas sem tratamento. Apesar da gravidade, o diagnóstico precoce é desafiador, pois os sintomas são inespecíficos e frequentemente confundidos com outras emergências cardiovasculares, como o infarto agudo do miocárdio, levando a erros diagnósticos em cerca de 38% dos casos. Objetivou-se analisar os principais sinais clínicos e métodos de manejo da DAA na emergência. Realizou-se uma busca sistemática de literatura nas bases PubMed e BVS com os descritores “Aortic Dissection”, “Diagnosis” e “Treatment”, incluindo artigos em inglês e português, textos completos gratuitos, do tipo ensaios clínicos randomizados, meta-análise, revisão sistemática e diretrizes publicadas nos últimos 5 anos. Foram excluídos estudos duplicados e fora do tema, após aplicação dos parâmetros, mantiveram-se 9 artigos para análise. De acordo com os estudos, verificou-se que o reconhecimento imediato de sinais característicos — dor torácica súbita e intensa irradiada para o dorso descrita como “rasgando/dilacerante”, assimetria de pulsos, sopro de insuficiência aórtica aguda, alterações hemodinâmicas, déficits neurológicos e sinais de isquemia periférica — é fundamental para reduzir complicações fatais. Além disso, a DAA deve sempre ser considerada no diagnóstico diferencial de condições como tromboembolismo pulmonar, aneurisma roto, endocardite ou

ruptura esofágica. Exames de imagem são essenciais, com destaque para ecocardiograma, tomografia computadorizada com contraste e ressonância magnética. Todavia, raio-X de tórax, ECG e exames laboratoriais não confirmam o diagnóstico. A avaliação clínica deve incluir palpação abdominal, exame neurológico, ausculta cardíaca e pulmonar. No âmbito preventivo, diretrizes internacionais indicam rastreamento do aneurisma de aorta abdominal por ultrassom em homens e mulheres tabagistas ou com histórico familiar. Diante do exposto, conclui-se que a DAA é uma patologia letal, sendo necessário o diagnóstico o mais precoce possível. A utilização de exames de imagens sensíveis e o exame clínico detalhado são fundamentais para identificá-la.

Palavras Chaves: Dissecção da aorta, Diagnóstico clínico, Emergência cardiovascular.

Referências:

1. Bassan, R., Pimenta, I., Leães, P. E., & Timerman, A. (2022). Sociedade Brasileira de Cardiologia: I Diretriz de Dor Torácica na Sala de Emergência. *Arq Bras Cardiol*, 79, 3–22.
2. Isselbacher, E. M., Preventza, O., Black, J. H., Augoustides, J. G., Beck, A. W., & Bolen, M. A. (2022). 2022 ACC/AHA guideline for the diagnosis and management of aortic disease: a report of the American Heart Association/American College of Cardiology Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*. 146, e334–e482. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001106>
3. Lira, A., Neta, A., Silva, R., Feitosa, W. A., Medeiros, A., & Silva, R. (2019). Dissecção de aorta: um caso de sucesso na medicina. *Rev Interdiscip Saúde*, 6(5), 199–212. <https://doi.org/10.35621/23587490.v6.n5.p199-212>
4. Lovatt, S. (2022). Misdiagnosis of aortic dissection: A systematic review of the literature. *The American journal of emergency medicine*. 53, 16–22.
5. Malaisrie, S. (n.d.). The American Association for Thoracic Surgery expert consensus document: surgical treatment of acute type A aortic dissection. *The Journal of thoracic and cardiovascular surgery*. 735–758.
6. Mazzolai, L., Teixeira-Tura, G., Lanzi, S., Boc, V., Bossone, E., Brodmann, M., Bura-Rivière, A., De Backer, J., Deglise, S., Della Corte, A., Heiss, C., Kaluzna-Oleksy, M., Kurpas, D., McEniery, C. M., Mirault, T., Pasquet, A. A., Pitcher, A., Schaubroeck, H. A. I., Schlager, O., ... Sokolov, M. (2024). 2024 ESC Guidelines for the management of peripheral arterial and aortic diseases.

- European Heart Journal, 45(36), 3538–3700. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae179>
- 7.Salmasi, M. Y., Hartley, P., Hussein, M., Jarral, O., Pepper, J., Nienaber, C., & Athanasiou, T. (2020). Diagnosis and management of acute Type-A aortic dissection in emergency departments: Results of a UK national survey. *International Journal of Cardiology*, 300, 50–59. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2019.09.074>
- 8.Sayed, A., Malak, & Eshak, I. (2021). Aortic dissection: a review of the pathophysiology, management and prospective advances. *Current Cardiology Reviews*, 4.
- 9.Writing Committee Members, Isselbacher, E. M., Preventza, O., Hamilton Black, J., 3rd, Augoustides, J. G., Beck, A. W., Bolen, M. A., Braverman, A. C., Bray, B. E., Brown-Zimmerman, M. M., Chen, E. P., Collins, T. J., DeAnda, A., Jr, Fanola, C. L., Girardi, L. N., Hicks, C. W., Hui, D. S., Schuyler Jones, W., Kalahasti, V., ... Woo, Y. J. (2023). 2022 ACC/AHA guideline for the diagnosis and management of aortic disease: A report of the American Heart Association/American College of Cardiology Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, 166(5), e182–e331. <https://doi.org/10.1016/j.jtcvs.2023.04.023>

INIBIDOR DA ANGIOTENSINA-NEPRILISINA E MELHORA DE PARÂMETROS DE EXERCÍCIO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO REDUZIDA

Autores: Diogo Diniz Souto Pinheiro¹; Ana Beatriz Ferreira da Silva¹; Lahis Werneck Vilagra²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER) é uma das principais causas de morbimortalidade, com incidência crescente nas últimas décadas. Caracteriza-se por limitação funcional importante, com dispneia, fadiga e intolerância ao exercício, comprometendo a qualidade de vida. Para avaliação prognóstica e de resposta terapêutica, utiliza-se o teste cardiopulmonar de exercício (TCPE), que mensura impacto de diferentes terapias, entre elas os inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA), bloqueadores do receptor de angiotensina (BRA) e, mais recentemente, os inibidores da neprilisina associados ao bloqueio do receptor da angiotensina (INRA), representados pela combinação Sacubitril-valsartana. Avaliar o impacto do tratamento com INRA na capacidade funcional, parâmetros cardiopulmonares, remodelamento cardíaco e qualidade de vida de pacientes com ICFER. Estudo prospectivo, aberto e não randomizado, incluindo 42 pacientes com ICFER, principalmente NYHA III-IV, dos quais 35 concluíram 6 meses de seguimento. Todos recebiam terapia padrão (IECA/BRA, betabloqueadores e antagonista do receptor mineralocorticóide), substituída por Sacubitril-valsartana 97/103 mg, duas vezes ao dia. Foram avaliados parâmetros do TCPE (VO_2 pico, VO_2 predito, inclinação VE/VCO_2 , limiar anaeróbico e tempo de esforço) e ecocardiograma (fração de ejeção do ventrículo esquerdo – FEVE, volumes e diâmetros do ventrículo esquerdo e do átrio esquerdo). Houve aumento significativo do VO_2 pico (de 14,4 para 18,6 mL/kg/min), melhora do VO_2 predito (de 49,6% para 65,7%) e redução da inclinação VE/VCO_2 (de 36,7 para

31,1), além de prolongamento do tempo de exercício. Clinicamente, 74% dos pacientes apresentaram melhora de pelo menos uma classe funcional NYHA. No ecocardiograma, observou-se aumento médio da FEVE em 5,9%, redução dos volumes do ventrículo esquerdo e do átrio esquerdo, além de queda da pressão pulmonar estimada, configurando remodelamento reverso. Embora não seja ensaio clínico randomizado e controlado, o tratamento com Sacubitril-valsartana demonstrou benefícios consistentes em pacientes com ICFER, melhorando desempenho no TCPE, parâmetros ecocardiográficos e classe funcional NYHA, com redução de sintomas e morbidade. Esses achados reforçam o papel promissor da terapia, embora estudos mais amplos e controlados sejam necessários para consolidar sua indicação de rotina na prática clínica.

Palavras-chave: insuficiência cardíaca; inibidor de angiotensina-neprilisina; exercício;

Referência:

1.Schwartzmann P. Terapia com inibidor da neprilisina e receptor de angiotensina e melhora de parâmetros de exercício na ICFER. Arq Bras Cardiol. 2020; 115 (5): 828-829.

PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS: IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E BURNOUT MÉDICO

Autores: Caroline Oliveira Gomes¹; Anna Clara Martinelli de Souza¹; Alexander da Silva Pinto Filho¹; Fabrício de Sá Quintanilha²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Os prontuários eletrônicos (PE) evoluíram dos registros em papel, permitindo que informações do paciente fossem coletadas, armazenadas e centralizadas digitalmente. Seu preenchimento tornou-se essencial para garantir o gerenciamento adequado dos dados, o cuidado integral e a comunicação entre profissionais de saúde. Entretanto, estudos recentes mostraram que erros ou imprecisões nas anotações resultaram em falhas de comunicação, divergências diagnósticas e percepção de atendimento inferior pelos pacientes. Esse cenário foi agravado pelo tempo crescente gasto com documentação, reduzindo o contato direto com o paciente. A manutenção desses PE pode ser prolongada, complexa e extenuante, sendo considerada um fator relevante para o *burnout* médico. O objetivo deste estudo foi revisar fatores que contribuem para o *burnout* e para a percepção do paciente sobre o atendimento, considerando o tempo despendido com PE e o papel da Inteligência Artificial (IA). Foram selecionados artigos científicos nas bases PubMed e BVS com os descritores “*Artificial Intelligence*”, “*Burnout*” e “*Electronic Health Records*”. Foram incluídos artigos relacionados à prática médica, publicados nos últimos 5 anos, com texto completo disponível em inglês, totalizando 12 estudos. Os estudos apontaram seis principais causas de *burnout* médico ligadas aos PE: (1) tempo gasto em documentação e digitação da consulta, (2) design ineficiente, (3) sobrecarga de trabalho, (4) horas extras, (5) alertas da caixa de entrada — como refis de medicamentos e resultados de exames — e (6) fadiga por notificações. Essas demandas impulsionaram startups a desenvolver programas de IA generativa para auxiliar na documentação, especialmente por reconhecimento de fala

durante a consulta. Embora ainda limitadas, as evidências indicaram que a IA reduziu o *burnout*, diminuiu a carga cognitiva e economizou tempo de registro e horas extras. Um benefício recorrente foi a melhora da interação médico-paciente, permitindo até mesmo ampliar o número de atendimentos. Apesar do potencial, foram relatados erros, omissões e experiências heterogêneas de uso. Questões como segurança, ética, privacidade, integração, treinamento, aceitação e custo-benefício da adoção em larga escala ainda necessitam de debate. Conclui-se que as causas de *burnout* estão majoritariamente ligadas a tarefas indiretas ao cuidado, que precisam ser revistas para otimizar o atendimento e fortalecer a relação com o paciente. A IA mostra forte potencial, mas muitas questões permanecem em aberto.

Palavras-chave: Prontuários Médicos Eletrônicos, Burnout, Inteligência Artificial

Referências:

- 1.Kernberg A, Gold JA, Mohan V. Using ChatGPT-4 to create structured medical notes from audio recordings of physician-patient encounters: comparative study. J Med Internet Res. 2024 Apr 22;26:e54419. doi:10.2196/54419.
- 2.Ko C, Shectman B, Uy D, Minars C, Ingram B, Chary N, et al. A scoping review of the role of artificial intelligence in physician burnout. Cureus. 2025 Jul 23;17(7):e88580. doi:10.7759/cureus.88580.
- 3.Albrecht M, Shanks D, Shah T, Hudson T, Thompson J, Filardi T, et al. Enhancing clinical documentation with ambient artificial intelligence: a quality improvement survey assessing clinician perspectives on work burden, burnout, and job satisfaction. JAMIA Open. 2025 Feb 21;8(1):00af013. doi:10.1093/jamiaopen/00af013.
- 4.Avendano JP, Gallagher DO, Hawes JD, Boyle J, Glasser L, Aryee J, et al. Interfacing with the electronic health record (EHR): a comparative review of modes of documentation. Cureus. 2022 Jun 25;14(6):e26330. doi:10.7759/cureus.26330.
- 5.Leung TI, Coristine AJ, Benis A. AI scribes in health care: balancing transformative potential with responsible integration. JMIR Med Inform. 2025 Aug 1;13:e80898. doi:10.2196/80898.
- 6.Dymek C, Kim B, Melton GB, Payne TH, Singh H, Hsiao CJ. Building the evidence-base to reduce electronic health record-related clinician burden. J Am Med Inform Assoc. 2021 Apr

23;28(5):1057-61. doi:10.1093/jamia/ocaa238.

7.Ng JJW, Wang E, Zhou X, Zhou KX, Goh CXL, Sim GZN, et al. Evaluating the performance of artificial intelligence-based speech recognition for clinical documentation: a systematic review. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2025 Jul 1;25(1):236. doi:10.1186/s12911-025-03061-0.

8.Rose C, Chen JH. Learning from the EHR to implement AI in healthcare. *NPJ Digit Med*. 2024 Nov 21;7(1):330. doi:10.1038/s41746-024-01340-0.

9.Ha E, Choon-Kon-Yune I, Murray L, Luan S, Montague E, Bhattacharyya O, et al. Evaluating the usability, technical performance, and accuracy of artificial intelligence scribes for primary care: competitive analysis. *JMIR Hum Factors*. 2025 Jul 23;12:e71434. doi:10.2196/71434.

10.Bundy H, Gerhart J, Baek S, Connor CD, Isreal M, Dharod A, et al. Can the administrative loads of physicians be alleviated by AI-facilitated clinical documentation? *J Gen Intern Med*. 2024 Nov;39(15):2995-3000. doi:10.1007/s11606-024-08870-z. Epub 2024 Jun 27.

11.Stults CD, Deng S, Martinez MC, Wilcox J, Szwedinski N, Chen KH, et al. Evaluation of an ambient artificial intelligence documentation platform for clinicians. *JAMA Netw Open*. 2025 May 1;8(5):e258614. doi:10.1001/jamanetworkopen.2025.8614.

12.Muhiyaddin R, Elfadl A, Mohamed E, Shah Z, Alam T, Abd-Alrazaq A, et al. Electronic health records and physician burnout: a scoping review. *Stud Health Technol Inform*. 2022 Jan 14;289:481-4. doi:10.3233/SHTI210962.

REVISÃO ABRANGENTE DA TERAPIA HORMONAL NA MENOPAUSA: IMPACTOS CARDIOVASCULARES E METABÓLICOS EM MULHERES OBESAS

Autores: Jefferson Teixeira da Costa¹; Renan Arantes de Oliveira¹; Marcos Patrick¹; Luiza Félix da Silva Rocha¹; Felipe Borges de Souza Martins¹; Vinicius Moreira Paladino².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: Mulheres na pós-menopausa apresentam um risco elevado de desenvolver síndrome metabólica (SM) e doenças cardiovasculares (DCV), uma condição que se agrava devido a mudanças hormonais e metabólicas inerentes a esta fase. Esta revisão sistemática objetiva sintetizar as evidências sobre os efeitos da terapia hormonal (TH) em parâmetros metabólicos e cardiovasculares, especificamente em mulheres obesas na pós-menopausa, com o intuito de avaliar os benefícios e riscos das diferentes abordagens terapêuticas. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão detalhada da literatura utilizando descritores específicos e operadores booleanos para buscar estudos nas bases de dados PubMed e Cochrane Library, abrangendo o período de 2015 até a data de 06/09/2025. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e controlados, estudos observacionais e meta-análises que analisaram os impactos da TH em parâmetros como pressão arterial, perfil lipídico (HDL-C, LDL-C, triglicerídeos), controle glicêmico (glicemia de jejum, HbA1c), reatividade vascular (função microvascular, sensibilidade barorreflexa) e marcadores inflamatórios. **Resultados e Discussão:** Em mulheres pós-menopáusicas, o estradiol oral reduziu a progressão da aterosclerose subclínica (CIMT) na fase precoce (<6 anos): 0,0044 mm/ano (estradiol) vs. 0,0078 mm/ano (placebo), $P=0,008$. Na fase tardia (≥ 10 anos), não houve diferença significativa: 0,0100 mm/ano (estradiol) vs. 0,0088 mm/ano (placebo), $P=0,29$. Esta dependência do tempo (interação $P=0,007$) apoia a “hipótese do tempo” e a “janela de oportunidade” para benefícios vasculares. Adicionalmente, o estrogênio

transdérmico em baixa dose aprimorou o reparo e a reatividade microvascular sem inflamação sistêmica, indicando a via de administração como fator crítico nos efeitos cardiometabólicos. Conclusão: A terapia hormonal na pós-menopausa tem impactos cardiometabólicos que dependem do tempo de início e da via de administração. O estradiol oral é mais eficaz na redução da aterosclerose subclínica quando iniciado precocemente na menopausa. Já o estrogênio transdérmico em baixa dose aprimora o reparo vascular e a reatividade microvascular sem inflamação sistêmica. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem personalizada da TH, considerando o momento e a via para otimizar benefícios e minimizar riscos em mulheres com obesidade.

Palavras-chave: menopause, hormone therapy, obesity, cardiovascular disease, metabolic syndrome

Referências:

1. Marlatt KL, Lovre D, Beyl RA, Tate CR, Hayes EK, Burant CF, et al. Effect of conjugated estrogens and bazedoxifene on glucose, energy and lipid metabolism in obese postmenopausal women. *Eur J Endocrinol.* 2020;183(4):439-52.
2. Hodis HN, Mack WJ, Henderson VW, Shoupe D, Budoff MJ, Hwang-Levine J, et al. Vascular effects of early versus late postmenopausal treatment with estradiol. *N Engl J Med.* 2016;374(13):1221-31.
3. McKeand W, Baird-Bellaire S, Ermer J, Patat A. A Study of the Potential Interaction Between Bazedoxifene and Atorvastatin in Healthy Postmenopausal Women. *Clin Pharmacol Drug Dev.* 2018;00(0):1-9.
4. da Silva LHA, Panazzolo DG, Marques MF, Souza MGC, Paredes BD, Neto JFN, et al. Low-dose estradiol and endothelial and inflammatory biomarkers in menopausal overweight/obese women. *Climacteric.* 2016;19(4):337-43.
5. Black D, Messig M, Yu CR, Assaf AR, Komm BS, Mirkin S, et al. The effect of conjugated estrogens/bazedoxifene therapy on body weight of postmenopausal women: pooled analysis of five randomized, placebo-controlled trials. *Menopause.* 2016;23(4):000-000.

INVESTIGAÇÃO DE DERMATOSES OCUPACIONAIS: UM LEVANTAMENTO DE DADOS

Autores: Príncipea Vignoli Oliveira¹; Ary Canellas Machado Neto¹; Carolina Pimentel Fogaça de Souza¹; Maria Cristina Almeida de Souza¹; Fátima Lúcia Cartaxo Machado de Castro²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

As dermatoses ocupacionais são doenças relacionadas ao trabalho. Pessoas que manipulam produtos químicos diariamente e sem proteção são as mais afetadas. São alterações na pele, mucosa e fâneros que podem agir de forma aguda ou crônica em determinadas regiões do corpo, podendo causar diversas doenças como dermatite, eczema, urticária, eritema e alterações pápulo-descamativas. Ocorrem com maior frequência em pessoas do sexo feminino, e, os locais mais acometidos são as mãos, membros inferiores e face. O tempo médio de exposição ao produto químico é de 5,2 anos antes do diagnóstico. Isso ocorre devido ao uso inadequado de equipamentos de proteção individual (EPIs) e as profissões mais afetadas são os trabalhadores domésticos, serviços de limpeza e construção civil. O objetivo deste estudo foi investigar quais as dermatoses ocupacionais registradas no Sistema de Notificações de Agravos (SINAN) são as mais prevalentes no estado do Rio de Janeiro, no período de 2014 a 2024. Trata-se de um estudo quantitativo de análise de dados secundários. Utilizou-se como fonte de busca o Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), delimitado pela categoria de Dermatoses Ocupacionais (L00 – L99). A coleta de dados ocorreu em março de 2025. Dentre as 264 dermatoses ocupacionais notificadas no SINAN no período selecionado, as dermatites e eczemas foram as mais prevalentes, representando 51,51% (136 notificações). Entretanto, as notificações de outras afecções de pele e do tecido subcutâneo, notificações sem o Código Internacional de Doenças (CID) ou com CID não listado, representam 44,32% do total de dermatoses ocupacionais notificadas (117 notificações). Após a análise dos dados

concluiu-se haver necessidade de capacitações para os profissionais que realizam as notificações, pois a ausência do CID, ou CID não listado como dermatose ocupacional representa uma porcentagem alta do total de notificações, não permitindo se conhecer a real ocorrência de todas as dermatoses ocupacionais. É necessário aumentar a promoção e prevenção em saúde, pois a dermatose ocupacional incapacita o trabalhador, minimizando seu rendimento e, conseqüentemente, debilitando a saúde como um todo.

Palavras chaves: Notificações compulsórias; Dermatoses ocupacionais; DATASUS

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS [Internet]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 12 mar. 2025.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Ficha de Investigação - Dermatoses Ocupacionais [Internet]. Brasília (DF); 2019 jun. 21. Disponível em: http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_DERMATOSES.pdf. Acesso em: 12 mar. 2025.
3. Ludwig MWB, Muller MC, Oliveira MS, Moraes JFD. Qualidade de vida e localização da lesão em pacientes dermatológicos. *An Bras Dermatol*. 2009;84(2):143-50.
4. Kashiwabara et al. Medicina ambulatorial VI: com ênfase em Medicina do Trabalho. Montes Claros: Dejan Gráfica e Editora; 2019.
5. Vilarinho ALCF, Melo MGMD, Moutinho WCD, Teixeira LR. Perfil demográfico e clínico de casos ocupacionais de sensibilização a metilisotiazolinona e Kathon CG: estudo seccional. *Rev Bras Saúde Ocup* [Internet]. 2022 [citado 2025 mar 12];47:e4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/V8BPysy6pDWMt4BvGSHZMmr/?format=pdf>

HÉRNIA INCISIONAL DE GRANDES PROPORÇÕES: COMPLICAÇÕES E PAPEL DAS TELAS BIOLÓGICAS NA RECONSTRUÇÃO DA PAREDE ABDOMINAL

Autores: Luíza Tito Lessa¹; Paula Castro Tofani¹; Camila Repsold Vieira¹; Gabriella Lodi Alexandria¹; Aline Trovão Queiroz²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: A Hérnia Incisional Grande (HIG) é uma das complicações pós-operatórias mais frequentes ocorrendo com maior prevalência em pacientes com história de cirurgias abdominais prévias, obesidade, infecções de ferida operatória e má qualidade do tecido conjuntivo, representando um desafio cirúrgico relevante. Como complicações, vão impactar desde a função respiratória e digestiva até deformidade estética e impacto psicológico importante. O uso de telas protéticas apresentou melhor resultado em comparação as técnicas sem reforço de tela, reduzindo a recorrência, mas não eliminando. O objetivo desse estudo foi analisar o impacto que vem se mostrando positivo no uso de telas biológicas para correção cirúrgica de HIG. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir de artigos das bases de dados PubMed, os quais compararam as repercussões clínicas pós-cirúrgicas, técnicas operatórias diante do uso e não uso de telas biológicas. **Resultados e discussão:** O uso de telas biológicas no reparo cirúrgico de HIG somadas **à técnicas e manejo pré-operatório do paciente adequados, muitas vezes é a opção de escolha para o tratamento dessa enfermidade. Sua capacidade de adaptação e por promover a revascularização e remodelação tecidual pesam positivamente na escolha para o seu uso.** Entretanto, também há evidências que fatores como idade avançada, obesidade, diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uso de corticosteroides, anatomia da parede abdominal e variáveis associadas ao procedimento cirúrgico aumentam significativamente o risco de falha no reparo, fazendo necessária a individualização dos tratamentos desses

pacientes. Conclusão: Em conclusão, com base na literatura disponível, é prevalente o uso de tela biológica na correção cirúrgica de HIG, mostrando que os riscos de infecção no campo operado e rejeição da tela por ser corpo estranho, por exemplo, não superam os benefícios que seu uso promove como a baixa taxa de reincidência da hérnia e complicações.

Referências:

1. Deerenberg EB, Timmermans L, Hogerzeil DP, Slieker JC, Eilers PHC, Jeekel J, et al. A systematic review of the surgical treatment of large incisional hernia. *Hernia* [Internet]. 2014 Nov 8;19(1):89–101
2. Bueno-Lledó J, Bonafe-Diana S, Carbonell-Tatay F, Torregrosa-Gallud A, Pous-Serrano S. Component separation and large incisional hernia: predictive factors of recurrence. *Hernia*. 2021 Aug 23;25(6):1593–600.
3. Kawaguchi M, Ueno H, Takahashi Y, Watanabe T, Kato H, Hosokawa O. Transitional mesh repair for large incisional hernia in the elderly. *International Journal of Surgery Case Reports*. 2015;7:70–4.
4. Munegato G, Fei L, Schiano di Visconte M, Da Ros D, Moras L, Bellio G. A new technique for tension-free reconstruction in large incisional hernia. *Updates in surgery* [Internet]. 2017 Dec;69(4):485–91
5. Cassar K, Munro A. Surgical treatment of incisional hernia. *British Journal of Surgery*. 2002 May;89(5):534–45
6. Memon AA, Khan A, Zafar H, Murtaza G, Zaidi M. Repair of large and giant incisional hernia with onlay mesh: Perspective of a tertiary care hospital of a developing country. *International Journal of Surgery*. 2013 Jan;11(1):41–5.

IMPACTOS DA PRIVAÇÃO DE SONO NA COGNIÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Anne Beatriz de Lacerda¹; Fátima Lúcia Cartaxo Machado de Castro²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O sono tem um papel essencial na consolidação da memória, na manutenção das funções cognitivas e no equilíbrio emocional. Durante o sono, especialmente nas fases NREM (movimento não rápido dos olhos) e REM (movimento rápido dos olhos), ocorrem processos neurofisiológicos que favorecem o aprendizado, a fixação de informações e a restauração de circuitos cerebrais. O sono REM é marcado por movimentos rápidos dos olhos, atividade cerebral intensa, sonhos vívidos e paralisia temporária dos músculos esqueléticos (atonias). Nesta fase, a respiração e os batimentos cardíacos podem se tornar irregulares. O sono REM é importante para a consolidação da memória, o processamento emocional e a regulação do humor. A privação ou fragmentação do sono pode comprometer significativamente a atenção, a memória de curto prazo, a tomada de decisões e a capacidade de resolver problemas. A privação do sono é um problema comum e prejudicial entre estudantes de medicina, afetando tanto seu desempenho acadêmico quanto sua saúde física e mental. O presente estudo objetivou demonstrar o grande impacto que a privação do sono causa na cognição dos acadêmicos de Medicina. Foi realizada uma revisão de literatura, consultando o banco de dados Pubmed com os descritores de saúde “SLEEP”; “COGNITION”; “MEDICAL STUDENTS”; combinados com o operador booleano AND. Inicialmente, a pesquisa reportou 19 artigos, e os critérios de inclusão abrangeram estudos randomizados publicados nos últimos 10 anos. Após os filtros e análise, permaneceram relevantes sete artigos. As pesquisas utilizaram testes como Grooved Pegboard, California Verbal Learning Test II, Teste de Vigilância Psicomotora (PVT), Substituição de Símbolos de Dígitos e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh

para avaliar os impactos da privação do sono em relação ao desempenho cognitivo, que evidenciou lentificação no processamento e na resolução de tarefas complexas. Os resultados demonstraram que a privação de sono compromete a cognição, afetando diretamente estudantes da área da saúde devido à sobrecarga acadêmica.

Palavras-chave: sleep, cognition, medical students

Referências:

1. Lo JC, Ong JL, Leong RL, Gooley JJ, Chee MW. Cognitive performance, sleepiness, and mood in partially sleep-deprived adolescents: the need for sleep study. *Sleep* [Internet]. 2016 [citado 2025 set 1];39(3):687-98. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26715232/2>. Freeman D, Sheaves B, Waite F, Harvey AG, Harrison PJ. The effects of improving sleep on mental health (OASIS): a randomised controlled trial with mediation analysis. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2017 [citado 2025 set 1];4(10):749-58. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28888927/3>. Philibert I. Sleep loss and performance in residents and nonphysicians: a meta-analytic examination. *Sleep* [Internet]. 2005 [citado 2025 set 1];28(11):1392-402. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16335327/4>. Kolla BP, Auger RR. Jet lag and shift work sleep disorders: how to help reset the internal clock. *Cleve Clin J Med* [Internet]. 2011 [citado 2025 set 1];78(10):675-84. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21968485/5>. Tempesta D, Curcio G, Moroni F, Ferrara M, De Gennaro L. Sleep deprivation and altered cognitive functions. *Neuropsychiatr Dis Treat* [Internet]. 2013 [citado 2025 set 1];9:209-16. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23430997/6>. Pilcher JJ, Walters AS. How sleep deprivation affects psychological variables related to college students' cognitive performance. *J Am Coll Health* [Internet]. 1997 [citado 2025 set 1];46(3):121-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9435742/7>. Krajewska-Kuak E, Kuak W, Sierakowska M, Jankowiak B, Klimaszewska K, Baranowska A, et al. [The influence of sleep deprivation on the cognitive processes in medical students during exam session]. *Pol Merkur Lekarski* [Internet]. 2003 [citado 2025 set 1];15(89):133-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12894623/>

RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA PÓS-MASTECTOMIA: AVANÇOS TECNOLÓGICOS, DESAFIOS CLÍNICOS E PERSPECTIVAS FUTURAS

Autores: Emanuel Fernandes Freire da Silva Filho¹; Marcus Vinicius Capobianco Vieira¹; Paula Castro Tofani¹; Fernando Riccieri Ferreira Cardoso de Sá¹; Ramon Fraga de Souza Lima ²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A reconstrução mamária pós-mastectomia representa não apenas uma intervenção cirúrgica reparadora, mas um marco decisivo na reabilitação física, emocional e social das pacientes, com repercussões diretas na autoestima, na qualidade de vida e na reintegração à rotina cotidiana. Nas últimas décadas, a incorporação de técnicas microcirúrgicas, o aprimoramento de retalhos autólogos e a introdução de biomateriais inovadores transformaram o cenário da cirurgia reconstrutiva, impondo a necessidade de análises críticas e atualizadas acerca de sua efetividade e limitações. O objetivo desta revisão foi identificar os principais avanços na reconstrução mamária e discutir os desafios persistentes para sua consolidação como prática segura, custo-efetiva e universalmente acessível. Realizou-se revisão de literatura na base PubMed, utilizando os descritores MeSH “breast reconstruction”, “mastectomy”, “autologous flap” e “implants”. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, em inglês, português e espanhol, que abordassem técnicas cirúrgicas, desfechos funcionais e estéticos, além de complicações. Dos 482 artigos inicialmente identificados, 15 atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos evidenciam que a reconstrução imediata ou tardia impacta positivamente a imagem corporal e o bem-estar psicossocial. Retalhos autólogos, como TRAM e DIEP, mostraram-se superiores em durabilidade e satisfação estética, embora impliquem maior complexidade cirúrgica. Já as técnicas com implantes, apesar de menos invasivas, apresentaram risco elevado de contratura capsular, sobretudo em pacientes submetidas à radioterapia. As reconstruções imediatas

estiveram associadas a melhores resultados estéticos, exigindo, contudo, avaliação oncológica rigorosa. Tecnologias emergentes, como matrizes dérmicas acelulares e microcirurgia avançada, reduziram o tempo de recuperação e expandiram as indicações, mas lacunas permanecem quanto à padronização, custo-efetividade e acompanhamento prolongado. Conclui-se que a reconstrução mamária deve ser planejada de forma individualizada, integrando expectativas da paciente, segurança oncológica e recursos institucionais. O futuro da área depende de ensaios multicêntricos, randomizados e com seguimento estendido, capazes de consolidar protocolos baseados em evidências, reduzir complicações e promover reabilitação integral e sustentável.

Palavras-chave: reconstrução mamária; mastectomia; retalho autólogo; implantes; cirurgia plástica.

Referências

1. Atamian SG, Khalifeh JM, Dagher M, et al. Enhanced recovery after surgery pathways in DIEP flap breast reconstruction: financial implications. *Plast Reconstr Surg.* 2023;151(1):1e-9e. doi:10.1097/PRS.0000000000009846.
2. Broyles JM, Cochran J, Novak B, Zhao Q, Shubinets V, Chung KC. Implant-based versus autologous reconstruction after mastectomy for breast cancer: systematic review and meta-analysis. *Plast Reconstr Surg.* 2022;149(3):482e-500e. doi:10.1097/PRS.0000000000008822.
3. Elabd R, et al. Immediate vs delayed autologous breast reconstruction: systematic review and meta-analysis. *Ann Plast Surg.* 2024;82(2):145-54. doi:10.1097/SAP.0000000000004212.
4. Han J, Lee KT, Lee JE, et al. Objective photographic outcomes of DIEP vs implant-based breast reconstruction. *Sci Rep.* 2021;11:23426. doi:10.1038/s41598-021-02497-2.
5. Jagsi R, Momoh AO, Qi J, Hamill JB, Billig J, Kim HM, et al. Impact of radiotherapy on complications and patient-reported outcomes after breast reconstruction. *J Natl Cancer Inst.* 2018;110(2):157-65. doi:10.1093/jnci/djx148.
6. Khajuria A, Arya A, Brown P, Cranfield T, Foth C, Baker B, et al. DIEP versus implant-based breast reconstruction: a meta-analysis of outcomes and costs. *Plast Reconstr Surg.* 2019;144(4):589e-601e. doi:10.1097/PRS.0000000000006095.
7. Matros E, Albornoz CR, Miranda RN, Mehrara BJ, Disa JJ, Cordeiro PG. Cost-effectiveness of implants vs autologous reconstruction. *Plast Reconstr Surg.* 2015;135(3):599-607. doi:10.1097/

PRS.0000000000001034.

8. Ng SC, Teo NWY, Lee YH, Tan BK, Ong YS. Acellular dermal matrix vs non-ADM in implant-based breast reconstruction: meta-analysis. *Aesthetic Plast Surg.* 2024;48(5):1811-24. doi:10.1007/s00266-024-03569-0.
9. Ochoa O, Garza R, Aliu O, et al. Enhanced recovery after surgery in microsurgical breast reconstruction decreases length of stay. *Plast Reconstr Surg.* 2022;150(4):685-95. doi:10.1097/PRS.0000000000009484.
10. Ostapenko A, Gui GP, Ho-Asjoe M, Kurian M, Skillman J, MacNeill F, et al. Prepectoral versus subpectoral implant-based breast reconstruction: systematic review and meta-analysis. *Aesthetic Plast Surg.* 2023;47(5):1808-24. doi:10.1007/s00266-022-03198-9.
11. Piatkowski AA, et al. Effect of total breast reconstruction with fat transfer vs implants on quality of life: randomized trial. *JAMA Surg.* 2023;158(8):746-54. doi:10.1001/jamasurg.2023.2091.
12. Pusic AL, Matros E, Fine N, Hamill JB, Kim HM, Drolet M, et al. Patient-reported outcomes 1 year after immediate breast reconstruction: Results of the Mastectomy Reconstruction Outcomes Consortium Study. *J Clin Oncol.* 2017;35(22):2499-506. doi:10.1200/JCO.2016.69.9561.
13. Rocco N, Cerrone R, Napoli MB, Criscitiello C, Amato B, Accurso A, et al. Implants versus autologous flaps for breast reconstruction after mastectomy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2024;(1):CD012779. doi:10.1002/14651858.CD012779.pub2.
14. Wilkins EG, Hamill JB, Kim HM, Kim JY, Greco RJ, Qi J, et al. Complications in postmastectomy breast reconstruction: one-year outcomes of the MROC Study. *Ann Surg.* 2018;267(1):164-70. doi:10.1097/SLA.000000000000203
15. Yoon AP, Qi J, Brown DL, Kim HM, Hamill JB, Erdmann-Sager J, et al. Outcomes of immediate versus delayed breast reconstruction: Results of a multicenter prospective study. *Breast.* 2018;37:72-9. doi:10.1016/j.breast.2017.10.009.

ACURÁCIA E IMPACTO CLÍNICO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO ESTADIAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL: ESTADIAMENTO E TOMADA DE DECISÃO DA ÚLTIMA DÉCADA

Autores: Ana Clara Pimentel Tostes dos Santos¹, Fabrício Chaves Dos Passos¹; Caroline Cunha Rodovalho¹; Luciana Lange Carriço¹, Jaqueline Benedito dos Santos¹; Amanda de Almeida Jannuzzi Mendes¹.

¹ Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A ressonância magnética (RM) representa atualmente uma das principais ferramentas de imagem no estadiamento do câncer colorretal, sobretudo no câncer de reto, pela sua alta acurácia na avaliação da extensão local da doença, envolvimento de linfonodos e estruturas adjacentes. Esta técnica tem se consolidado como padrão ouro para o planejamento terapêutico, contribuindo decisivamente para a escolha entre tratamentos neoadjuvantes, cirurgia primária ou terapias combinadas. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura científica recente sobre o papel da ressonância magnética no estadiamento do câncer colorretal, com ênfase em sua aplicação pré-operatória, impacto na decisão clínica e evolução dos protocolos de imagem. Trata-se de uma revisão narrativa baseada na análise de 29 artigos indexados em bases do PubMed, com publicações entre 2015 e 2024. Foram priorizados estudos prospectivos, ensaios clínicos randomizados e séries multicêntricas que compararam a RM com outras modalidades de imagem, como PET/CT, tomografia computadorizada e PET/MRI, além de sua correlação com desfechos histopatológicos. Os critérios de inclusão abrangeram publicações Ensaio Clínico, Texto Completo e Gratuito, em inglês que abordassem a RM em pacientes com câncer colorretal, tanto em estágios iniciais quanto localmente avançados. Os principais achados indicam que a RM oferece excelente desempenho na predição do envolvimento mesorretal, margens circunferenciais comprometidas e metástases linfonodais, além de permitir a avaliação funcional por meio de técnicas multiparamétricas e difusão. Estudos

como o Streamline C e THUNDER 2 demonstraram superioridade da RM de corpo inteiro na detecção de metástases comparada aos métodos convencionais. Outros ensaios, como o QuickSilver e o GEMCAD 0801, evidenciaram a capacidade da RM em estratificar pacientes com bom prognóstico que poderiam ser elegíveis para cirurgia direta, evitando tratamentos neoadjuvantes desnecessários. Conclui-se que a ressonância magnética desempenha um papel central e crescente na individualização do tratamento do câncer colorretal. Sua aplicação no estadiamento pré-terapêutico permite maior precisão diagnóstica, redução de tratamentos excessivos e aprimoramento na seleção de candidatos à preservação esfinteriana ou estratégias de “watch and wait”. A contínua incorporação de inteligência artificial e sequências funcionais tende a expandir ainda mais sua utilidade clínica.

Palavras-chave: Magnetic Resonance Imaging; Colorectal Câncer; Staging.

Referências:

- 1.HOFHEINZ RD et al. mFOLFOX6 versus mFOLFOX6 + aflibercept as neoadjuvant treatment in MRI-defined T3-rectal cancer: a randomized phase-II-trial of the German Rectal Cancer Study Group (CAO/ARO/AIO 0214). *ESMO Open*, 2024, v. 9, n. 9, p. 103703.
- 2.WANG X et al. Unraveling variations and enhancing prediction of successful sphincter-preserving resection for low rectal cancer: a post hoc analysis of the multicentre LASRE randomized clinical trial. *International Journal of Surgery*, 2024, v. 110, n. 7, p. 4031–4042.
- 3.LI J et al. Primary Surgery Followed by Selective Chemoradiotherapy Versus Preoperative Chemoradiotherapy Followed by Surgery for Locally Advanced Rectal Cancer: A Randomized Clinical Trial. *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics*, 2024, v. 119, n. 3, p. 884–895.
- 4.GENG J et al. Towards deep-learning (DL) based fully automated target delineation for rectal cancer neoadjuvant radiotherapy using a divide-and-conquer strategy: a study with multicenter blind and randomized validation. *Radiation Oncology*, 2023, v. 18, n. 1, p. 164.
- 5.CHILOIORO G et al. THERagnostic utilities for neoplastic DisEases of the rectum by MRI guided radiotherapy (THUNDER 2) phase II trial: interim safety analysis. *Radiation Oncology*, 2023, v. 18, n. 1, p. 163.

6. LIU WY et al. The safety of an MRI simulation-guided boost after short-course preoperative radiotherapy for unresectable rectal cancer (SUNRISE): interim analysis of a randomized phase II trial. *Radiation Oncology*, 2022, v. 17, n. 1, p. 214.
7. CERCEK A et al. PD-1 Blockade in Mismatch Repair-Deficient, Locally Advanced Rectal Cancer. *New England Journal of Medicine*, 2022, v. 386, n. 25, p. 2363–2376.
8. DENG X et al. Early response to upfront neoadjuvant chemotherapy (CAPOX) alone in low- and intermediate-risk rectal cancer: a single-arm phase II trial. *British Journal of Surgery*, 2021, v. 109, n. 1, p. 121–128.
9. ENGBERSEN MP et al. Dedicated MRI staging versus surgical staging of peritoneal metastases in colorectal cancer patients considered for CRS-HIPEC; the DISCO randomized multicenter trial. *BMC Cancer*, 2021, v. 21, n. 1, p. 464.
10. IWASA Y et al. The middle rectal artery detected by contrast-enhanced magnetic resonance imaging predicts lateral lymph node metastasis in lower rectal cancer. *International Journal of Colorectal Disease*, 2021, v. 36, n. 8, p. 1677–1684.
11. RUTEGÅRD MK et al. Rectal cancer: a methodological approach to matching PET/MRI to histopathology. *Cancer Imaging*, 2020, v. 20, n. 1, p. 80.
12. TAYLOR SA et al. Whole-body MRI compared with standard pathways for staging metastatic disease in lung and colorectal cancer: the Streamline diagnostic accuracy studies. *Health Technology Assessment*, 2019, v. 23, n. 66, p. 1–270.
13. EVANS REC et al. Patient deprivation and perceived scan burden negatively impact the quality of whole-body MRI. *Clinical Radiology*, 2020, v. 75, n. 4, p. 308–315.
14. RUTEGÅRD MK et al. PET/MRI and PET/CT hybrid imaging of rectal cancer - description and initial observations from the RECTOPET (REctal Cancer trial on PET/MRI/CT) study. *Cancer Imaging*, 2019, v. 19, n. 1, p. 52.
15. TAYLOR SA et al. Diagnostic accuracy of whole-body MRI versus standard imaging pathways for metastatic disease in newly diagnosed colorectal cancer: the prospective Streamline C trial. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 2019, v. 4, n. 7, p. 529–537.
16. KENNEDY ED et al. Safety and Feasibility of Using Magnetic Resonance Imaging Criteria to Identify Patients With “Good Prognosis” Rectal Cancer Eligible for Primary Surgery: The Phase 2 Nonrandomized QuickSilver Clinical Trial. *JAMA Oncology*, 2019, v. 5, n. 7, p. 961–966.
17. LIU J et al. COX-2/C-MET/KRAS status-based prognostic nomogram for colorectal cancer: A multicenter cohort study. *Saudi Journal of Gastroenterology*, 2019, v. 25, n. 5, p. 293–301.
18. ZHENG J et al. Effect of preintravenous injection of parecoxib, combined with transversus abdominis plane block in strategy of enhanced recovery after radical resection of colorectal cancer. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 2018, v. 14, n. 7, p. 1583–1588.

19. GOLLINS S et al. A prospective phase II study of pre-operative chemotherapy then short-course radiotherapy for high risk rectal cancer: COPERNICUS. *British Journal of Cancer*, 2018, v. 119, n. 6, p. 697–706.
20. GOLLINS S et al. Preoperative chemoradiation with capecitabine, irinotecan and cetuximab in rectal cancer: significance of pre-treatment and post-resection RAS mutations. *British Journal of Cancer*, 2017, v. 117, n. 9, p. 1286–1294.
21. FALETTI R et al. Preoperative staging of rectal cancer using magnetic resonance imaging: comparison with pathological staging. *Minerva Chirurgica*, 2018, v. 73, n. 1, p. 13–19.
22. PATEL UB et al. MRI assessment and outcomes in patients receiving neoadjuvant chemotherapy only for primary rectal cancer: long-term results from the GEMCAD o8o1 trial. *Annals of Oncology*, 2017, v. 28, n. 2, p. 344–353.
23. HARRIS DA et al. Protocol for a multicentre randomised feasibility trial evaluating early Surgery Alone In Low Rectal cancer (SAILOR). *BMJ Open*, 2016, v. 6, n. 11, e012496.
24. SATO T et al. A multicenter phase I study of preoperative chemoradiotherapy with S-1 and irinotecan for locally advanced lower rectal cancer (SAMRAI-1). *Radiotherapy and Oncology*, 2016, v. 120, n. 2, p. 222–227.
25. SCLAFANI F et al. PAN-EX: a pooled analysis of two trials of neoadjuvant chemotherapy followed by chemoradiotherapy in MRI-defined, locally advanced rectal cancer. *Annals of Oncology*, 2016, v. 27, n. 8, p. 1557–1565.
26. WEST MA et al. Timing of surgery following neoadjuvant chemoradiotherapy in locally advanced rectal cancer - A comparison of magnetic resonance imaging at two time points and histopathological responses. *European Journal of Surgical Oncology*, 2016, v. 42, n. 9, p. 1350–1358.
27. HILL EJ et al. Clinical Trial of Oral Nelfinavir before and during Radiation Therapy for Advanced Rectal Cancer. *Clinical Cancer Research*, 2016, v. 22, n. 8, p. 1922–1931.
28. JONES M et al. Multiparametric MRI as an outcome predictor for anal canal cancer managed with chemoradiotherapy. *BMC Cancer*, 2015, v. 15, p. 281.
29. WINFIELD JM et al. Modelling DW-MRI data from primary and metastatic ovarian tumours. *European Radiology*, 2015, v. 25, n. 7, p. 2033–2040.

A ANATOMIA DE UMA EPIDEMIA: A FEBRE DOS HORMÔNIOS

Autores: Laís Alves Coelho¹, Nathalia de Albuquerque Piller¹; Dario Martim Dantas Neto¹; Rita de Cássia Santos Soares¹; Anne Beatriz de Lacerda¹; Maria Aparecida de Almeida Souza Rodrigues².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Chip da beleza, modulação hormonal e hormonologia. Mudanças recentes no uso do termo “anabolizantes” articulam a anatomia de uma epidemia na qual os hormônios são utilizados como eufemismos para maquiar a prescrição desses produtos sintéticos com finalidades questionáveis. Nesse sentido, a comercialização sob a justificativa de terapia hormonal é, muitas vezes, associada à “medicina anti-aging”, uma abordagem preventiva e integrada que visa promover o envelhecimento saudável, tratando as causas subjacentes do processo de envelhecimento e prevenindo doenças relacionadas à idade. Tal narrativa apropriou-se do momento atual, em que a pressão estética dita que o ideal de beleza está indissociavelmente ligado ao corpo musculoso, e o número de seguidores nas redes sociais é mais valorizado nos perfis profissionais de médicos do que suas formações acadêmicas e especializações. Deste cenário nasceu a lucrativa aliança entre médicos e indústrias farmacêuticas, que mascararam a utilização estética por meio de prescrições baseadas em “reposição hormonal”, muitas vezes ignorando as consequências para os usuários. O objetivo desta revisão foi analisar o uso indiscriminado de hormônios esteroides em diferentes contextos estéticos, sociais e clínicos, destacando seus impactos na saúde. Trata-se de uma revisão de literatura, realizada nas bases de dados PubMed e BVS, com os descritores “STEROID”, “ANABOLIC”, “INTERNET” e “EFFECTS”, combinados com o operador booleano AND. Inicialmente, a pesquisa retornou 54 artigos, e os critérios de inclusão abrangeram estudos randomizados publicados nos últimos cinco anos. Após os filtros e análises, permaneceram relevantes cinco artigos. Os

resultados analisados indicaram um alto impacto da influência do estilo de vida promovido por influenciadores nas redes sociais. No entanto, observa-se um mercado significativo de anabolizantes com espectro ilegal, cuja composição é frequentemente falsificada e de qualidade inferior à anunciada. O desempenho físico e a autoimagem acabam sendo vinculados a protocolos duvidosos de AAS (anabolizantes androgênicos esteroides) e outros suplementos nutricionais cujos nomes sugerem serem esteroides. Outros estudos ressaltam a importância da conscientização sobre os efeitos colaterais dessas práticas. Em suma, o uso indiscriminado de anabolizantes associado a prescrições inadequadas e ao constante incentivo midiático, representa uma ameaça à saúde coletiva. Embora a reposição hormonal tenha indicações clínicas legítimas, seu uso fora de contexto, pode acarretar riscos irreversíveis aos indivíduos.

Palavras-chave: steroid; anabolic; internet; effects.

Referências:

1. Magnolini R, Falcato L, Cremonesi A, Schori D, Bruggmann P, et al. Fake anabolic androgenic steroids on the black market – a systematic review and meta-analysis on qualitative and quantitative analytical results found within the literature [Internet]. BMC Public Health. 2022 Jul 17;22(1):1371. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35842594/> Acesso em: 9 set. 2025.
2. Frude E, McKay FH, Dunn M. A focused netnographic study exploring experiences associated with counterfeit and contaminated anabolic-androgenic steroids [Internet]. Harm Reduct J. 2023 Jan 8;20(1):4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10840593/> Acesso em: 9 set. 2025.
3. Jacka B, Larance B, Copeland J, Burns L, Farrell M, Jackson E, Degenhardt L. Health care engagement behaviors of men who use performance- and image-enhancing drugs in Australia [Internet]. Subst Abus. 2020;41(1):139–45. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08897077.2019.1635954/> Acesso em: 9 set. 2025.
4. Paoli L, Cox LTJ. Across the spectrum of legality: The market activities of influencers specialized in steroids and other performance and image enhancing drugs [Internet]. Int J Drug Policy. 2024 Jan;123:104246. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395923002931/> Acesso em: 9 set. 2025.

5. Kanayama G, Kaufman MJ, Pope HG Jr. Use of performance-enhancing substances [Internet]. N Engl J Med. 2023 Dec 21;389(25):2330–42. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7291737/> Acesso em: 9 set. 2025.

A IMPORTÂNCIA DA INVESTIGAÇÃO DE HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM DOENÇA CARDIOVASCULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Mariana Lopes Apolinario da Silva¹; Rafaela Cantarino Soledade¹; Carlos Eduardo Gadioli de Mendonça¹; Cauã Couto Frias¹; Anderson Jack Franzen².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A hipercolesterolemia familiar (HF) trata-se de uma doença genética autossômica dominante caracterizada pela depuração prejudicada da lipoproteína de baixa densidade (LDL) do plasma. É causada por defeitos em um de três genes diferentes que codificam o receptor de LDL, seu ligante Apolipoproteína B (ApoB), ou a pró-proteína convertase subtilisina/quexina tipo 9 (PCSK9), uma enzima que age na renovação do receptor de LDL. Indivíduos com tais disfunções genéticas demonstram níveis elevados de colesterol total circulante, por conseguinte, tal variabilidade torna seus portadores mais vulneráveis a patologias cardiovasculares, como a Doença Arterial Coronariana (DAC), além de ser vista em pacientes com histórico familiar de sobrepeso ou obesidade. Portanto, o objetivo deste trabalho é avaliar a relevância do diagnóstico precoce da hipercolesterolemia familiar em pacientes com doença cardiovascular, destacando implicações clínicas e prognósticas. Quanto à metodologia, esta revisão narrativa baseou-se na busca de artigos publicados entre 2020 e 2025 na base de dados PubMed, no idioma inglês. Foram utilizados os descritores “Familial hypercholesterolemia”, “Coronary heart disease” e “Obesity” combinados com operadores booleanos (AND/OR). Foram identificados 34 artigos, dos quais 10 atenderam aos critérios de inclusão, sendo incorporados estudos com textos completos gratuitos que abordassem a hipercolesterolemia familiar em indivíduos com doenças cardiovasculares em idade superior a 19 anos, incluindo artigos originais, revisões sistemáticas e meta-a-

nálises. Como resultado, observou-se que apesar da alta prevalência da HF na população mundial, em aproximadamente 1 a cada 300 pessoas acometidas, essa patologia continua sendo subdiagnosticada devido a sua alta variabilidade fenotípica. A avaliação clínica para indivíduos com marcadores de risco, como hipercolesterolemia associada a níveis persistentes de LDL elevado, torna-se essencial para o diagnóstico precoce, principalmente quando correlacionado ao histórico familiar ou pessoal de DAC prematura. O diagnóstico precoce da doença permite melhor adesão aos fármacos e melhores desfechos clínicos, visto que a exposição alongada a altos níveis de colesterol gera uma resistência ao uso de estatinas. Com isso, conclui-se que o diagnóstico precoce da HF em pacientes com doença cardiovascular é crucial para reduzir eventos adversos e otimizar o manejo terapêutico. A identificação sistemática dessa condição deve ser incorporada à prática clínica, a fim de melhorar o prognóstico e reduzir a mortalidade cardiovascular.

Palavras-chave: Familial hypercholesterolemia; Coronary heart disease; Obesity.

Referências:

1. Elshorbagy A, Vallejo-Vaz AJ, Barkas F, Lyons ARM, Stevens CAT, Dharmayat KI, et al. Overweight, obesity, and cardiovascular disease in heterozygous familial hypercholesterolaemia: the EAS FH Studies Collaboration registry. *Eur Heart J*. 2025 Mar 24;46(12):1127-1140. doi: 10.1093/eurheartj/ehae791.
2. Melnes T, Bogsrud MP, Christensen JJ, Rundblad A, Narverud I, Retterstøl K, et al. Gene expression profiling in elderly patients with familial hypercholesterolemia with and without coronary heart disease. *Atherosclerosis*. 2024 May;392:117507. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2024.117507.
3. Nazli SA, Chua YA, Mohd Kasim NA, Ismail Z, Md Radzi AB, Ibrahim KS, et al. Familial hypercholesterolaemia and coronary risk factors among patients with angiogram-proven premature coronary artery disease in an Asian cohort. *PLoS One*. 2022 Sep 2;17(9):e0273896. doi: 10.1371/journal.pone.0273896.
4. Rocha VZ, Santos RD. Past, present, and future of familial hypercholesterolemia management. *Methodist Debakey Cardiovasc J*. 2021 Sep 24;17(4):28-35. doi: 10.14797/mdcvj.887.
5. Fahed AC, Wang M, Patel AP, Ajufo E, Maamari DJ, Aragam KG, et al. Association of the

interaction between familial hypercholesterolemia variants and adherence to a healthy lifestyle with risk of coronary artery disease. *JAMA Netw Open*. 2022 Mar 1;5(3):e222687. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.2687.

6. Mourre F, Giorgi R, Gallo A, Boccara F, Bruckert E, Carrié A, et al; REFERCHOL Investigators. Maternal inheritance of familial hypercholesterolemia gene mutation predisposes to coronary atherosclerosis as assessed by calcium score in adulthood. *Arterioscler Thromb Vasc Biol*. 2023 Feb;43(2):e94-e103. doi: 10.1161/ATVBAHA.122.318119.

7. Melnes T, Bogsrud MP, Thorsen I, Fossum J, Christensen JJ, Narverud I, et al. What characterizes event-free elderly FH patients? A comprehensive lipoprotein profiling. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2022 Jul;32(7):1651-1660. doi: 10.1016/j.numecd.2022.03.028.

8. Vlad CE, Foia L, Florea L, Costache II, Covic A, Popescu R, et al. Evaluation of cardiovascular risk factors in patients with familial hypercholesterolemia from the North-Eastern area of Romania. *Lipids Health Dis*. 2021 Jan 11;20(1):4. doi: 10.1186/s12944-020-01428-y.

9. Narum M, Christensen JJ, Holven KB, Berg TJ, Sveen KA. Low LDL particle levels associate with coronary arteries free from atherosclerosis in long-term type 1 diabetes: the Dialong study. *Cardiovasc Diabetol*. 2025 Jul 23;24(1):297. doi: 10.1186/s12933-025-02844-z.

10. Blokhina AV, Ershova AI, Kiseleva AV, Sotnikova EA, Zharikova AA, Zaichenoka M, et al. Clinical and biochemical features of atherogenic hyperlipidemias with different genetic basis: a comprehensive comparative study. *PLoS One*. 2024 Dec 20;19(12):e0315693. doi: 10.1371/journal.pone.0315693.

MÚSICA E ESTIMULAÇÃO CEREBRAL: IMPACTOS NA NEUROPLASTICIDADE E RECUPERAÇÃO NEUROLÓGICA

Autora: Anne Beatriz de Lacerda¹; Fátima Lúcia Cartaxo Machado de Castro²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A neuroplasticidade representa a capacidade do sistema nervoso em reorganizar função e estrutura após lesões ou diante de estímulos ambientais. Estratégias de reabilitação que exploram esse mecanismo têm ganhado destaque, especialmente aquelas que utilizam a música como forma de estimulação. Evidências recentes demonstram que a música pode favorecer a recuperação cognitiva, linguagem e funções executivas em pacientes neurológicos. O objetivo desta revisão foi analisar os efeitos da música na neuroplasticidade e na recuperação de funções cognitivas em diferentes condições neurológicas. Foi realizada uma busca na base de dados PubMed com os descritores “NEUROPLASTICITY”, “EFFECTS” e “MUSIC” combinados com o operador booleano AND. Inicialmente, foram identificados 315 artigos. Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, estudos randomizados e textos completos. Foram excluídos artigos repetidos ou fora do escopo da pesquisa, resultando em seis artigos. As populações estudadas incluíram pacientes pós-AVC, indivíduos com traumatismo cranioencefálico, idosos saudáveis e pacientes com esclerose múltipla. As intervenções incluíram escuta ativa de música, canto em grupo e musicoterapia aplicada a funções cognitivas e motoras. Os desfechos foram avaliados por instrumentos padronizados de linguagem, memória, atenção, funções executivas, mobilidade, fadiga e qualidade de vida, incluindo testes cognitivos (Trail Making Test, Digit Span, Stroop), escalas de linguagem e memória, questionários de qualidade de vida, e técnicas de neuroimagem funcional e estrutural (fMRI e DTI) para análise da conectividade cerebral. Nos pacientes pós-AVC, a escuta regular de música vocal promoveu melhora na linguagem e memória

verbal, associada a alterações de conectividade estrutural. Em indivíduos com traumatismo cranioencefálico, a musicoterapia resultou em ganho de funções executivas, sustentado por reorganização funcional em redes cerebrais frontoparietais. Em idosos saudáveis, a aprendizagem musical esteve associada a melhor desempenho em memória de trabalho e atenção, prevenindo declínio cognitivo. Em pacientes com esclerose múltipla, sessões de musicoterapia auxiliaram na mobilidade, reduziram fadiga e aumentaram a percepção de bem-estar. Em todos os estudos, a música demonstrou atuar como potente modulador da neuroplasticidade. É possível inferir que a musicoterapia se mostrou eficaz como estratégia de estimulação cerebral em diferentes contextos neurológicos, favorecendo a recuperação funcional após lesões e a preservação cognitiva em populações saudáveis.

Palavras-chave: neuroplasticity, effects, music.

Referências:

1. Sihvonen AJ, Ripollés P, Leo V, Saunavaara J, Parkkola R, Rodríguez-Fornells A, et al. Vocal music enhances memory and language recovery after stroke: pooled results from two RCTs [Internet]. *Ann Clin Transl Neurol.* 2020;7(11):2060-71. doi:10.1002/acn3.51217. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33022148/> [acesso em 30 ago. 2025].
2. Altenmüller E, James CE, et al. Train the brain with music (TBM): brain plasticity and cognitive benefits induced by musical training in elderly people in Germany and Switzerland, a study protocol for an RCT comparing musical instrumental practice to sensitization to music [Internet]. *BMC Geriatr.* 2020;20(1):418. doi:10.1186/s12877-020-01761-y. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33087078/> [acesso em 30 ago. 2025].
3. Seebacher B, et al. Actual and imagined music-cued gait training for people with multiple sclerosis: a multicentre qualitative study [Internet]. *BMJ Open.* 2024;14(5):e086555. doi:10.1136/bmjopen-2024-086555. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38991684/> [acesso em 30 ago. 2025].
4. Sihvonen AJ, Soinila S, Särkämö T, et al. Post-stroke enriched auditory environment induces structural connectome plasticity: secondary analysis from a randomized controlled trial [Internet]. *Brain Imaging Behav.* 2022;16(4):1813-22. doi:10.1007/s11682-022-00661-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35352235/> [acesso em 30 ago. 2025].

5. Martínez-Molina N, Siponkoski ST, Kuusela L, Laitinen S, Holma M, Ahlfors M, et al. Resting-state network plasticity induced by music therapy after traumatic brain injury [Internet]. *Neural Plast.* 2021;2021:6682471. doi:10.1155/2021/6682471. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33763126/> [acesso em 30 ago. 2025].
6. Sihvonen AJ, Pitkäniemi A, Siponkoski ST, Kuusela L, Martínez-Molina N, Laitinen S, et al. Structural neuroplasticity effects of singing in chronic aphasia [Internet]. *eNeuro.* 2024;11(5):ENEURO.0408-23.2024. doi:10.1523/ENEURO.0408-23.2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38688718/> [acesso em 30 ago. 2025].

ABORDAGEM TERAPÊUTICA CONTEMPORÂNEA DA SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA: QUAL O PAPEL DA REVASCULARIZAÇÃO VERSUS TRATAMENTO CLÍNICO OTIMIZADO

Autores: Ruan de Freitas Costa¹; Carolina Baptista Amorim Rocha¹; Jean Fialho Fazolo de Souza¹; Lorena de Sá Pereira¹; Luciano de Mello Vasconcelos¹; Thais Lavinias Moura Baptista Barroso¹

¹ Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: A Síndrome Coronariana Crônica (SCC) representa a manifestação estável da doença arterial coronariana. A definição da melhor abordagem terapêutica, seja por tratamento clínico otimizado (TCO) ou revascularização (angioplastia ou cirurgia), ainda é objeto de debate. O objetivo do trabalho é comparar a abordagem mais adequada de acordo com a complexidade clínica de cada paciente. **Material e Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura publicada entre 2020 e 2025, em bases como PubMed e Cochrane, além das diretrizes atuais da ESC, AHA e SBC, utilizando os descritores booleanos “(Chronic Coronary Syndrome) OR (CCS)” AND “revascularization” AND “optimized medical treatment”, onde foram incluídos estudos clínicos comparativos randomizados, excluindo os duplicados e se restringindo aos trabalhos pertinentes ao tema, que avaliam desfechos entre revascularização e TCO em pacientes com SCC, com foco em qualidade de vida, eventos isquêmicos e mortalidade. Ao todo, foram encontrados 372 artigos, onde quando aplicados os filtros, retornaram 16 referências, incluindo as diretrizes. **Resultados e discussão:** O estudo ISCHEMIA demonstrou que, em pacientes com isquemia moderada a importante, a estratégia inicial com TCO apresentou desfechos similares à revascularização em mortalidade e infarto. No entanto, pacientes com angina refratária ou anatomia coronariana complexa (por exemplo, lesão em tronco de coronária esquerda) podem se beneficiar da intervenção precoce. As diretrizes recomendam individualização da conduta, com ênfase no controle de fatores de risco e sintomas. **Conclusão:** O tratamento da

SCC deve ter como base o TCO, reservando-se a revascularização para o controle de sintomas refratários ou em situações anatômicas específicas. A decisão deve ser compartilhada, considerando risco, benefícios e preferência do paciente.

Palavras-chave: Doença da Artéria Coronariana, Angioplastia, Isquemia Miocárdica

Referências:

1. Maron DJ, Hochman JS, Reynolds HR, Bangalore S, O'Brien SM, Boden WE, et al. Initial Invasive or Conservative Strategy for Stable Coronary Disease. *N Engl J Med*. 9 de abril de 2020;382(15):1395–407.
2. Neumann FJ, Sousa-Uva M, Ahlsson A, Alfonso F, Banning AP, Benedetto U, et al. 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization. *European Heart Journal*. 7 de janeiro de 2019;40(2):87–165.
3. SBC. Diretriz de Doença Coronariana Crônica - 2023. *Arq Bras Cardiol*. 2023;120(1):1-70
4. Boden WE, O'Rourke RA, Teo KK, Hartigan PM, Maron DJ, Kostuk WJ, et al. Optimal Medical Therapy with or without PCI for Stable Coronary Disease. *N Engl J Med*. 12 de abril de 2007;356(15):1503–16.
5. Spertus JA, Jones PG, Maron DJ, O'Brien SM, Reynolds HR, Rosenberg Y, et al. Health-Status Outcomes with Invasive or Conservative Care in Coronary Disease. *N Engl J Med*. 9 de abril de 2020;382(15):1408–19.
6. Tsigkas G, Moulias A, Xaplanteris P, Bousoula E, Tzikas S, Toutouzias K, et al. Application and clinical implications of revascularization on chronic coronary syndromes: From COURAGE to ISCHEMIA trial. *Hellenic Journal of Cardiology*. 1º de novembro de 2021;62(6):447–51.
7. Choudhary J, Chiu S, Bhugra P, Bikdeli B, Supariwala A, Jauhar R, et al. Clinical Implications of the ISCHEMIA Trial: Invasive vs Conservative Approach in Stable Coronary Disease. *Curr Cardiol Rep*. 11 de março de 2021;23(5):43.
8. Ryan M, Taylor D, Dodd M, Spertus JA, Kosiborod MN, Shaikat A, et al. Effect of PCI on Health Status in Ischemic Left Ventricular Dysfunction: Insights From REVIVED-BCIS2. *JACC: Heart Failure*. 1º de setembro de 2024;12(9):1553–62.
9. Heutinck J, De Koning I, Vromen T, Thijssen D, Kemps H. Impact of a comprehensive cardiac rehabilitation programme versus coronary revascularization in patients with stable angina pectoris: protocol for the PRO-FIT randomised controlled trial. *Eur J Prev Cardiol*. 1º de maio de

2022;29(Supplement_1):zwac056.041.

- 10.Ezad SM, McEntegart M, Dodd M, Didagelos M, Sidik N, Li Kam Wa M, et al. Impact of Anatomical and Viability-Guided Completeness of Revascularization on Clinical Outcomes in Ischemic Cardiomyopathy. *Journal of the American College of Cardiology*. 23 de julho de 2024;84(4):340–50.
- 11.Lee SY, Choi KH, Kim CJ, Lee JM, Song YB, Lee JY, et al. Impact of Intravascular Imaging-Guided Stent Optimization According to Clinical Presentation in Patients Undergoing Complex PCI. *JACC: Cardiovascular Interventions*. 27 de maio de 2024;17(10):1231–43.
- 12.Vafaei P, Naderi S, Ambrosy AP, Slade JJ. Implications of the Landmark ISCHEMIA Trial on the Initial Management of High-Risk Patients with Stable Ischemic Heart Disease. *Curr Atheroscler Rep*. 1º de setembro de 2021;23(11):70.
- 13.Vidal-Perez R, Bouzas-Mosquera A, Peteiro J, Vazquez-Rodriguez JM. ISCHEMIA trial: How to apply the results to clinical practice. *World Journal of Cardiology*. 26 de agosto de 2021;13(8):237–42.
- 14.Gould KL, Johnson NP, Roby AE, Kirkeeide R, Haynie M, Nguyen T, et al. Optimal medical care and coronary flow capacity-guided myocardial revascularization vs usual care for chronic coronary artery disease: the CENTURY trial. *Eur Heart J*. 1º de setembro de 2025;46(33):3273–86.
- 15.Dawson LP, Kobayashi Y, Zimmermann FM, Takahashi T, Wong CC, Theriault-Lauzier P, et al. Outcomes According to Coronary Disease Complexity and Optimal Thresholds to Guide Revascularization Approach: FAME 3 Trial. *JACC: Cardiovascular Interventions*. 26 de agosto de 2024;17(16):1861–71.
- 16.Nowbar AN, Francis DP, Al-Lamee RK. Quality of Life Assessment in Trials of Revascularization for Chronic Stable Angina: Insights from ORBITA and the Implications of Blinding. *Cardiovasc Drugs Ther*. 1º de outubro de 2022;36(5):1011–8.

APLICABILIDADE DE ANÁLOGOS DE GLP-1 PARA TRATAMENTO REFRACTÁRIO DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA

Autores: Caroline Oliveira Gomes¹; Anna Clara Martinelli de Souza¹; Bárbara da Silva Soares Telles²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A Hipertensão Intracraniana Idiopática (HII) é definida como aumento da pressão intracraniana sem causa definida em exames de neuroimagem ou na análise do líquido cefalorraquidiano (LCR). Clinicamente se manifesta por cefaleia difusa, vômitos em jato e alterações visuais, sendo confirmada por papiledema em fundoscopia ou por pressão de abertura elevada em punção lombar. Antes vista apenas como uma doença do eixo neuro-oftalmológico, atualmente é reconhecida como uma condição metabólica autônoma modulada pela redução de peso. A identificação de receptores do Peptídeo-1 Semelhante ao Glucagon (GLP-1) no plexo coróide, produtor do LCR, reforça essa hipótese e abre caminho para novas estratégias terapêuticas com o uso de agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1-RAs). O objetivo deste estudo foi analisar o impacto de medidas de emagrecimento não cirúrgicas, incluindo GLP-1-RAs, na conduta clínica da HII refratária. Foram selecionados artigos nas bases PubMed e BVS com os descritores “Idiopathic Intracranial Hypertension”, “GLP-1 receptor agonists” e “weight loss”. Os critérios de inclusão foram HII refratária, artigos publicados nos últimos 5 anos e em inglês, totalizando 10 publicações. Por meio dos artigos analisados, observa-se que a incidência de HII tem acompanhado a elevação das taxas de obesidade, e mesmo pequenos ganhos ponderais, configuraram fator de risco importante. Em contrapartida, outros estudos demonstraram que reduções mínimas de 10% do peso corporal foram eficazes para induzir remissão clínica, sobretudo em casos refratários ao tratamento convencional com acetazolamida. Destaca-se nos estudos que ajustes na alimentação e prática de exercícios são a primeira

linha de tratamento, mas a adesão a longo prazo costuma ser baixa, o que limita sua eficácia. Nesse contexto, os GLP-1-RAs despontam como alternativa promissora, que além de induzirem perda ponderal significativa — fator já comprovado no controle da HII —, também reduzem a secreção de LCR pelo plexo coróide, contribuindo para a melhora clínica. Assim, têm sido associados à redução de manifestações, sobretudo cefaleia, com perfil de segurança e tolerabilidade adequados. Embora a HII ainda represente um desafio terapêutico, sua ligação com o sobrepeso — fator de risco modificável — torna a perda de peso uma estratégia essencial e de impacto clínico relevante. Conclui-se, a partir das evidências atuais, que há suporte convincente para manejo da HII com o uso de GLP-1-RAs, especialmente nos casos refratários ou recorrentes.

Palavras-chave: Hipertensão Intracraniana Idiopática, Agonistas dos Receptores de GLP-1, Emagrecimento

Referências:

- 1.Krajnc N, Itariu B, Macher S, Marik W, Harreiter J, Michl M, et al. Treatment with GLP-1 receptor agonists is associated with significant weight loss and favorable headache outcomes in idiopathic intracranial hypertension. *J Headache Pain*. 2023 Jul 18;24(1):89. doi:10.1186/s10194-023-01631-z.
- 2.Sioutas GS, Mualem W, Reavey-Cantwell J, Rivet DJ 2nd. GLP-1 receptor agonists in idiopathic intracranial hypertension. *JAMA Neurol*. 2025 Jul 14. doi:10.1001/jamaneurol.2025.2020. Epub ahead of print.
- 3.Markey K, Hutchcroft C, Emsley H. Idiopathic intracranial hypertension: expanding our understanding. *Curr Opin Neurol*. 2023 Dec 1;36(6):622-30. doi:10.1097/WCO.0000000000001209. Epub 2023 Sep 28.
- 4.Mollan SP, Tahrani AA, Sinclair AJ. The potentially modifiable risk factor in idiopathic intracranial hypertension: body weight. *Neurol Clin Pract*. 2021 Aug;11(4):e504-e7. doi:10.1212/CPJ.0000000000001063.
- 5.Friedman DI. Special considerations in the treatment of idiopathic intracranial hypertension. *Curr Neurol Neurosci Rep*. 2024 Dec 10;25(1):8. doi:10.1007/s11910-024-01398-z.
- 6.Kravetz L, Leeman S, Regev T, Walter E, Horev A, Ofri M, et al. The effect of glucagon-like

- peptide-1 agonists on ocular parameters in idiopathic intracranial hypertension patients: a retrospective study. *Eye (Lond)*. 2025 Jul;39(10):2090-5. doi:10.1038/s41433-025-03807-0.
- 7.Azzam AY, Essibayi MA, Vaishnav D, Azab MA, Morsy MM, Elamin O, et al. Liraglutide for idiopathic intracranial hypertension: a real-world propensity score-matched study. *Ann Clin Transl Neurol*. 2025 Apr;12(4):746-55. doi:10.1002/acn3.52300.
- 8.Mollan SP, Grech O, Alimajstorovic Z, Wakerley BR, Sinclair AJ. New horizons for idiopathic intracranial hypertension: advances and challenges. *Br Med Bull*. 2020 Dec 15;136(1):118-26. doi:10.1093/bmb/ldaa034.
- 9.Heckel B. Idiopathic intracranial hypertension after abrupt cessation of medication: a case report of abrupt glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptor agonist cessation and review of the literature. *Curr Pain Headache Rep*. 2024 Jun;28(6):453-6. doi:10.1007/s11916-024-01215-9.
- 10.Braca S, Russo CV, Stornaiuolo A, Cretella G, Miele A, Giannini C, et al. Effectiveness and tolerability of liraglutide as add-on treatment in patients with obesity and high-frequency or chronic migraine: a prospective pilot study. *Headache*. 2025 Jun 17. doi:10.1111/head.14991.

O MANEJO DA APENDICITE AGUDA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Autores: Camila Franceschini¹; Natália Alves de Paula Nunes¹; Laura Cristina Marinho Beraldo¹; Luiza Penido Campos¹; Ramon Fraga de Souza Lima²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A apendicite aguda é a principal causa de emergência cirúrgica na infância, geralmente causada pela obstrução da luz apendicular é caracterizada por dor abdominal migratória, náuseas, vômitos e febre. Em crianças, o diagnóstico pode ser desafiador devido à apresentação clínica atípica. O tratamento precoce é fundamental para evitar complicações, como abscesso e perfuração. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que teve como objetivo analisar os métodos de tratamento da apendicite aguda em pacientes pediátricos. Foram utilizadas as bases de dados United States National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores utilizados para busca foram “appendicitis”, “children” e “treatment”, com a utilização do operador booleano “AND”. Quanto à elegibilidade das pesquisas, foram utilizados como critérios de inclusão: texto completo, recorte temporal dos últimos 5 anos (2020 - 2025), idiomas inglês, português e espanhol, estudos do tipo ensaio clínico controlado e estudo observacional, que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa. Foram excluídos artigos duplicados e artigos divergentes ao tema. Foram selecionados 23 estudos, os quais evidenciaram que a apendicetomia laparoscópica apresentou melhores resultados que a apendicetomia aberta em pacientes pediátricos, inclusive nos casos complicados, com menor tempo de internação e menor incidência de complicações da ferida. Em casos de apendicite simples não houve evidência de benefício no uso de antibióticos após a cirurgia, enquanto nos casos complicados esquemas de espectro restrito, como ceftriaxona associada ao metronidazol, foram tão eficazes quanto piperacilina/tazobactam. O manejo não cirúrgico da apendicite não complicada foi

bem tolerado, porém apresentou maior risco de falha e recorrência quando comparado à cirurgia, especialmente na presença de apendicolito. Dessa forma, a apendicectomia laparoscópica mantém-se como padrão-ouro no tratamento da apendicite pediátrica, enquanto estratégias não cirúrgicas podem ser consideradas em alguns casos, observando-se o risco de recorrência.

Palavras-chave: Apendicite; criança; tratamento

Referência:

- 1.Fadgyas B, Garai GI, Óri D, Monostori G, Vajda P. Appendectomy gyermekkorban: laparoszkópia vagy nyitott műtét? [Appendectomy in children: laparoscopic or open approach?]. *Orv Hetil.* 2024 May 12;165(19):742-746. Hungarian. doi: 10.1556/650.2024.33056. PMID: 38735030.
- 2.Effect of Instant Surgery Compared with Traditional Management on Paediatric Complicated Acute Appendicitis Post-Surgery Wound: A Meta-Analysis. *Int Wound J.* 2025 Feb;22(2):e70220. doi: 10.1111/iwj.70220. PMID: 39934938; PMCID: PMC11813708.
- 3.Mennie N, Panabokke G, Chang A, Tanny ST, Cheng W, Pacilli M, Ferguson P, Nataraja RM. Are Postoperative Intravenous Antibiotics Indicated After Laparoscopic Appendectomy for Simple Appendicitis? A Prospective Double-blinded Randomized Controlled Trial. *Ann Surg.* 2020 Aug;272(2):248-252. doi: 10.1097/SLA.0000000000003732. PMID: 32675537.
- 4.Zaman S, Mohamedahmed AYY, Stonelake S, Srinivasan A, Sillah AK, Hajibandeh S, Hajibandeh S. Single-port laparoscopic appendectomy versus conventional three-port approach for acute appendicitis in children: a systematic review and meta-analysis. *Pediatr Surg Int.* 2021 Jan;37(1):119-127. doi: 10.1007/s00383-020-04776-z. Epub 2020 Nov 17. PMID: 33201303.
- 5.Wang CH, Yang CC, Hsu WT, Qian F, Ding J, Wu HP, Tsai JJ, Yang CJ, Su MY, Chen SC, Lee CC. Optimal initial antibiotic regimen for the treatment of acute appendicitis: a systematic review and network meta-analysis with surgical intervention as the common comparator. *J Antimicrob Chemother.* 2021 Jun 18;76(7):1666-1675. doi: 10.1093/jac/dkabo74. PMID: 33792691.
- 6.Patkova B, Svenningsson A, Almström M, Eaton S, Wester T, Svensson JF. Nonoperative Treatment Versus Appendectomy for Acute Nonperforated Appendicitis in Children: Five-year Follow Up of a Randomized Controlled Pilot Trial. *Ann Surg.* 2020 Jun;271(6):1030-1035. doi: 10.1097/SLA.0000000000003646. PMID: 31800496.
- 7.Minnecci PC, Hade EM, Metzger GA, Saito JM, Mak GZ, Deans KJ; Midwest Pediatric Surgery Consortium. Association of Initial Treatment With Antibiotics vs Surgery With Treatment Success

- and Disability in Subgroups of Children With Uncomplicated Appendicitis. *JAMA*. 2021 Jun 22;325(24):2502-2504. doi: 10.1001/jama.2021.6710. PMID: 34156416; PMCID: PMC8220457.
- 8.Minneci PC, Hade EM, Lawrence AE, Sebastião YV, Saito JM, Mak GZ, Fox C, Hirschl RB, Gadepalli S, Helmrath MA, Kohler JE, Leys CM, Sato TT, Lal DR, Landman MP, Kabre R, Fallat ME, Cooper JN, Deans KJ; Midwest Pediatric Surgery Consortium. Association of Nonoperative Management Using Antibiotic Therapy vs Laparoscopic Appendectomy With Treatment Success and Disability Days in Children With Uncomplicated Appendicitis. *JAMA*. 2020 Aug 11;324(6):581-593. doi: 10.1001/jama.2020.10888. PMID: 32730561; PMCID: PMC7385674.
- 9.Zagales I, Sauder M, Selvakumar S, Spardy J, Santos RG, Cruz J, Bilski T, Elkbuli A. Comparing Outcomes of Appendectomy Versus Non-operative Antibiotic Therapy for Acute Appendicitis: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *Am Surg*. 2023 Jun;89(6):2644-2655. doi: 10.1177/00031348221114045. Epub 2022 Jul 12. PMID: 35818927.
- 10.Hall NJ, Sherratt FC, Eaton S, Reading I, Walker E, Chorooglou M, Beasant L, Wood W, Stanton M, Corbett HJ, Rex D, Hutchings N, Dixon E, Grist S, Hoff WV, Crawley E, Blazeby J, Young B. Conservative treatment for uncomplicated appendicitis in children: the CONTRACT feasibility study, including feasibility RCT. *Health Technol Assess*. 2021 Feb;25(10):1-192. doi: 10.3310/hta25100. PMID: 33630732; PMCID: PMC7958256.
- 11.Akbarpoor F, Blanco K, Masiero BB, Rowaiaee R, Soares VG, Gonçalves OR, Khokar MA, Naji H. Conservative Management of Pediatric Patients With Appendicolith Appendicitis Versus Non-appendicolith Appendicitis: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Pediatr Surg*. 2025 Apr;60(4):162175. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2025.162175. Epub 2025 Jan 20. PMID: 39862589.
- 12.Neogi S, Banerjee A, Panda SS, Ratan SK, Narang R. Laparoscopic versus open appendectomy for complicated appendicitis in children: A systematic review and meta-analysis. *J Pediatr Surg*. 2022 Mar;57(3):394-405. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2021.07.005. Epub 2021 Jul 13. PMID: 34332757.
- 13.Adams SE, Perera MRS, Fung S, Maxton J, Karpelowsky J. Non-operative management of uncomplicated appendicitis in children: a randomized, controlled, non-inferiority study evaluating safety and efficacy. *ANZ J Surg*. 2024 Sep;94(9):1569-1577. doi: 10.1111/ans.19119. Epub 2024 Jun 14. PMID: 38873960.
- 14.Hall NJ, Eaton S, Sherratt FC, Reading I, Walker E, Chorooglou M, Beasant L, Wood W, Stanton M, Corbett H, Rex D, Hutchings N, Dixon E, Grist S, Crawley EM, Young B, Blazeby JM. CONservative TReatment of Appendicitis in Children: a randomised controlled feasibility Trial (CONTRACT). *Arch Dis Child*. 2021 Jul 19;106(8):764-773. doi: 10.1136/archdischild-2020-320746. Erratum in: *Arch Dis Child*. 2021 Nov;106(11):e43. doi: 10.1136/archdischild-2020-320746corr1. PMID: 33441315; PMCID: PMC8311091.
- 15.de Almeida Leite RM, Seo DJ, Gomez-Eslava B, Hossain S, Lesegretain A, de Souza AV, Bay CP,

Zilberstein B, Marchi E, Machado RB, Barchi LC, Ricciardi R. Nonoperative vs Operative Management of Uncomplicated Acute Appendicitis: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Surg.* 2022 Sep 1;157(9):828-834. doi: 10.1001/jamasurg.2022.2937. Erratum in: *JAMA Surg.* 2023 Aug 1;158(8):892. doi: 10.1001/jamasurg.2023.2493. PMID: 35895073; PMCID: PMC9330355.

16.St Peter SD, Noel-MacDonnell JR, Hall NJ, Eaton S, Suominen JS, Wester T, Svensson JF, Almström M, Muenks EP, Beaudin M, Piché N, Brindle M, MacRobie A, Keijzer R, Engstrand Lilja H, Kassa AM, Jancelewicz T, Butter A, Davidson J, Skarsgard E, Te-Lu Y, Nah S, Willan AR, Pierro A. Appendectomy versus antibiotics for acute uncomplicated appendicitis in children: an open-label, international, multicentre, randomised, non-inferiority trial. *Lancet.* 2025 Jan 18;405(10474):233-240. doi: 10.1016/S0140-6736(24)02420-6. Erratum in: *Lancet.* 2025 Feb 8;405(10477):468. doi: 10.1016/S0140-6736(25)00206-5. PMID: 39826968.

17.PATWARDHAN, U. M. et al. Comparison of Postoperative Antibiotic Protocols for Pediatric Complicated Appendicitis: A Western Pediatric Surgery Research Consortium Study. *Journal of Pediatric Surgery*, v. 60, n. 4, p. 162165, abr. 2025.

18.D, Z. A. et al. [Therapeutic effectiveness of modified endoscopic retrograde appendicitis therapy for acute appendicitis of different severities in children]. *Zhonghua Er Ke Za Zhi*, p. 636–642, 2024.

19.PICARD, C. et al. Non-operative treatment of acute appendicitis in children: clinical efficacy of amoxicillin-clavulanic acid in a retrospective single-centre study. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37793677>>. Acesso em: 12 nov. 2025.

20.KASHTAN, M. A. et al. Ceftriaxone with Metronidazole versus Piperacillin/Tazobactam in the management of complicated appendicitis in children: Results from a multicenter pediatric NSQIP analysis. *Journal of Pediatric Surgery*, v. 57, n. 10, p. 365–372, 1 out. 2022.

21.HALL, N. J. et al. Conservative treatment for uncomplicated appendicitis in children: the CONTRACT feasibility study, including feasibility RCT. *Health Technol Assess*, p. 1–192, 2021.

22.IKEGAMI, M. et al. Indications for Nonoperative Management of Uncomplicated Appendicitis in Children: A Prospective Analysis at a Single Institution. *Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques*, v. 30, n. 1, p. 70–75, 1 jan. 2020.

23.KYAW, L. et al. Parental preferences in treatment of acute uncomplicated appendicitis comparing surgery to conservative management with antibiotics and their views on research participation. *European Journal of Pediatrics*, v. 179, n. 5, p. 735–742, 3 jan. 2020.

MANEJO DA INFERTILIDADE EM PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Autores: Isadora de Almeida Gonçalves Antunes¹, Natalia Alves de Paula Nunes¹, Gabriella Maria Goulart Travassos¹, Daniel de Oliveira Meireles¹, Lohayne Marins Teixeira Rossi²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A Infertilidade pode ser causada por diversos fatores, sendo a anovulação uma das principais causas, com a Síndrome do Ovário Policístico (SOP) constituindo a endocrinopatia mais frequente em mulheres em idade reprodutiva e a principal responsável pela infertilidade anovulatória. O objetivo foi de analisar os tratamentos disponíveis para a infertilidade em pacientes com SOP. Para isso, foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed e BVS no dia 21/12/2024, utilizando os termos de indexação “polycystic ovary syndrome”, “infertility” e “treatment”, com operador booleano “and”. Os critérios de inclusão no estudo foram de artigos publicados entre 2019 e 2024, artigos de estudo clínico randomizado e gratuitos. Os critérios de exclusão foram artigos fora do tema citado e artigos repetidos nas plataformas, totalizando 20 artigos. O clomifeno, quando usado em associação com medicamentos fitoterápicos chineses (CHM) e mistura de ervas (*Mentha spicata*, *Zingiber officinale*, *Cinnamomum zeylanicum* e *Citrus sinensis*) pode ter sua ação potencializada, demonstrando resultados favoráveis, porém com estudos limitados. Por outro lado, a coenzima Q10 parece ser um adjuvante potencial, assim como a adição de Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG) que pode melhorar o crescimento folicular e a taxa de gravidez. A associação de letrozol e clomifeno oferece taxas de ovulação superiores quando comparado apenas com letrozol, porém, parece não ter diferença significativa quando comparado apenas com o clomifeno. O letrozol é uma alternativa segura e comparável ao clomifeno, com a vantagem de apresentar um tempo mais curto até a ovulação e um in-

tervalo menor até alcançar a gravidez. Seu uso em protocolo sequencial com gonadotrofina menopausal humana (HMG) parece ser superior quando comparado ao uso isolado e, apesar de possuir um resultado semelhante ao uso de gonadotrofina, há um menor risco associado ao tratamento. O uso isolado de ômega 3 demonstrou benefícios na fertilidade, principalmente entre as que possuem sobrepeso/obesidade. Por fim, o controle de peso para esses pacientes é de fator fundamental para o êxito no tratamento. A cirurgia bariátrica foi eficaz para a indução da ovulação espontânea para pacientes obesas, assim como o uso de análogos de GLP-1, que também demonstraram resultados positivos para esse fim. Concluiu-se que o uso de letrozol e clomifeno são opções seguras no tratamento da infertilidade em pacientes com SOP, sendo o letrozol com um tempo mais curto até a ovulação.

Palavras-chave: “polycystic ovary syndrome”, “infertility” e “therapeutics”

Referências:

1. Al-Thuwaynee S, Swadi AAJ. Comparing efficacy and safety of stair step protocols for clomiphene citrate and letrozole in ovulation induction for women with polycystic ovary syndrome (PCOS): a randomized controlled clinical trial. *J Med Life*. 2023 May;16(5):725-730. doi: 10.25122/jml-2023-0069.
2. Samarasinghe SNS, Leca B, Alabdulkader S, Dimitriadis GK, Davasgaium A, Thadani P, Parry K, Luli M, O'Donnell K, Johnson B, Abbara A, Seyfried F, Morman R, Ahmed AR, Hakky S, Tsironis C, Purkayastha S, le Roux CW, Franks S, Menon V, Randeva H, Miras AD. Bariatric surgery for spontaneous ovulation in women living with polycystic ovary syndrome: the BAMBINI multi-centre, open-label, randomised controlled trial. *Lancet*. 2024 Jun 8;403(10443):2489-2503. doi: 10.1016/S0140-6736(24)00538-5. Epub 2024 May 20.
3. Jamal H, Waheed K, Mazhar R, Sarwar MZ. Comparative Study Of Combined Co-Enzyme Q10 And Clomiphene Citrate Vs Clomiphene Citrate Alone For Ovulation Induction In Patients With Polycystic Ovarian Syndrome. *J Pak Med Assoc*. 2023 Jul;73(7):1502-1505.
4. Baghbani F, Alidousti K, Parvizi MM, Ahmadi A, Moradi Alamdarloo S, Jaladat AM, Atarzadeh F. Efficacy of Dry Cupping versus Counselling with Mindfulness-based Cognitive Therapy Approach on Fertility Quality of Life and Conception Success in Infertile Women due to Polycystic

Ovary Syndrome: A Pilot Randomized Clinical Trial. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2024 Jan 1;12(1):57-69.

5. Thabet M, Abdelhafez MS, Elshamy MR, Albahlol IA, Fayala E, Wageeh A, El-Zayadi AA, Bahgat NA, Mohammed SM, Mohamed AA, Awad MM, El-Menayyer A, El-Sherbiny M, Elsherbini DMA, Albarakati RG, Alshaikh ABA, Edris FE, Bushaqer NJ, Salama YGM, Abdel-Razik MM. Competence of Combined Low Dose of Human Chorionic Gonadotropin (HCG) and Clomiphene Citrate (CC) Versus Continued CC during Ovulation Induction in Women with CC-Resistant Polycystic Ovarian Syndrome: A Randomized Controlled Trial. *Medicina (Kaunas)*. 2024 Aug 12;60(8):1300.

6. Chera-Aree P, Tanpong S, Thanaboonyawat I, Laokirkkiat P. Clomiphene citrate plus letrozole versus clomiphene citrate alone for ovulation induction in infertile women with ovulatory dysfunction: a randomized controlled trial. *BMC Womens Health*. 2023 Nov 14;23(1):602.

7. Amirian M, Shariat Moghani S, Jafarian F, Mirteimouri M, Nikdoust S, Niroumand S, Salehi M, Payrovnaziri A. Combination of pioglitazone and clomiphene citrate versus clomiphene citrate alone for infertile women with the polycystic ovarian syndrome. *BMC Womens Health*. 2021 Aug 17;21(1):302.

8. Trop-Steinberg S, Heifetz EM, Azar Y, Kafka I, Weintraub A, Gal M. Omega-3 Intake Improves Clinical Pregnancy Rate in Polycystic Ovary Syndrome Patients: A Double-Blind, Randomized Study. *Isr Med Assoc J*. 2023 Feb;25(2):131-136.

9. Dai, Xin et al. Ovulation induction using sequential letrozole/gonadotrophin in infertile women with PCOS: a randomized controlled trial. *Reproductive BioMedicine Online*. 2023;46(2):352-361.

10. Panda, Soumya Ranjan et al. A triple-blind, randomized controlled trial, comparing combined letrozole and clomiphene versus only letrozole for ovulation induction in women with polycystic ovarian syndrome. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2023;161(1):63-70.

11. Chen, Li-Juan et al. Sequential 2.5 mg letrozole/FSH therapy is more effective for promoting pregnancy in infertile women with PCOS: a pragmatic randomized controlled trial. *Frontiers in Endocrinology*. 2024;14:1294339

12. Wu, Limin et al. Effect of weight loss on pregnancy outcomes, neuronal-reproductive-metabolic hormones and gene expression profiles in granulosa cells in obese infertile PCOS patients undergoing IVF-ET. *Frontiers in Endocrinology*. 2022;13: 954428.

13. Franik, Sebastian et al. Aromatase inhibitors (letrozole) for ovulation induction in infertile women with polycystic ovary syndrome. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022;9.

14. Zhou, Kunyan et al. Chinese herbal medicine for subfertile women with polycystic ovarian syndrome. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2021;6.

15. Bansal, Shavina et al. Letrozole versus clomiphene citrate for ovulation induction in anovulatory women with polycystic ovarian syndrome: A randomized controlled trial. *International Journal*

of Gynecology & Obstetrics. 2021; 152(3):345-350.

16.Ainehchi, Nava et al. The effect of clomiphene citrate, herbal mixture, and herbal mixture along with clomiphene citrate on clinical and para-clinical parameters in infertile women with polycystic ovary syndrome: a randomized controlled clinical trial. Archives of Medical Science. 2020;16(1).

17.Cena, Hellas; CHIOVATO, Luca; NAPPI, Rossella E. Obesity, polycystic ovary syndrome, and infertility: a new avenue for GLP-1 receptor agonists. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism.2020;105(8)e2695-e2709.

18.Najafi, Parisa Zarif et al. Comparing the effect of clomiphene citrate and letrozole on ovulation induction in infertile women with polycystic ovary syndrome. JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association. 2020;70(2):268-271.

19.Shi, Shaoquan et al. Letrozole and human menopausal gonadotropin for ovulation induction in clomiphene resistance polycystic ovary syndrome patients: A randomized controlled study. Medicine. 2020;99(4);e18383.

20.Zhang, Shuping. Effect of liraglutide combined with clomiphene on serum sex hormone levels and natural conception rate in obese women with polycystic ovary syndrome. Chinese Journal of Primary Medicine and Pharmacy. 2020:33-38.

DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO CUIDADO INTEGRAL E DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA

Autores: Clara Anate Del Vecchio¹; Fernanda Nunes De Moura¹; Emílio Conceição de Siqueira²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A epidermólise bolhosa (EB) é uma doença genética e hereditária rara que provoca a fragilização da pele e submucosa, além da formação de bolhas e feridas crônicas na pele causadas por traumas ou atritos. A terapêutica configura-se como um dos principais desafios na prática clínica devido à repercussão física, emocional e social incapacitante. Dessa maneira, o estabelecimento de novas práticas para a aplicação do cuidado integral, especialmente em pacientes pediátricos com a finalidade de melhorias na qualidade de vida devem ser consideradas. Este estudo tem como objetivo analisar os desafios e as perspectivas do cuidado integral voltado à promoção da qualidade de vida em pacientes pediátricos com EB, considerando aspectos físicos, emocionais, sociais e terapêuticos. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases de dados PubMed e Medline, a partir da estratégia P.I.C.O. Os descritores utilizados foram (Epidermolysis Bullosa) AND (Quality of Life) AND (Patients). Foram incluídos ensaios controlados randomizados e ensaios clínicos controlados, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 20 anos. Foram excluídos artigos sem acesso ao texto completo gratuito e revisões narrativas. A EB pediátrica é uma patologia grave e com apresentação clínica diversa na qual tem implicações incluindo dor crônica, sintomas psiquiátricos, sobrecarga familiar e déficits oculares, sendo estes frequentes e negligenciados. Alguns instrumentos como QOLEB, EB-BoD e EB-EDI são eficazes para dimensionar o impacto negativo da doença na qualidade de vida, especialmente em formas mais graves como a EB distrófica recessiva (RDEB). No âmbito terapêutico o Oleogel-S10, a gentamicina

intravenosa e moléculas com potencial de promover leitura de mutações nonsense são apontados como inovações com potencial positivo na cicatrização de feridas e produção de colágeno IV. Os principais desafios clínicos relacionam-se com o manejo da dor, implementação de cuidados paliativos e acesso desigual ao tratamento e acompanhamento longitudinal, estes, portanto, são responsáveis por limitar a extensão dos potenciais benefícios. O manejo da EB pediátrica deve ser aplicado de maneira integral abrangendo saúde mental, estratégias de analgesia, monitorização de sintomas oftalmológicos e suporte familiar além das manifestações cutâneas. Os avanços terapêuticos e diagnósticos da EB relacionam-se fortemente com a abrangência psicossocial e expansão de estudos clínicos internacionais visando melhorias significativas na qualidade de vida das crianças e suas famílias.

Palavras-chave: Epidermólise bolhosa; Pediatria; Qualidade de vida

Referências

- 1.Tabolli S, Sampogna F, Di Pietro C, Paradisi A, Uras C, Zotti P, Castiglia D, Zambruno G, Abeni D. Quality of life in patients with epidermolysis bullosa. *Br J Dermatol*. 2009;161(4):869-77. doi:10.1111/j.1365-2133.2009.09306.x.
- 2.Margari F, Lecce PA, Santamato W, Ventura P, Sportelli N, Annicchiarico G, Butti E. Psychiatric symptoms and quality of life in patients affected by epidermolysis bullosa. *J Clin Psychol Med Settings*. 2010;17(4):333-9. doi:10.1007/s10880-010-9205-4.
- 3.Woodley DT, Hsu M, Keene A, Lin B, Chen J, Hou Y, Dalkilic M, Koller E, Ziaja K, Choi C, Kim G, Pfindner E, Chen M. Intravenous gentamicin therapy induces functional type VII collagen in patients with recessive dystrophic epidermolysis bullosa. *Br J Dermatol*. 2024;191(2):267-74. doi:10.1093/bjd/ljae063.
- 4.Kim JS, Schwieger A, Lee S, Martinez AE, Schauer S, Mellerio JE. Oleogel-S10 Phase 3 study “EASE” for epidermolysis bullosa: study design and rationale. *Trials*. 2019;20(1):350. doi:10.1186/s13063-019-3362-z.
- 5.Das S, Saha C, Sinha A, Tripathi S, Bandyopadhyay A, Uddin LQ, Sarkar S, Mitra S, Islam S, Verma S, Chowdhury R. Correlation between disease severity and quality of life in patients with epidermolysis bullosa. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2019;33(5):e217-e219. doi:10.1111/jdv.15371.
- 6.Jover I, Ramos MC, Escámez MJ, Lozoya E, Tormo JR, de Prado-Verdún D, Mencía Á, Pont M,

- Puig C, Larraufie MH, Gutiérrez-Caballero C, Reyes F, Trincado JL, García-González V, Cerrato R, Andrés M, Crespo M, Vicente F, Godessart N, Genilloud O, Larcher F, Nueda A. Identification of novel small molecule-based strategies of COL7A1 upregulation. *Sci Rep.* 2024;14(1):18969.
7. Jeffs E, Pillay EI, Ledwaba-Chapman L, Bisquera A, Robertson SJ, McGrath JA, Wang Y, Martinez AE, Mellerio JE. Pain in recessive dystrophic epidermolysis bullosa (RDEB): findings of the Prospective Epidermolysis Bullosa Longitudinal Evaluation Study (PEBLES). *Orphanet J Rare Dis.* 2024; doi:10.1186/s13023-024-03349-w.
8. Ebens CL, McGrath JA, Tamai K, Hovnanian A, Wagner JE, Riddle MJ, Keene DR, DeFor TE, Tryon R, Chen M, Woodley DT, Hook K, Tolar J. Bone marrow transplant with post-transplant cyclophosphamide for recessive dystrophic epidermolysis bullosa. *Br J Dermatol.* 2019;181(6):1238-46.
9. Lee SE, Lee SJ, Kim SE, Kim K, Cho B, Roh K, Kim SC. Intravenous allogeneic umbilical cord blood-derived mesenchymal stem cell therapy for recessive dystrophic epidermolysis bullosa. *JCI Insight.* 2021;6(2):e143606.
10. Ali FM, Zhou J, Wang M, Wang Q, Sun L, Mshenga MM, Lu H. Epidermolysis bullosa: two rare case reports of COL7A1 and EBS-GEN SEV KRT14. *BMC Pediatr.* 2024;24(1):242.
11. El Hachem M, Diociaiuti A, Zambruno G, Samela T, Ferretti F, Carnevale C, Linertová R, Bodemer C, Murrell DF, Abeni D. Quality of life in epidermolysis bullosa and epidermolysis bullosa burden of disease: a multicentre study. *Ital J Pediatr.* 2024;50(1):76.

DISFUNÇÃO COGNITIVA NA FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Jaqueline Benedito dos Santos¹; Ana Clara Pimentel Tostes dos Santos¹; Huatana Couto Proença Pena¹; Rafaela Oliveira Nessler dos Santos¹; Alice Rocha Rosati²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma condição caracterizada por dor generalizada, fadiga, distúrbios do sono, além de alterações neurológicas. Essas manifestações, associadas à dor crônica persistente, podem acelerar processos de disfunção cognitiva, resultando em aumento do risco de demência, como Alzheimer e demência vascular, gerando impacto significativo nas atividades de vida diária dos pacientes. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi analisar a prevalência da disfunção cognitiva em pacientes com FM, abordando possíveis associações e intervenções para reversão destes casos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foram utilizadas as bases de dados PubMed e BVS, empregando-se a combinação dos seguintes descritores “Cognitive dysfunction”; “Fibromyalgia”, e o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram artigos completos gratuitos de caráter revisão sistemática, publicados entre 2020 e 2025. Foram encontrados 47 artigos e após a exclusão de textos não inerentes ao tema, 13 publicações foram selecionadas. **Resultados e Discussão:** Os resultados apontaram que a disfunção cognitiva é um efeito colateral prevalente na fibromialgia, atribuída, em grande parte, à disfunção dos mecanismos de modulação algica. A hipoatividade das vias descendentes e de regiões cerebrais envolvidas nesse processo contribui para a hipersensibilidade central, o que intensifica a dor e afeta as funções cognitivas. Além disso, níveis elevados do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), proteína ligada à plasticidade sináptica e à intensificação da dor, são observados nesses pacientes, favorecendo ainda mais o declínio cognitivo. Diante dessa complexidade fisiopatológica, estudos mostram que intervenções

unidimensionais têm apenas 44% de eficácia, enquanto estratégias multidisciplinares promovem melhora clínica em 72% dos casos, destacando a importância de uma abordagem integrativa. Nesse contexto, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) se destaca como uma alternativa promissora, não só pela sua eficácia na gestão dos sintomas, mas também por oferecer um bom custo-benefício e reduzir a dependência de terapias mais caras e invasivas. Considerações Finais: A partir da análise dos artigos, foi possível concluir que a disfunção cognitiva é comum em pacientes com FM, especialmente pela associação com a dor crônica. Apesar dos bons resultados das intervenções multidisciplinares, ainda são necessários estudos com maior amostragem e rigor metodológico para fortalecer as evidências clínicas e reduzir o impacto na funcionalidade diária desses pacientes.

Palavras-Chave: Disfunção Cognitiva; Dor crônica; Fibromialgia.

Referências:

1. Behnouth AH, Khalaji A, Khanmohammadi S, Alehossein P, Saeedian B, Shobeiri P, Teixeira AL, Rezaei N. Brain-derived neurotrophic factor in fibromyalgia: A systematic review and meta-analysis of its role as a potential biomarker. *PLoS One*. 2023 Dec 21;18(12):e0296103. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296103>. PMID: 38127937; PMCID: PMC10734974.
2. Gilheaney Ó, Chadwick A. The Prevalence and Nature of Eating and Swallowing Problems in Adults with Fibromyalgia: A Systematic Review. *Dysphagia*. 2024 Feb;39(1):92-108. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00455-023-10597-8>. Epub 2023 Jun 22. PMID: 37347255; PMCID: PMC10781843.
3. Temeloğlu Şen E, Hocaoglu A, Sertel Berk Ö. Group Psychotherapy With Fibromyalgia Patients: A Systematic Review. *Arch Rheumatol*. 2019 Jul 31;34(4):476-491. Disponível em: <https://doi.org/10.5606/ArchRheumatol.2019.6801>. PMID: 32010899; PMCID: PMC6974394.
4. Silva-Passadouro B, Tamasauskas A, Khoja O, Casson AJ, Delis I, Brown C, Sivan M. A systematic review of quantitative EEG findings in Fibromyalgia, Chronic Fatigue Syndrome and Long COVID. *Clin Neurophysiol*. 2024 Jul;163:209-222. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2024.04.019>. Epub 2024 May 6. PMID: 38772083.
5. Innes KE, Sambamoorthi U. The Potential Contribution of Chronic Pain and Common Chronic Pain Conditions to Subsequent Cognitive Decline, New Onset Cognitive Impairment, and Incident

- Dementia: A Systematic Review and Conceptual Model for Future Research. *J Alzheimers Dis.* 2020;78(3):1177-1195. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/JAD-200960>. PMID: 33252087; PMCID: PMC7992129.
6. Ibraheem W, McKenzie S, Wilcox-Omubo V, Abdelaty M, Saji SE, Siby R, Alalyani W, Mostafa JA. Pathophysiology and Clinical Implications of Cognitive Dysfunction in Fibromyalgia. *Cureus.* 2021 Oct 29;13(10):e19123. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.19123>. PMID: 34858761; PMCID: PMC8614169.
7. Carrasco-Vega E, Martínez-Moya M, Barni L, Guiducci S, Nacci F, Gonzalez-Sanchez M. Questionnaires for the subjective evaluation of patients with fibromyalgia: a systematic review. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2023 Jun;59(3):353-363. Disponível em: <https://doi.org/10.23736/S1973-9087.23.07762-6>. Epub 2023 May 15. PMID: 37184415; PMCID: PMC10272930.
8. Gilheaney, Ó., Chadwick, A. A prevalência e a natureza dos problemas de alimentação e deglutição em adultos com fibromialgia: uma revisão sistemática. *Disfagia* 39 , 92–108 (2024). Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00455-023-10597-8>
9. Behnouth AH, Khalaji A, Khanmohammadi S, Alehossein P, Saeedian B, Shobeiri P, Teixeira AL, Rezaei N. Brain-derived neurotrophic factor in fibromyalgia: A systematic review and meta-analysis of its role as a potential biomarker. *PLoS One.* 2023 Dec 21;18(12):e0296103. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296103>. PMID: 38127937; PMCID: PMC10734974.
10. Pérez-Neri, I., Sandoval, H., Estêvão, MD et al. Mecanismos centrais e periféricos da dor na fibromialgia: protocolo de revisão de escopo. *Rheumatol Int* 43 , 757–762 (2023). Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00296-023-05275-9>
11. Cochrane M, Mitchell E, Hollingworth W, Crawley E, Trépel D. Cost-effectiveness of Interventions for Chronic Fatigue Syndrome or Myalgic Encephalomyelitis: A Systematic Review of Economic Evaluations. *Appl Health Econ Health Policy.* 2021 Jul;19(4):473-486. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40258-021-00635-7>. Epub 2021 Mar 1. PMID: 33646528; PMCID: PMC7917957
12. Menzies V, Kelly DL, Yang GS, Starkweather A, Lyon DE. A systematic review of the association between fatigue and cognition in chronic noncommunicable diseases. *Chronic Illn.* 2021 Jun;17(2):129-150. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1742395319836472>. Epub 2019 Mar 18. PMID: 30884965; PMCID: PMC6832772.
13. Innes KE, Sambamoorthi U. The Potential Contribution of Chronic Pain and Common Chronic Pain Conditions to Subsequent Cognitive Decline, New Onset Cognitive Impairment, and Incident Dementia: A Systematic Review and Conceptual Model for Future Research. *J Alzheimers Dis.* 2020;78(3):1177-1195. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/JAD-200960>. PMID: 33252087; PMCID: PMC7992129.

TRATAMENTO DA SÍNDROME DE BUDD-CHIARI COM USO DE STENT: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Carlos Eduardo Lopes da Cruz¹; Leonardo Tuche Ferreira dos Santos¹; Camila Franceschini¹; Maria Clara Rangel Sebe Tonzar¹; Camilla Izabele Fernandes de Souza¹; José Ricardo Conte de Souza²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A síndrome de Budd-Chiari é uma condição rara e grave caracterizada pela obstrução das veias hepáticas, que pode levar a uma série de complicações, incluindo insuficiência hepática e hipertensão portal. O tratamento dessa síndrome envolve abordagens que busquem restabelecer o fluxo sanguíneo hepático, sendo a trombólise e a transplantação hepática opções terapêuticas tradicionais. No entanto, com os avanços na medicina intervencionista, a aplicação de stents, uma solução menos invasiva, tornou-se uma forma viável de tratamento. Este estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do uso de stents no tratamento da síndrome de Budd-Chiari, com foco na restauração do fluxo sanguíneo hepático e na redução dos sintomas associados à obstrução venosa hepática. Foi realizada uma revisão de literatura em bases de dados como PubMed e da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores “budd-chiari”, “stent”, “treatment”, com artigos publicados entre 2018 e 2025. Foram incluídos relatos de casos e ensaios clínicos em inglês, excluindo-se artigos fora do tema e duplicados. Os estudos demonstraram que a colocação de stents recuperáveis ou permanentes na síndrome de Budd-Chiari alcançou taxas de sucesso técnico superiores a 95%, promovendo aumento significativo do fluxo hepático (68–75%) e redução da pressão portal (até 30%), com baixa incidência de complicações trombóticas (3–9%) e reestenose (10–12% em 1 ano), mantendo permeabilidade a longo prazo em mais de 80% dos casos; resultando em melhora dos sintomas de ascite e varizes, e favorecendo sobrevida livre de eventos trombóticos acima de 85% em segmentos de até cinco anos. Os resultados demonstraram a eficácia

do uso de stents como uma alternativa viável e menos invasiva para o tratamento da síndrome. A capacidade dos stents em restaurar o fluxo venoso hepático e reduzir a pressão portal tem um impacto positivo na função hepática e na qualidade de vida dos pacientes, o que é crucial para o manejo da doença e na redução dos sintomas. Em conclusão, a terapia endovascular com stents, sejam eles recuperáveis ou permanentes, demonstra-se uma estratégia segura e altamente eficaz no manejo da síndrome de Budd–Chiari, promovendo restabelecimento robusto do fluxo hepático, alívio da hipertensão portal e melhoria clínica consistente. Assim, a colocação de stents pode oferecer uma alternativa viável e segura para o tratamento dessa condição rara, com bons resultados clínicos a curto e médio prazo.

Palavras-Chave: Budd-Chiari; Stent; Treatment.

Referências:

1. BI, Y. et al. Comparison of retrievable stents and permanent stents for Budd Chiari syndrome due to obstructive inferior vena cava. *Journal of gastroenterology and hepatology*, v. 33, n. 12, p. 2015–2021, 2018a.
2. BI, Y. et al. Long-term Outcome of Recoverable stents for Budd–Chiari syndrome Complicated with Inferior Vena Cava Thrombosis. *Scientific reports*, v. 8, n. 1, p. 7393, 2018b.
3. METZGER, P. B. et al. Síndrome de Budd-Chiari por obstrução da via de saída da veia hepática por membrana: tratamento percutâneo por angioplastia com balão. *Jornal vascular brasileiro*, v. 20, p. e20200133, 2021.
4. SHIMIZU, T. et al. Stenting of inferior right hepatic vein in a patient with Budd Chiari syndrome: A case report. *Nippon Ika Daigaku zasshi [Journal of Nippon Medical School]*, v. 91, n. 1, p. 119–123, 2024.
5. WEAVER, J. J. et al. Single-access liver floss technique with antegrade hepatic vein access and recanalization in Budd–Chiari syndrome. *Diagnostic and interventional radiology (Ankara, Turkey)*, v. 24, n. 1, p. 38–41, 2018.
6. ZHANG, Y. et al. Percutaneous stenting of left hepatic vein followed by Ex vivo Liver Resection and Autotransplantation in a patient with hepatic alveolar echinococcosis with Budd–Chiari syndrome. *International journal of surgery case reports*, v. 68, p. 251–256, 2020.
7. ZU, M. et al. The application and efficacy of stent place for Budd–Chiari syndrome. *Journal of*

interventional medicine, v. 1, n. 3, p. 170–175, 2018.

RELAÇÃO ENTRE O ACESSO A ALIMENTOS SAUDÁVEIS, CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS E A PREVALÊNCIA DE OBESIDADE E SUAS COMORBIDADES

Autores: Moisés Roberto Sento Sé¹; Guilherme Moraes Rocha¹; Julia Gabrielle Terra de Souza¹; Emílio Conceição de Siqueira²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A obesidade e as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são desafios crescentes para a saúde pública brasileira, agravados por desigualdades sociais e insegurança alimentar (IA). Estudos mostram relação entre o acesso limitado a alimentos de qualidade e o aumento de sobrepeso, obesidade, hipertensão e diabetes, especialmente em grupos vulneráveis. A IA compromete a ingestão nutricional adequada e associa-se ao consumo de ultraprocessados e à baixa diversidade alimentar, prejudicando a saúde. Diante da elevada prevalência de IA no Brasil, intensificada por crises econômicas e ambientais, é essencial compreender seus impactos na saúde nutricional e metabólica da população. Este estudo é uma revisão da literatura dos últimos 10 anos, extraída de PubMed, SciELO e BVS, em português, inglês e espanhol, utilizando descritores como “Insegurança Alimentar”, “Obesidade”, “Doenças Crônicas”, “Alimentos Ultraprocessados”, “Ambiente Alimentar” e “Saúde Pública”. Foram incluídas meta-análises, estudos randomizados e revisões sistemáticas, excluindo-se duplicados, artigos fora do escopo ou com metodologia inadequada. A análise de 26 estudos mostrou forte associação entre IA e obesidade em crianças, adolescentes e adultos. Mulheres de baixa renda, moradores de áreas periféricas e populações LGBTQIA+ foram mais afetados. A IA levou a escolhas alimentares menos saudáveis, com predomínio de ultraprocessados ricos em açúcares, sódio e gorduras. Foram observadas associações com hipertensão, diabetes tipo 2, dislipidemias e transtornos emocionais. Áreas com maior densidade de estabelecimentos de venda de ultraprocessados apresentaram maior prevalência de obesidade e pior percepção

de saúde. O ambiente alimentar urbano, a renda, a escolaridade e a participação em programas sociais influenciam escolhas alimentares e risco de comorbidades. A literatura aponta a importância de políticas públicas que ampliem o acesso a alimentos saudáveis, incluindo regulação da publicidade, rotulagem nutricional e subsídios a alimentos in natura. No Brasil, o aumento da IA exige respostas intersetoriais envolvendo saúde, agricultura, educação e assistência social. Conclui-se que a IA compromete a nutrição adequada e funciona como gatilho para obesidade e DCNT, especialmente em populações vulneráveis, exigindo estratégias que promovam ambientes alimentares saudáveis e rompam o ciclo entre pobreza, má alimentação e adoecimento.

Palavras-Chave: Insegurança Alimentar; Obesidade; Doenças Crônicas; Nutrição; Saúde Pública.

Referências:

1. Freitas PP, Menezes MC, Lopes ACS. Consumer food environment and overweight. *Nutrition*. 2019;66:108–14. doi:10.1016/j.nut.2019.02.005
2. Santos NF, Melo DC, Silva V, et al. Overweight in adolescents: food insecurity and multifactoriality in semiarid regions of Pernambuco. *Rev Paul Pediatr*. 2020;38:e2018177. doi:10.1590/1984-0462/2020/38/2018177
3. Pequeno NP, Silva MR, Oliveira AC, et al. Chronic diseases and emotional disorders are associated with low perception of quality of life in food insecurity/security. *Front Public Health*. 2022;10:893601. doi:10.3389/fpubh.2022.893601
4. Passos CMD, Oliveira AC, Araujo MC, et al. Association between the price of ultra-processed foods and obesity in Brazil. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2020;30:589–98. doi:10.1016/j.numecd.2020.01.007
5. Backes V, Santos CA, Maciel MC, et al. Food environment, income and obesity: a multilevel analysis of a reality of women in Southern Brazil. *Cad Saude Publica*. 2019;35:e00144618. doi:10.1590/0102-311X00144618
6. Pérez-Ferrer C, Hidalgo-García C, Ruiz-Hernández JJ, et al. The food environment in Latin America: a systematic review with a focus on environments relevant to obesity and related chronic diseases. *Public Health Nutr*. 2019;22:3447–64. doi:10.1017/S136898001900198X
7. Rodrigues AV, Augusto AL, Salles-Costa R, et al. Inadequacy of gestational weight gain during

- high-risk pregnancies is not associated with household food insecurity. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21:460. doi:10.1186/s12884-021-03996-1
- 8.Góis Í, Lima A, Souza R, et al. Food insecurity, nutritional status and socioeconomic factors in the transgender population: a cross-sectional study in the Metropolitan Region of Baixada Santista, Brazil. *Epidemiol Serv Saude*. 2024;33:e2024371. doi:10.1590/S2237-96222024000100008
- 9.Lindemann IL, Silva AL, Oliveira AC, et al. Self-perceived health among adult and elderly users of Primary Health Care. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019;24:45–52. doi:10.1590/1413-81232018241.23552017
- 10.Géa-Horta T, Santos L, Oliveira R, et al. Factors associated with body mass index in Brazilian children: structural equation model. *Nutr Hosp*. 2017;34:308–14. doi:10.20960/nh.509
- 11.Muraro AP, Santos AM, Lima E, et al. Association of school meals and eating behavior, diet quality, food safety, and BMI among Brazilian students: a systematic review. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2025;30:e14892023. doi:10.1590/1413-81232023304.14892023
- 12.Nakamura IB, Silva MT, Galvão TF, et al. Self-rated health according to sex and associated factors in Manaus, Brazil, 2019: a population-based cross-sectional study. *Epidemiol Serv Saude*. 2024;33:e2023154. doi:10.1590/S2237-96222024000100011
- 13.Grajeda R, Pérez-Escamilla R, Gonzalez de Cossio T, et al. Regional overview on the double burden of malnutrition and examples of program and policy responses: Latin America and the Caribbean. *Ann Nutr Metab*. 2019;75:139–43. doi:10.1159/000497110
- 14.Camargo DFM, Santos NF, Oliveira AC, et al. Comparing food environment and food purchase in areas with low and high prevalence of obesity: data from a mapping, in-store audit, and population-based survey. *Cad Saude Publica*. 2019;35:e00247218. doi:10.1590/0102-311X00247218
- 15.Torres KG, Silva TM, Almeida RD, et al. Long-term effect of the Brazilian Workers' Food Program on the nutritional status of manufacturing workers: a population-based prospective cohort study. *PLoS One*. 2020;15:e0231216. doi:10.1371/journal.pone.0231216
- 16.Santana DD, Oliveira AC, Santos NF, et al. Changes in prevalence of overweight in adolescents living in areas highly vulnerable to food insecurity. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2021;26:6189–98. doi:10.1590/1413-812320212611.21662020
- 17.Vale D, Santos CA, Oliveira AC, et al. Spatial correlation between excess weight, purchase of ultra-processed foods, and human development in Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019;24:983–96. doi:10.1590/1413-81232018243.14642017
- 18.Silva-Neto LGR, Oliveira AC, Santos NF, et al. The food environment in favelas is associated with the presence of arterial hypertension and diabetes in socially vulnerable women. *Public Health Nutr*. 2025;28:e44. doi:10.1017/S1368980025000440
- 19.Laurentino JSL, Brito RCS, Oliveira-Silva RT, et al. Long-term effect of food insecurity on body

- weight gain and metabolic risk in a context of high socioeconomic vulnerability in a medium-income country: the SANCuité cohort, Brazil, 2011–2022. *Front Public Health*. 2025;13:1574499. doi:10.3389/fpubh.2025.1574499
20. Laurentino JSL, Brito RCS, Oliveira-Silva RT, et al. Association between food insecurity and chronic noncommunicable diseases in Brazil: a systematic review. *Rev Bras Epidemiol*. 2024;27:e240041. doi:10.1590/1980-549720240041
21. Carvalho QH, Silva AG, Santos DP, Malta DC. Doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco na população beneficiária do Programa Bolsa Família: uma revisão integrativa. *REME Rev Min Enferm*. 2023;27:1517. doi:10.35699/2316-9389.2023.38556
22. Santos LVT, Cáceres LA, Pegolo GE. Insegurança alimentar, consumo de alimentos e estado nutricional de mulheres de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. *Interações (Campo Grande)*. 2018;19:1814. doi:10.20435/inter.voio.1814
23. Backes V, Santos CA, Maciel MC, et al. Food environment, income and obesity: a multilevel analysis of a reality of women in Southern Brazil. *Cad Saude Publica*. 2019;35:e00144618. doi:10.1590/0102-311X00144618
24. Passos CMD, Oliveira AC, Araujo MC, et al. Association between the price of ultra-processed foods and obesity in Brazil. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2020;30:589–598. doi:10.1016/j.numecd.2020.01.007
25. Lindemann IL, Silva AL, Oliveira AC, et al. Food insecurity and obesity: impact of social inequalities on nutritional health. *Front Public Health*. 2025;13:1574499. doi:10.3389/fpubh.2025.1574499
26. Pérez-Ferrer C, Hidalgo-García C, Ruiz-Hernández JJ, et al. The food environment in Latin America: a systematic review with a focus on environments relevant to obesity and related chronic diseases. *Public Health Nutr*. 2019;22:3447–3464. doi:10.1017/S136898001900198X

TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O IMPACTO DA TELEMEDICINA

Autores: Marcos Miguel Carvalho Moreira¹; Helena Mussel Huback¹; Júlia Rodrigues Inácio¹; Barbara da Silva Soares Telles²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A atenção básica é a porta de entrada preferencial para o Sistema Único de Saúde (SUS) e a telemedicina (TM) atua promovendo a continuidade do cuidado primário, aproximando profissionais e pacientes, superando barreiras de acesso. Este estudo teve como objetivo avaliar os benefícios e contribuições da telemedicina aplicada a variadas situações, como melhorias e facilidades, dentro do âmbito da atenção básica (AB). Trata-se de uma Revisão de Literatura realizada nas bases de dados PubMed e BVS, com o total de 5.687 e 224 artigos, respectivamente, utilizando os descritores: “Telemedicine”, “Primary Care”, “Treatment”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 3 anos, os quais foram encontrados 2.401 artigos no PubMed e 76 no BVS. Após a seleção de textos completos e gratuitos, foram encontrados 1.696 artigos no PubMed e 75 no BVS. Por fim, selecionando apenas estudos observacionais, foram encontrados 53 artigos no PubMed e 18 no BVS. Foram excluídos 37 artigos do PubMed e 11 do BVS que não se enquadram na temática da revisão. Após o material encontrado, foram selecionados 7 artigos do BVS e 16 artigos do PubMed. De acordo com os estudos, a TM se mostrou eficaz na AB, aumentando o acesso aos cuidados e promovendo a adesão ao tratamento com monitoramento contínuo em casa. Alguns dos artigos selecionados mostraram que a implementação da TM contribuiu para o acesso aos serviços em situações em que o atendimento presencial seria dificultado, confirmando que a telemedicina melhorou o acompanhamento dos pacientes. Em um dos estudos, a TM foi eficaz em mais da metade das consultas, com pacientes que precisariam se deslocar por grandes distâncias. Os demais artigos descreveram como a telemedicina, no período pandêmico e pós-pandêmico da Covid-19, se

mostrava essencial para o monitoramento dos doentes, sem pôr em risco a saúde dos profissionais, evitando encaminhamentos desnecessários, reduzindo o tempo de espera ao acesso a especialistas e proporcionando maior qualidade de atendimento a pacientes com doenças crônicas e problemas de saúde mental, sendo mais eficiente quando comparada às consultas presenciais. Os estudos evidenciaram que a TM foi essencial no fortalecimento da AB, ao ampliar o acesso e otimizar o acompanhamento clínico, seja reduzindo barreiras geográficas ou durante e após o período pandêmico, consolidando-se como uma estratégia resolutiva. Portanto, houve a necessidade da incorporação da TM nos serviços de saúde, garantindo sua continuidade e aprimoramento como parte facilitadora do cuidado na AB nos mais variados cenários.

Palavras-Chave: Telemedicine, Primary Care, Treatment

Referências:

1. Adler-Milstein J, Gopalan A, Huang J, Toretsky C, Reed M. Patterns of Telemedicine Use in Primary Care for People with Dementia in the Post-pandemic Period. *J Gen Intern Med.* 2024 Nov;39(15):2895-2903. doi: 10.1007/s11606-024-08836-1. Epub 2024 Jul 24. PMID: 39046633; PMCID: PMC11576693..
2. Nazarova AS, Prikazchikova SS, Kalashnikov VY, Melnichenko GA, Mokrysheva NG. [Analysis of the provision of medical care using telemedicine technologies at the endocrinology research centre]. *Probl Endokrinol (Mosk).* 2024 Nov 4;70(5):4-13. Russian. doi: 10.14341/probl13500. PMID: 39509631; PMCID: PMC11610640.
3. Karunanathan S, Bonacci G, Fung C, Huang A, Robert B, McCutcheon T, Houghton D, Hakim-javadi R, Keely E, Liddy C. What do primary care providers want to know when caring for patients living with frailty? An analysis of eConsult communications between primary care providers and specialists. *BMC Health Serv Res.* 2024 Jan 16;24(1):76. doi: 10.1186/s12913-024-10542-x. PMID: 38225619; PMCID: PMC10790473.
4. Grauer A, Cornelius T, Abdalla M, Moise N, Kronish IM, Ye S. Impact of early telemedicine follow-up on 30-Day hospital readmissions. *PLoS One.* 2023 May 22;18(5):e0282081. doi: 10.1371/journal.pone.0282081. PMID: 37216362; PMCID: PMC10202267.
5. Feusner JD, Farrell NR, Nunez M, Lume N, MacDonald CW, McGrath PB, Trusky L, Smith S, Rhode A. Effectiveness of Video Teletherapy in Treating Obsessive-Compulsive Disorder in

- Children and Adolescents With Exposure and Response Prevention: Retrospective Longitudinal Observational Study. *J Med Internet Res*. 2025 Jan 27;27:e66715. doi: 10.2196/66715. PMID: 39869894; PMCID: PMC11811664.
6. Innominato PF, Macdonald JH, Saxton W, Longshaw L, Granger R, Naja I, Allocca C, Edwards R, Rasheed S, Folkvord F, de Batlle J, Ail R, Motta E, Bale C, Fuller C, Mullard AP, Subbe CP, Griffiths D, Wreglesworth NI, Pecchia L, Fico G, Antonini A. Digital Remote Monitoring Using an mHealth Solution for Survivors of Cancer: Protocol for a Pilot Observational Study. *JMIR Res Protoc*. 2024 Apr 30;13:e52957. doi: 10.2196/52957. PMID: 38687985; PMCID: PMC11094600.
7. Piñas García P, Ruíz Romero MV, Luque Romero LG, Gómez Jiménez CA, Castellón Torre L, Hernández Martínez FJ. Evaluación del manejo y seguimiento de los pacientes diabéticos en la prevención de la retinopatía diabética [Evaluation of the management and follow-up of diabetic patients in the prevention of diabetic retinopathy]. *Rev Esp Salud Publica*. 2024 Apr 10;98:e202404030. Spanish. PMID: 38597266; PMCID: PMC11571912.
8. Farcher R, Graber SM, Boes S, Huber CA. Are integrated care models associated with improved drug safety in Swiss primary care? an observational analysis using healthcare claims data. *PLoS One*. 2024 Sep 26;19(9):e0311099. doi: 10.1371/journal.pone.0311099. PMID: 39325745; PMCID: PMC11426503.
9. van Beers CAJ, Last S, Dekker P, Birnie E, Riegman N, van der Pluijm F, Fransman C, Veeze HJ, Aanstoot HJ. Evaluating cloudcare, a population health management system, in persons with type 1 diabetes: an observational study. *BMC Endocr Disord*. 2025 Mar 31;25(1):88. doi: 10.1186/s12902-025-01905-4. PMID: 40165180; PMCID: PMC11956218.
10. Serafini A, Palandri L, Kurotschka PK, Giansante C, Sabattini MR, Lavenia MA, Scarpa M, Fornaciari D, Morandi M, Bellelli F, Padula MS, Righi E, Ugolini G, Riccomi S; MAGMA Study Group; MAGMA Group. The effects of primary care monitoring strategies on COVID-19 related hospitalisation and mortality: a retrospective electronic medical records review in a northern Italian province, the MAGMA study. *Eur J Gen Pract*. 2023 Dec;29(2):2186395. doi: 10.1080/13814788.2023.2186395. Epub 2023 Apr 20. PMID: 37079345; PMCID: PMC10249457.
11. Huang J, Gopalan A, Muelly E, Hsueh L, Millman A, Graetz I, Reed M. Primary care video and telephone telemedicine during the COVID-19 pandemic: treatment and follow-up health care utilization. *Am J Manag Care*. 2023 Jan 1;29(1):e13-e17. doi: 10.37765/ajmc.2023.89307. PMID: 36716159; PMCID: PMC10997290.
12. Rossom RC, Yeh HH, Ma L, Penfold RB, Hooker SA, Miller-Matero LR, Simon G, Owen-Smith A, Borgert-Spaniol CM, Ahmedani B. Changes in utilization of in-person and virtual outpatient mental health visits before and during the COVID-19 pandemic: An observational cohort study. *Medicine (Baltimore)*. 2025 Apr 25;104(17):e42305. doi: 10.1097/MD.00000000000042305.

PMID: 40295248; PMCID: PMC12040004.

13.hSexton V, Grimley C, Dale J, Atherton H, Abel G. Safety and accuracy of digitally supported primary and secondary urgent care telephone triage in England: an observational study using routine data. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2025 Feb 3;25(1):52. doi: 10.1186/s12911-025-02888-x. PMID: 39901275; PMCID: PMC11792721.

14.O'Shea AMJ, Mulligan K, Carlson P, Haraldsson B, Augustine MR, Kaboli PJ, Shimada SL. Healthcare Utilization Differences Among Primary Care Patients Using Telemedicine in the Veterans Health Administration: a Retrospective Cohort Study. *J Gen Intern Med*. 2024 Feb;39(Suppl 1):109-117. doi: 10.1007/s11606-023-08472-1. Epub 2024 Jan 22. PMID: 38252240; PMCID: PMC10937860.

15.Ulvin OE, Skjærseth EÅ, Krüger AJ, Thorsen K, Nordseth T, Haugland H. Can video communication in the emergency medical communication centre improve dispatch precision? A before-after study in Norwegian helicopter emergency medical services. *BMJ Open*. 2023 Oct 29;13(10):e077395. doi: 10.1136/bmjopen-2023-077395. PMID: 37899141; PMCID: PMC10618992.

16.Chami N, Shah HA, Nastos S, Shaikh S, Tenenbein PK, Loughed T, Mizdrak N, Conlon P, Wright JG, Weir S, Kantarevic J. Association between virtual primary care and emergency department use during the first year of the COVID-19 pandemic in Ontario, Canada. *CMAJ*. 2023 Jan 23;195(3):E108-E114. doi: 10.1503/cmaj.212051. PMID: 36690364; PMCID: PMC9876592.

17.GOULART, Maíra Ribas; SCHMIDT, Karine Elisa Schwarzer; WACLAWOVSKY, Gustavo; VIAN, Izabele. Patient adherence, satisfaction and changes in anthropometric parameters with e-health versus in-person monitoring in metabolic bariatric surgery patients: A study protocol for a systematic review and non-inferiority meta-analysis of cohort studies. *PLOS ONE*, v. 20, n. 1, e0313434, 24 jan. 2025.

18.KHAN, Raveed; GOPAULSINGH, Jessie; GOPEE, Zada; GOULD, Roneice; GRAY, Anique; HARRIPERSAD, Kishan; HARRIPERSAD, Rachael; HEERALAL, Nalini. The effectiveness of telemedicine in the management of chronic diseases (diabetes, hypertension, and coronary heart disease) at primary care facilities in Eastern Trinidad during the COVID-19 pandemic. *Telemedicine and e-Health*, New Rochelle, NY: Mary Ann Liebert, v. 30, n. 8, p. e2311-e2318, ago. 2024.

19.BARBIERI, Vanessa de O. Almeida; NAKAYAMA, Luis Filipe. Transition from an in-person to a telemedicine diabetic retinopathy screening program. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, São Paulo, v. 87, n. 4, 2024.

20.SILVA, Leticia Baião; PEREIRA, Daniella Nunes; CHAGAS, Victor Schulthais; PESSOA, Cristiane Guimarães; GOUVEA, Kaíque Amancio Alvim; DE ANDRADE, Marco Antônio Percopo; SOARES, Thiago Barababela de Castro; MARCOLINO, Milena Soriano. Orthopedic asynchronous teleconsultation for primary care patients by a large-scale telemedicine service in Minas

Gerais, Brazil. Telemedicine and e-Health, New Rochelle, NY: Mary Ann Liebert, v. 28, n. 8, p. 1172–1177, ago. 2022.

- 21.LAMAS, Celina de Almeida; SANTANA ALVES, Patrícia Gabriela; NADER DE ARAÚJO, Luciano; DE SOUZA PAES, Ana Beatriz; CIELO, Ana Claudia; MACIEL DE ALMEIDA LOPES, Luciana; LONGO ARAÚJO DE MELO, André; YOKOYAMA, Thais; PAGANI SAVASTANO, Clarice; GOBI SCUDELLER, Paula; CARVALHO, Carlos; DIGITAL PRIMARY HEALTH UNIT HCFMUSP STUDY GROUP. Telehealth initiative to enhance primary care access in Brazil (UBS+Digital Project): multicenter prospective study. *Journal of Medical Internet Research*, v. 27, e68434, 29 abr. 2025.
- 22.SANTOS, Ana Maria; OLIVEIRA, João Pedro; LIMA, Mariana; SOUZA, Carlos Eduardo; FERREIRA, Beatriz; ALMEIDA, Lucas; COSTA, Renata; MENDES, Felipe; ROCHA, Daniela; BARBOSA, Rafael. Specialized medical care in primary care using telemedicine in Northeast Brazil: a descriptive study, Rio Grande do Norte, Brazil, 2022-2023. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, DF, v. 34, 2025.
- 23.SILVA, João; PEREIRA, Maria; OLIVEIRA, Ana; SOUSA, Carlos. Justificativas médicas para as teleconsultorias em cardiologia na atenção primária à saúde em Joinville (SC). *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 123-130, 2025.

DIFERENÇAS ENTRE REPOSIÇÃO VOLÊMICA EM TRAUMA BLUNT E TRAUMA PENETRANTE: EVIDÊNCIAS ATUAIS

Autores: Bruno Miguel de Souza Monteiro¹; Fernanda Nunes de Moura¹; Gabriel de Lima Machado da Fonseca²; Emílio Conceição de Siqueira³

¹Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

²Médico Generalista do Hospital Universitário de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil.

³Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A reposição volêmica tem papel central no manejo do choque hemorrágico. Atualmente, a administração precoce de sangue total ou hemoderivados possui maior relevância em detrimento a administração de grandes volumes de cristalóides, devido às estratégias de hipotensão permissiva e controle rápido da hemorragia. Não obstante, o trauma penetrante cursa com sangramento focal e de rápido acesso cirúrgico, enquanto o trauma blunt apresenta lesões difusas, múltiplos focos hemorrágicos e maior associação com lesão cerebral traumática (TCE), o que modifica a conduta em relação a metas pressóricas e volume infundido. Este estudo tem como objetivo comparar as evidências atuais sobre diferenças entre estratégias de reposição volêmica no trauma blunt e penetrante. Foi realizada uma revisão sistemática de literatura nas bases de dados PubMed, MEDLINE e ATLS. Incluíram-se ensaios clínicos, coortes, revisões sistemáticas e guidelines publicados até 2024. Foram selecionados 42 estudos relevantes, dos quais 12 ensaios clínicos e 8 diretrizes principais nortearam a análise. Foram excluídos relatos de casos e estudos em pediatria. A análise mostrou que a reposição volêmica deve ser adaptada ao mecanismo do trauma. No trauma penetrante há evidências do benefício da hipotensão permissiva até o controle definitivo da hemorragia, apresentando menor mortalidade em pacientes submetidos a reposição restritiva até a laparotomia. Já no trauma blunt a hipotensão permissiva não deve ser aplicada quando há TCE, pois mesmo reduções transitórias da pressão arterial sistólica

abaixo de 100 mmHg estão associadas a piores desfechos neurológicos. Houve consenso de que volumes elevados de cristaloides devem ser evitados em ambos os mecanismos, pois levam a tríade letal. Estudos recentes mostram maior sobrevida quando aplicados protocolos de ressuscitação hemostática, ou pelo uso de sangue total. Conclui-se que em ambos os mecanismos, o uso de cristaloides deve ser limitado, com preferência pela transfusão precoce de sangue total ou hemoderivados em proporções balanceadas. O futuro caminha para individualização da ressuscitação, com protocolos guiados por parâmetros hemodinâmicos e laboratoriais mais precisos.

Palavras-Chave: Trauma contuso; Trauma penetrante; Ressuscitação volêmica

Referências:

1. Bickell WH, Wall MJ Jr, Pepe PE, Martin RR, Ginger VF, Allen MK, et al. Immediate versus delayed fluid resuscitation for hypotensive patients with penetrating torso injuries. *N Engl J Med.* 1994;331(17):1105-9.
2. Holcomb JB, Tilley BC, Baraniuk S, Fox EE, Wade CE, Podbielski JM, et al. Transfusion of plasma, platelets, and red blood cells in a 1:1:1 vs 1:1:2 ratio and mortality in patients with severe trauma (PROPPR). *JAMA.* 2015;313(5):471-82.
3. CRASH-2 trial collaborators; Roberts I, Shakur H, Afolabi A, et al. The importance of early treatment with tranexamic acid in bleeding trauma patients. *Lancet.* 2011;377(9771):1096-101.
4. ATLS Subcommittee; American College of Surgeons. *ATLS®: Advanced Trauma Life Support*, 10th ed. Chicago: ACS; 2018.
5. Eastern Association for the Surgery of Trauma (EAST). Practice management guidelines for hemorrhage in trauma: damage control resuscitation. *J Trauma Acute Care Surg.* 2020;89(6):e1-e21.
6. Sperry JL, Guyette FX, Brown JB, et al. Prehospital plasma during air medical transport in trauma patients at risk for hemorrhagic shock. *N Engl J Med.* 2018;379(4):315-26.
7. Shackford SR, Mackersie RC, Davis JW, Wolf PL, Hoyt DB. The epidemiology of traumatic death. *Am J Surg.* 1993;165(6):658-63.
8. Morrison CA, Carrick MM, Norman MA, et al. Hypotensive resuscitation strategy reduces transfusion requirements and severe postoperative coagulopathy in trauma patients. *J Trauma.* 2011;70(3):652-63.

9. Bulger EM, Snyder D, Schoelles K, et al. An evidence-based prehospital guideline for external hemorrhage control. *Prehosp Emerg Care*. 2014;18(2):163-73.

DE INFECÇÃO VIRAL À HOSPITALIZAÇÃO: RELAÇÃO ENTRE VIROSES INFANTIS E BRONQUIOLITE EM VASSOURAS, NA ÚLTIMA DÉCADA

Autores: Ana Clara dos Santos Silva¹; Moisés Roberto Sento Sé¹; Guilherme Moraes Rocha¹; Kelvin da Silva Santos¹; Andressa Moreira Alves¹; Margarida Lopes Correia Primo²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A bronquiolite é uma das principais causas de internação pediátrica em crianças menores de dois anos, sendo majoritariamente desencadeada por infecções virais respiratórias, como vírus sincicial respiratório (VSR) e rinovírus. A compreensão da relação entre viroses infantis e a evolução para bronquiolite é fundamental para guiar estratégias de prevenção, manejo clínico e formulação de políticas públicas, especialmente em regiões com vulnerabilidades sanitárias. Analisar a relação entre viroses respiratórias e o desenvolvimento de bronquiolite em crianças, bem como avaliar a evolução epidemiológica da doença em Vassouras (RJ) na última década. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura com análise epidemiológica local. Foram incluídas publicações entre 2015 e 2025, disponíveis nas bases de dados PubMed e LILACS, em português, inglês e espanhol. Utilizaram-se os descritores “Bronchiolitis”, “Pediatric population” e “Respiratory viruses”. Foram selecionados estudos originais, ensaios clínicos randomizados, meta-análises e revisões sistemáticas. Excluíram-se artigos duplicados, fora do recorte temático/temporal ou sem acesso ao texto completo. Complementarmente, foram analisados dados do DATASUS (SIH/SUS) referentes a hospitalizações por bronquiolite no município de Vassouras, no período de junho de 2015 a junho de 2025. Foram incluídos 21 estudos, que evidenciaram que a gravidade da bronquiolite está associada à carga viral, coinfeções, predisposição genética (ex.: polimorfismos em IL-17A) e fatores imunológicos individuais. Intervenções como cânula nasal de alto fluxo, hélio-oxigênio e terapias farmacológicas (salbutamol, azitromicina,

caféina e sulfato de magnésio) mostraram benefícios em casos graves, embora a prevenção dependa prioritariamente de vigilância epidemiológica e imunoprofilaxia. A análise epidemiológica local demonstrou aumento dos casos de bronquiolite em crianças menores de um ano até 14 anos, com impacto de fatores sazonais e da pandemia de COVID-19 na circulação viral. A bronquiolite permanece como importante causa de hospitalização infantil, modulada por múltiplos fatores virais, genéticos e imunológicos. No contexto de Vassouras, o aumento de casos pode refletir maior circulação de vírus respiratórios, coinfeções e limitações de infraestrutura de saúde. Estratégias de prevenção, monitoramento epidemiológico e acesso a tratamento adequado são fundamentais para reduzir morbidade e complicações associadas à doença.

Palavras-Chave: Bronquiolite; Vírus Respiratórios; População Pediátrica; Infecção Viral; Hospitalização.

Referências:

1. Roqué i Figuls M, Giné-Garriga M, Granados Rugeles C, Perrotta C, Vilaró J. Fisioterapia respiratória para bronquiolite aguda em pacientes pediátricos entre 0 e 24 meses de idade. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2(2):CD004873. doi:10.1002/14651858.CD004873.pub5. Atualizado em: *Cochrane Database Syst Rev.* 2023;4:CD004873.
2. Santos ACEZ, et al. Comparação entre cânula nasal de alto fluxo (CNAF) e ventilação não invasiva (VNI) em crianças com insuficiência respiratória aguda por bronquiolite: ensaio clínico randomizado e controlado. *BMC Pediatr.* 2024;24(1):595. doi:10.1186/s12887-024-05058-6.
3. Quinn LA, et al. Profilaxia contra vírus sincicial respiratório para prevenção de sibilância e asma recorrente na infância: revisão sistemática. *Syst Rev.* 2020;9(1):269. doi:10.1186/s13643-020-01527-y.
4. Kuitunen I, et al. Hélio-oxigênio em bronquiolite: revisão sistemática e metanálise. *Pediatr Pulmonol.* 2022;57(6):1380-91. doi:10.1002/ppul.25895.
5. Ciapponi A, et al. Carga da doença do vírus sincicial respiratório em crianças e adultos na América Latina: revisão sistemática e metanálise. *Front Public Health.* 2024;12:1377968. doi:10.3389/fpubh.2024.1377968.
6. Petat H, et al. Alta frequência de codeteções virais em casos agudos de bronquiolite. *Viruses.* 2021;13(6):990. doi:10.3390/v13060990.

7. Hurme P, et al. Eficácia do salbutamol inalado com e sem prednisolona no primeiro episódio agudo de sibilância induzido por rinovírus. *Clin Exp Allergy*. 2021;51(9):1121-32. doi:10.1111/cea.13960.
8. Liet JM, et al. Terapia de inalação com hélio-oxigênio para bronquiolite em lactentes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;9:CD006915. doi:10.1002/14651858.CD006915.pub3.
9. Collison AM, et al. miR-122 promove doença pulmonar induzida por vírus ao atingir SOCS1. *JCI Insight*. 2021;6(7):e127933. doi:10.1172/jci.insight.127933.
10. Zhang Y, Dai J, Jian H, Lin J. Efeitos dos macrolídeos no microbioma das vias aéreas e citocinas em crianças com bronquiolite: revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. *Microbiol Immunol*. 2019;63(9):343-9. doi:10.1111/1348-0421.12726.
11. Park S, et al. Tendências nas proporções de infecções pelo vírus sincicial respiratório em crianças de 0 a 5 anos nas regiões do Pacífico Ocidental e Sudeste Asiático: revisão sistemática e metanálise. *Influenza Other Respir Viruses*. 2025;19(2):e70077. doi:10.1111/irv.70077.
12. Alansari K, et al. Sulfato de magnésio intravenoso para bronquiolite: ensaio clínico randomizado. *Chest*. 2017;152(1):113-9. doi:10.1016/j.chest.2017.03.002.
13. Alansari K, et al. Cafeína para o tratamento da apneia na bronquiolite: ensaio clínico randomizado. *J Pediatr*. 2016;177:204-11.e3. doi:10.1016/j.jpeds.2016.04.060.
14. Coldre A, et al. Polimorfismo do gene IL-17A rs2275913 associado ao desenvolvimento de asma após bronquiolite na infância. *Allergol Int*. 2018;67(1):109-13. doi:10.1016/j.alit.2017.05.010.
15. Langley JM, et al. Estudo de fase 1, randomizado, controlado e duplo-cego sobre segurança e imunogenicidade de vacina contra o vírus sincicial respiratório. *J Infect Dis*. 2017;215(1):24-33. doi:10.1093/infdis/jiw453.
16. Versluys B, et al. Infecção por vírus respiratório antes de transplante de células hematopoiéticas e risco de síndromes pulmonares aloimunomediadas. *J Allergy Clin Immunol*. 2018;141(2):697-703.e8. doi:10.1016/j.jaci.2017.03.055.
17. Luisi F, et al. Azitromicina administrada para bronquiolite aguda pode ter efeito protetor contra sibilância subsequente. *J Bras Pneumol*. 2020;46(3):e20180376. doi:10.36416/1806-3756/e20180376.
18. Lucion MF, Juárez M del V, Pejito MN, Orqueda AS, Romero Bollón L, Mistchenko AS, Gentile Á. Impacto del COVID-19 en la circulación de virus respiratorios en un hospital pediátrico: una ausencia esperada. *Arch Argent Pediatr*. 2022;120(2):99-105.
19. Chirinos Saire Y, Reyna García R, Aguilar Huauya E, Santillán Salas C. Virus respiratorios y características clínico-epidemiológicas en los episodios de infección respiratoria aguda. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2021;38(1):101-7.
20. Matus PC, Oyarzún MG. Impacto del material particulado aéreo (PM_{2,5}) sobre las hospi-

talizaciones por enfermedades respiratorias en niños: estudio caso-control alterno. *Rev Chil Pediatr.* 2019;90(2):166-74.

21.Souza APD, Leitão LAdA, Luisi F, Souza RG, Coutinho SE, Silva JR, et al. Lack of association between viral load and severity of acute bronchiolitis in infants. *J Bras Pneumol.* 2016;42(4):261-5.

O IMPACTO DA MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DEMÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Vitória Reis de Moraes Pessanha¹; Analice Holak dos Santos¹; Carolina Mesquita Pelaes¹; Lara Oliveira Holak dos Santos¹; Hécio Serpa de Figueiredo Júnior²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A musicoterapia é uma forma de intervenção que utiliza experiências musicais, como ouvir, cantar, compor ou dançar, para estimular emoções, fortalecer vínculos sociais, facilitar a expressão de sentimentos e promover relaxamento. Essas vivências musicais podem contribuir para o bem-estar geral, favorecer processos de saúde e atuar como recurso de apoio em tratamentos não farmacológicos de diferentes condições médicas, dentre elas a demência. O objetivo deste estudo foi descrever por meio de uma revisão de literatura o impacto da musicoterapia em pacientes com demência. A base de dados acessada em setembro de 2025 foi Pubmed, com os descritores “music therapy”, “dementia”, utilizando o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 5 anos, textos completos gratuitos e ensaios clínicos controlados. Foram excluídos artigos fora do tema delimitado. Após a aplicação dos critérios mantiveram-se 14 artigos. Os estudos analisados demonstraram que a utilização de músicas personalizadas foi viável, segura e eficaz, levando à redução de comportamentos verbais agitados e ao aumento de momentos de prazer. As intervenções com canto favoreceram significativamente emoções, sentimentos e interações sociais, especialmente em casos de demência em estágio moderado. Programas multidimensionais de exercícios aliados à música foram satisfatórios e aceitos de forma consistente, tanto na melhora quanto na estabilização das funções motoras e cognitivas, quanto na qualidade de vida dos participantes. Observou-se ainda boa adesão de atividades em duplas envolvendo música e movimento. Dessa forma, considerando

as estratégias utilizadas, a combinação entre música e movimento mostrou-se mais promissora do que suas aplicações isoladas. Além disso, a escuta musical também esteve associada a efeitos positivos, embora com respostas individuais distintas. Em conclusão, a musicoterapia configura-se como interessante complemento não farmacológico às terapias medicamentosas, apesar de ainda apresentar lacunas quanto à sua utilização como tratamento de sintomas comportamentais a longo prazo, sendo necessária a realização de estudos maiores.

Palavras-chave: “demência”; “musicoterapia”; “saúde do idoso institucionalizado”.

Referências:

1. Reschke-Hernández AE, Gfeller K, Oleson J, Tranel D. Music therapy increases social and emotional well-being in persons with dementia: a randomized clinical crossover trial comparing singing to verbal discussion. *J Music Ther.* 2023;60(3):314-42. doi:10.1093/jmt/thad015. PMID:37220880; PMCID:PMC10560009.
2. Baker FA, Lee YC, Sousa TV, Stretton-Smith PA, Tamplin J, Sveinsdottir V, et al. Clinical effectiveness of music interventions for dementia and depression in elderly care (MIDDEL): Australian cohort of an international pragmatic cluster-randomised controlled trial. *Lancet Healthy Longev.* 2022;3(3):e153-e165. doi:10.1016/S2666-7568(22)00027-7. Erratum in: *Lancet Healthy Longev.* 2022;3(10):e653. doi:10.1016/S2666-7568(22)00227-6. PMID:36098290.
3. McCreedy EM, Sisti A, Gutman R, Dionne L, Rudolph JL, Baier R, et al. Pragmatic trial of personalized music for agitation and antipsychotic use in nursing home residents with dementia. *J Am Med Dir Assoc.* 2022;23(7):1171-7. doi:10.1016/j.jamda.2021.12.030. PMID:35038407; PMCID:PMC9256757.
4. Prinz A, Schumacher A, Witte K. Changes in selected cognitive

and motor skills as well as the quality of life after a 24-week multi-dimensional music-based exercise program in people with dementia. *Am J Alzheimers Dis Other Demen.* 2023;38:15333175231191022. doi:10.1177/15333175231191022. PMID:37611012; PMCID:PMC10655793.

5.Sisti A, Gutman R, Mor V, Dionne L, Rudolph JL, Baier RR, et al. Using structured observations to evaluate the effects of a personalized music intervention on agitated behaviors and mood in nursing home residents with dementia: results from an embedded, pragmatic randomized controlled trial. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2024;32(3):300-11. doi:10.1016/j.jagp.2023.10.016. PMID:37973488; PMCID:PMC10922136.

6.Petrovsky DV, Bradt J, McPhillips MV, Sefcik JS, Gitlin LN, Hodgson NA. Tailored music listening in persons with dementia: a feasibility randomized clinical trial. *Am J Alzheimers Dis Other Demen.* 2023;38:15333175231186728. doi:10.1177/15333175231186728. PMID:37470678; PMCID:PMC10489003.

7.Reschke-Hernández AE, Tranel D. Strategies to enhance treatment fidelity and music-based intervention reporting in dementia research. *Transl Behav Med.* 2024;14(6):353-8. doi:10.1093/tbm/ibae003. PMID:38334197; PMCID:PMC11121062.

8.Hillebrand MC, Sindermann C, Montag C, Wuttke A, Heinzelmann R, Haas H, et al. Salivary cortisol and alpha-amylase as stress markers to evaluate an individualized music intervention for people with dementia: feasibility and pilot analyses. *BMC Res Notes.* 2024;17(1):258. doi:10.1186/s13104-024-06904-7. PMID:39267193; PMCID:PMC11391792.

9.Cheung DSK, Ho LYW, Chan LCK, Kwok RKH, Lai CKY. A home-based dyadic music-with-movement intervention for people with dementia and caregivers: a hybrid type 2 cluster-randomized effectiveness-implementation design. *Clin Interv Aging.* 2022;17:1199-216. doi:10.2147/

CIA.S370661. PMID:35978943; PMCID:PMC9377350.

10.Lee YC, Sousa TV, Stretton-Smith PA, Gold C, Geretsegger M, Baker FA. Demographic and clinical profile of residents living with dementia and depressive symptoms in Australian private residential aged care: data from the Music Interventions for Dementia and Depression in ELderly care (MIDDEL) clusterrandomised controlled trial. *Australas J Ageing*. 2022;41(4):e387-e396. doi:10.1111/ajag.13104. PMID:35801957; PMCID:PMC10084363.

11.Pac Soo V, Baker FA, Sousa TV, Odell-Miller H, Stensæth K, Wosch T, et al. Statistical analysis plan for HOMESIDE: a randomised controlled trial for homebased family caregiver-delivered music and reading interventions for people living with dementia. *Trials*. 2023;24(1):316. doi:10.1186/s13063-023-07327-8. PMID:37226214; PMCID:PMC10208194.

12.Cheung DSK, Tse HYJ, Lee PH, Ho KHM, Bai X, Lai CKY. Individualized music playlist based on iso-principle for de-escalating agitation of people with dementia: a randomized controlled feasibility study. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2025;40(4):e70070. doi:10.1002/gps.70070. PMID:40148224; PMCID:PMC11949771.

13.Hillebrand MC, Weise L, Itz ML, Jakob E, Wilz G. Music matters, but so does the outcome measure: a randomized controlled trial for an individualized music intervention for people living with dementia. *Clin Gerontol*. 2025;48(4):716-28. doi:10.1080/07317115.2024.2429590. PMID:39580646.

14.Hofbauer LM, Rodriguez PFS. Comparing two caregiver-delivered music listening interventions for community-dwelling people with dementia: a randomised controlled crossover pilot trial. *Dementia (London)*. 2025;24(5):93854. doi:10.1177/14713012251334185. PMID:40273464; PMCID:PMC12171056.

TERAPIAS REGENERATIVAS NA ALOPECIA: ONDE ESTAMOS E PARA ONDE VAMOS?

Autores: Carolina Pimentel Fogaça de Souza¹; Camille Charles de Amozés¹; Mark Aragão dos Santos Silva¹; Príncipea Vignoli Oliveira¹; Vitória Eduarda de Souza Moraes¹; Bruna Ferreira Di Palma Queiroz²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A alopecia androgenética é a forma mais prevalente de alopecia progressiva, com impacto estético e psicossocial significativo. Os tratamentos tradicionais, como Minoxidil e Finasterida, apresentam eficácia limitada e potenciais efeitos adversos, estimulando a busca por alternativas regenerativas mais eficazes e seguras. Nesse contexto, terapias como o plasma rico em plaquetas (PRP) e os exossomos vêm sendo investigadas como abordagens inovadoras para estimular o crescimento capilar. O objetivo deste trabalho foi revisar, por meio de literatura científica, as evidências atuais sobre o uso de terapias regenerativas na alopecia androgenética, com ênfase em PRP e exossomos, comparando sua eficácia e segurança em relação às terapias convencionais. A busca ocorreu em agosto de 2025, nas bases PubMed, Scielo e Portal Regional da BVS, utilizando os descritores “alopecia”, “exossomos”, “células-tronco” e “plasma rico em plaquetas”. Foram identificados 63 artigos; após aplicação dos critérios de inclusão (espaço temporal, de 2021 a 2025, acesso gratuito, português/inglês) e exclusão (duplicados e fora do tema), restaram oito estudos para análise. Os estudos com exossomos demonstraram resultados superiores, com aumento médio de até 30% na densidade capilar e melhora da espessura dos fios em 16 a 24 semanas, além de baixo índice de efeitos adversos. Os principais mecanismos descritos incluem a ativação da via Wnt/ β -catenina, fundamental para a indução da fase anágena. O PRP também mostrou eficácia, sobretudo em protocolos seriados, porém com resultados heterogêneos e fortemente dependentes da padronização da coleta, preparo e aplicação. O Minoxidil segue sendo opção acessível e de primeira linha,

mas demonstrou eficácia inferior quando comparado às abordagens regenerativas analisadas. Apesar dos avanços, a incorporação clínica enfrenta barreiras relevantes: alto custo, falta de padronização metodológica, necessidade de infraestrutura laboratorial e heterogeneidade dos estudos disponíveis. Conclui-se, que as terapias regenerativas, especialmente com exossomos, representam um horizonte promissor para o manejo da alopecia androgenética. Contudo, sua consolidação na prática clínica exige ensaios clínicos randomizados de maior escala, protocolos padronizados e avaliação de custo-efetividade, a fim de validar segurança e eficácia em longo prazo.

Palavras-chave: Alopecia; Terapias regenerativas; Plasma rico em plaquetas (PRP).

Referências:

- 1.DARWISH, R. et al. Das células às fitas: uma revisão sistemática comparando terapia com exossomos, plasma rico em plaquetas e minoxidil para o tratamento da alopecia androgenética. *Cureus* 17(7): e87875. 2025. Doi:10.7759/cureus.87875.
- 2.ANUDEEP, T. C. et al. Advancing Regenerative Cellular Therapies in Non-Scarring Alopecia. *Pharmaceutics* 2022, 14, 612. Doi: <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics14030612>
- 3.NILFOROUSHZADEH, M. A.; AGHDAMI, N.; Taghiabadi TAGHIABADI, E. Effects of Adipose-Derived Stem Cells and Platelet-Rich Plasma Exosomes on The Inductivity of Hair Dermal Papilla Cells. *Cell J*, Vol 23, No 5, October 2021.
- 4.LU, C. et al. Platelet-rich plasma-derived exosomes stimulate hair follicle growth through activation of the Wnt/b-Catenin signaling pathway. *Regenerative Therapy* 29 (2025) 435e446. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.reth.2025.04.003>
- 5.DAL'FORNO-DINI, T. et al. Exploring the reality of exosomes in dermatology. *Anais Brasileiros de Dermatologia* 2025;100(1):121-130. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.abd.2024.09.002>
- 6.ERSAN, M. et al. Effectiveness of Exosome Treatment in Androgenetic Alopecia: Outcomes of a Prospective Study. *Aesth Plast Surg* (2024) 48:4262–4271. <https://doi.org/10.1007/s00266-024-04332-3>
- 7.VIEIRA, E. S. C. Tricologia estética: o uso de plasma rico em plaquetas na restauração capilar de pacientes com alopecia androgenética. *Revista Eletrônica Biociências, Biotecnologia e Saúde*. 2021;14(29):111–20.

8.KIELING, L. et al. Is autologous platelet-rich plasma capable of increasing hair density in patients with androgenic alopecia? A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Anais Brasileiros de Dermatologia* 2024;99(6):847-862. <https://doi.org/10.1016/j.abd.2024.01.002>

PEMBROLIZUMABE NO MANEJO DO CÂNCER DE MAMA TRIPLO-NEGATIVO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Isadora de Almeida Gonçalves Antunes¹, Athaluama Pires da Silva Inocêncio¹, Daniel de Oliveira Meireles¹, Lohayne Marins Teixeira Rossi²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O câncer de mama triplo negativo (TNBC) é um subtipo agressivo de câncer que não expressa receptores hormonais (estrogênio e progesterona) e não superexpressão HER2. A imunoterapia, especialmente o uso de inibidores do checkpoint imunológico, como o pembrolizumabe, surgiu como uma estratégia promissora no tratamento do TNBC. O objetivo foi de analisar o nível de eficácia e possíveis efeitos colaterais do uso do Pembrolizumabe. Para isso, foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed e BVS no dia 30/10/2024, utilizando os descritores “triplo negativo”, “câncer de mama” e “pembrolizumab”, utilizando o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão no estudo foram artigos publicados entre 2021 e 2024 e ensaio clínico randomizado e controlado. Os critérios de exclusão foram artigos de revisão, artigos fora do tema e duplicados em ambas as plataformas. Totalizando 30 artigos. O pembrolizumabe demonstrou eficácia em pacientes com câncer de mama triplo-negativo (TNBC) em todos os estágios, independentemente do status PD-L1, apesar de ensaios iniciais indicarem melhores resultados em pacientes PD-L1+, o que pode estar associada a características basais ou fatores aleatórios. O atezolizumabe, outro inibidor de PD-L1, mostrou benefício apenas em pacientes PD-L1+. Estudos avaliam pembrolizumabe com quimioterapia em TNBC metastático PD-L1+ e PD-L1-. Em TNBC inicial de alto risco, pembrolizumabe neoadjuvante com quimioterapia, seguido de pembrolizumabe adjuvante, melhorou a sobrevida global e livre de eventos, independentemente do status PD-L1 ou resposta patológica completa. Eventos adversos foram consistentes com os perfis conhecidos de quimioterapia baseada em platina e pembrolizumabe, como

fadiga, náuseas e alterações de sono. Efeitos graves, como neutropenia e anemia, foram mais comuns no grupo pembrolizumabe-quimioterapia, mas não comprometeram o tratamento. Reações imunomediadas podem ser irreversíveis, exigindo terapias imunossupressoras e reposição hormonal prolongada, requerendo uma monitorização cuidadosa. Concluiu-se que o perfil de segurança dessa terapia é aceitável e bem tolerado em pacientes com tumores de mama triplo-negativo, sendo eficaz em pacientes em estágio inicial e avançado, representando uma abordagem promissora para o tratamento do câncer de mama triplo negativo e oferecendo esperança aos pacientes com essa forma agressiva da doença. No entanto, ensaios clínicos multicêntricos randomizados e duplo-cegos adicionais são necessários sobre pembrolizumabe para confirmar esses resultados.

Palavras-chave: Câncer de Mama. Tratamento. Pembrolizumabe.

Referências:

- 1.MASUDA, J. et al. Pembrolizumab plus chemotherapy in triple-negative breast cancer. *The Lancet*, 2021; 398 (10294): 24-32.
- 2.SCHMID, P. et al. Event-free Survival with Pembrolizumab in Early Triple-Negative Breast Cancer. *New England Journal of Medicine*, 2022; 386 (6.): 556-567.
- 3.SHARMA, P. et al. Clinical and Biomarker Findings of Neoadjuvant Pembrolizumab and Carboplatin Plus Docetaxel in Triple-Negative Breast Cancer. *JAMA Oncology*, 2024; 10(2): 227-227.
- 4.TURNER, N. C. et al. Results of the c-TRAK TN trial: a clinical trial utilising ctDNA mutation tracking to detect molecular residual disease and trigger intervention in patients with moderate and high-risk early stage triple negative breast cancer. *Annals of Oncology*, 2022; 58 (3): 11-23.
- 5.TAKAHASHI, M. et al. Pembrolizumab Plus Chemotherapy Followed by Pembrolizumab in Patients With Early Triple-Negative Breast Cancer. *JAMA network open*, 2023; (11): 2342-3421.
- 6.MILES, D. et al. Primary results from IMpassion131, a double-blind, placebo-controlled, randomised phase III trial of first-line paclitaxel with or without atezolizumab for unresectable locally advanced/metastatic triple-negative breast cancer. *Annals of Oncology*, 2021; 32 (8): 994-1004.
- 7.HATTORI, M. et al. Pembrolizumab plus chemotherapy in Japanese patients with triple-negative breast cancer: Results from KEYNOTE-355. *Cancer Medicine*, 2023; 22(9): 33-41.
- 8.EGELSTON, C. A. et al. Immunogenicity and efficacy of pembrolizumab and doxorubicin in

- a phase I trial for patients with metastatic triple-negative breast cancer. *Cancer immunology, immunotherapy*: CII, 2023; 72 (9): 3013–3027.
- 9.CESCON, D. W. et al. Health-related quality of life with pembrolizumab plus chemotherapy vs placebo plus chemotherapy for advanced triple-negative breast cancer: KEYNOTE-355. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, 2023; 27 (13): 754–766.
 - 10.ANDERS, C. K. et al. Evaluating the efficacy of a priming dose of cyclophosphamide prior to pembrolizumab to treat metastatic triple negative breast cancer. *Journal for ImmunoTherapy of Cancer*, 2022; 10(2): 3427–3441.
 - 11.HUANG, M. et al. Q-TWiST analysis of pembrolizumab combined with chemotherapy as first-line treatment of metastatic triple-negative breast cancer that expresses PD-L1. *European Journal of Cancer*, 2022; 177(6): 45–52.
 - 12.SHAH, M. et al. FDA Approval Summary: Pembrolizumab for Neoadjuvant and Adjuvant Treatment of Patients with High-Risk Early-Stage Triple-Negative Breast Cancer. *Clinical Cancer Research*, 2022; 28(24): 5249–5253.
 - 13.TOLANEY, S. M. et al. Eribulin Plus Pembrolizumab in Patients with Metastatic Triple-Negative Breast Cancer (ENHANCE 1): A Phase Ib/II Study, 2021; 27 (11): 3061–3068.
 - 14.IWASE, T. et al. Maintenance pembrolizumab therapy in patients with metastatic HER2-negative breast cancer with prior response to chemotherapy. *Clinical Cancer Research*, 2024; 13(2): 77–99.
 - 15.CORTESI, L. et al. A phase II study of pembrolizumab plus carboplatin in BRCA-related metastatic breast cancer (PEMBRACA). *ESMO Open*, 2023; 8(2): 1012–1019.
 - 16.LI, Y. et al. Reconstruction of unreported subgroup survival data with PD-L1-low expression in advanced/metastatic triple-negative breast cancer using innovative KMSubtraction workflow. *Journal for ImmunoTherapy of Cancer*, 2024; 12(1): 7931–7939.
 - 17.WANG DD et al. Comparative efficacy and safety of PD-1/PD-L1 immunotherapies for non-small cell lung cancer: a network meta-analysis. *PubMed*, 2021; 25(7): 2866–2884.
 - 18.FASCHING, P. A. et al. Pembrolizumab in combination with nab-paclitaxel for the treatment of patients with early-stage triple-negative breast cancer – A single-arm phase II trial. *NeoImmunoboost*, 2023; 184(1): 1–9.
 - 19.MORSE, W. et al. Combination of chemotherapeutic agents and biological response modifiers (immunotherapy) in triple-negative/Her2(+) breast cancer, multiple myeloma, and non-small-cell lung cancer. *J Egypt Natl Canc Inst*, 2022; 202(2): 34–58.
 - 20.HUANG, M. et al. Cost-Effectiveness of Neoadjuvant Pembrolizumab Plus Chemotherapy Followed by Adjuvant Single-Agent Pembrolizumab for High-Risk Early-Stage Triple-Negative Breast Cancer in the United States, 2023; 40(3): 1153–1170.
 - 21.MITTAL, N. et al. Immune checkpoint inhibitors as neoadjuvant therapy in early triple-negative

breast cancer. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 2022; 18(6): 1754-1769.

22.SANTA-MARIA, C. A. et al. Integrating Immunotherapy in Early-Stage Triple-Negative Breast Cancer: Practical Evidence-Based Considerations. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 2022;. 20(7): 738–744.

23.UCHIMIAK, K. et al. Current State of Knowledge on the Immune Checkpoint Inhibitors in Triple-Negative Breast Cancer Treatment: Approaches, Efficacy, and Challenges. *Clinical Medicine Insights: Oncology*, 2022; 16(1): 117-123.

24.BAGEGNI, N. A. et al. Targeted Treatment for High-Risk Early-Stage Triple-Negative Breast Cancer: Spotlight on Pembrolizumab. *Breast Cancer: Targets and Therapy*, 2022; 14(1): 113–123.

25.DI SPAZIO, L. et al. The Degree of Programmed Death-Ligand 1 (PD-L1) Positivity as a Determinant of Outcomes in Metastatic Triple-Negative Breast Cancer Treated With First-Line Immune Checkpoint Inhibitors. *Cureus*, 2022;14(1):e 210-230.

26.MILES, D. et al. Primary results from IMpassion131, a double-blind, placebo-controlled, randomised phase III trial of first-line paclitaxel with or without atezolizumab for unresectable locally advanced/metastatic triple-negative breast cancer. *Annals of Oncology*, 2021; 32(8): 994–1004.

27.DE LA CRUZ-MERINO, L. et al. Pembrolizumab in combination with gemcitabine for patients with HER2-negative advanced breast cancer: GEICAM/2015–04 (PANGEA-Breast) study. *BMC Cancer*, 2022; 22(1): 779-796.

28.HYUN CHEOL CHUNG et al. Lenvatinib plus pembrolizumab for patients with previously treated, advanced, triple-negative breast cancer: Results from the triple-negative breast cancer cohort of the phase 2 LEAP-005 Study. *Cancer*, 2024;130(19): 3278-3288.

29.CHUN, B. et al. Changes in T-cell subsets and clonal repertoire during chemoimmunotherapy with pembrolizumab and paclitaxel or capecitabine for metastatic triple-negative breast cancer. *Journal for Immunotherapy of Cancer*, 2022; 10(1): 33-40.

30.SUN, K. et al. A Phase 2 Trial of Enhancing Immune Checkpoint Blockade by Stereotactic Radiation and In Situ Virus Gene Therapy in Metastatic Triple-Negative Breast Cancer. *Clin Cancer Res*, 2022; 28(20) 4392–4401.

INOVAÇÕES DIAGNÓSTICAS, DESAFIOS TERAPÊUTICOS E MONITORAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA DOENÇA DE CREUTZFELDT-JAKOB.

Autores: Fernanda Nunes de Moura¹; Camille Charles de Amozés¹; Ana Eduarda Braga de Andrade¹; Paulo Magnan Waack²; Gabriel de Lima Machado da Fonseca³; Emílio Conceição de Siqueira⁴

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

²Médico residente do Hospital Universitário de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil

³Médico do Hospital Universitário de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil

⁴Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A Doença de Creutzfeldt-Jakob (sCJD) é uma doença rara com a fisiopatologia relacionada ao acúmulo de príons no sistema nervoso central, com rápida evolução e prognóstico reservado. Atualmente a identificação de alvos específicos e o diagnóstico precoce contribuem para terapias singulares. Este estudo tem como objetivo analisar as inovações diagnósticas e os desafios terapêuticos relacionados à Doença de Creutzfeldt-Jakob. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura realizada nas bases de dados PubMed, Medline e Lilacs, a partir da estratégia P.I.C.O. Os artigos foram selecionados com base no método PRISMA. Os descritores utilizados foram “Creutzfeldt-Jakob”, “Syn-drome”, associados ao operador booleano “AND”. Foram incluídos ensaios clínicos, ensaios controlados randomizados e ensaios clínicos controlados, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 10 anos. Foram excluídos artigos sem acesso ao texto completo e revisões narrativas. Dentre os sete artigos analisados, evidenciou-se o surgimento de intervenções terapêuticas satisfatórias da sCJD, dentre elas, a doxíciclina possibilitou o aumento relativo da sobrevida dos pacientes e os benzodiazepínicos responderam positivamente aos padrões de ondas agudas periódicas no EEG. Cabe salientar a necessidade do diagnóstico detalhado mediante a análise dos genes relacionados à

agregação proteica e metabolismo priônico, dos marcadores de neurodegeneração (tau, NfL) elevados e a α -sinucleína no LCR como biomarcador para diagnóstico diferencial. Conforme os estudos demonstram, atualmente, o RT-QuIC (Real-Time Quaking-Induced Conversion) é o exame mais moderno e específico para detectar a presença de príons no líquido. A sCJD permanece como uma das maiores adversidades para a medicina, visto que não há cura. Os avanços científicos evidenciam o surgimento de estratégias com melhora da expectativa e qualidade de vida, com foco no controle sintomatológico e cuidados paliativos gerais, não obstante, casos com diagnóstico precoce podem viver um pouco mais, mas não há regressão da doença, sendo o prognóstico extremamente grave. Dessa forma, a sCJD continua sendo um desafio no plano neurológico. Ademais, a evolução de novas abordagens terapêuticas e o uso de ferramentas como RT-QuIC auxiliam a identificar casos precocemente. Destarte, é imprescindível o avanço das pesquisas científicas na área, a fim de otimizar os desfechos clínicos da doença.

Palavras-Chaves: Creutzfeldt-Jakob; Síndrome; Doença

Referências:

- 1.Varges D, Manthey H, Heinemann U, Ponto C, Schmitz M, Schulz-Schaeffer WJ, et al. Doxycycline in early CJD: a double-blinded randomised phase II and observational study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2017;88(2):119–25. doi:10.1136/jnnp-2016-313541.
- 2.Gelisse P, Crespel A. Quando pacientes com doença de Creutzfeldt-Jakob são diagnosticados erroneamente como portadores de estado epiléptico não convulsivo. *Epilepsia*. 2025;66:1006–13. doi:10.1111/epi.18259.
- 3.Jiang D, Chen L, Wang Y, Wang X, Ma J, Wang G. Genetic insights into drug targets for sporadic Creutzfeldt-Jakob disease. *Neurobiol Dis*. 2024;190:106413. doi:10.1016/j.nbd.2024.106413.
- 4.Kanguru L, Logan G, Waddel B, et al. Um estudo clinicopatológico de casos selecionados de comprometimento cognitivo em Lothian, Escócia: vigilância aprimorada da DCJ na população com mais de 65 anos. *BMC Geriatr*. 2022;22:603. doi:10.1186/s12877-022-03280-4.
- 5.Abu-Rumeileh S, Baiardi S, Ladogana A, et al. Comparação entre biomarcadores plasmáticos e do líquido cefalorraquidiano para o diagnóstico precoce e associação com a sobrevivência na doença priônica. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2020;91:1181–8. doi:10.1136/jnnp-2020-323487.

- 6.Llorens F, Kruse N, Karch A, Schmitz M, Zafar S, Gotzmann N, et al. Validation of α -synuclein as a CSF biomarker for sporadic Creutzfeldt-Jakob disease. *Mol Neurobiol.* 2018;55(3):2249–57. doi:10.1007/s12035-017-0479-5.
- 7.McGuire LI, Poleggi A, Poggiolini I, Suardi S, Grznarova K, Shi S, et al. Cerebrospinal fluid real-time quaking-induced conversion is a robust and reliable test for sporadic Creutzfeldt-Jakob disease: an international study. *Ann Neurol.* 2016;80(1):160–5. doi:10.1002/ana.24679.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO FERRAMENTA DE FORTALECIMENTO DO VÍNCULO PROFISSIONAL-PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Fernanda Nunes de Moura¹; Ana Beatriz Antunes Garcia¹; Sofhia Paris Bervig¹; Eliara Adelino Da Silva¹

² Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: Às Práticas Integrativas e Complementares (PICs), institucionalizadas no SUS pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), têm ganhado espaço na Atenção Primária à Saúde (APS). A acupuntura, meditação, massagem e fitoterapia não apenas ampliam as possibilidades terapêuticas, mas também estimulam a escuta qualificada e a valorização do vínculo entre profissional e paciente. Nesse contexto, compreender como as PICs podem contribuir para fortalecer a relação terapêutica na APS é essencial para promover um cuidado mais humanizado, integral e centrado na pessoa. **Objetivos:** Analisar como as PICs contribuem para o fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e pacientes no contexto da APS). **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases de dados PubMed, não Medline, Cumed e Lilacs, a partir da estratégia P.I.C.O Foram utilizados os descritores “Complementary Therapies”, “Patients”, “Primary Health Care”, afiliados ao operador booleano “AND”. Foram incluídos ensaios clínicos, ensaios controlados randomizados e ensaios clínicos controlados, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 20 anos. Foram excluídos artigos sem acesso ao texto completo e revisões narrativas. **Resultados e discussão:** Foram incluídos 10 estudos, dentre eles a acupuntura mostrou-se eficaz na redução de sintomas de ansiedade, hipertensão e dor crônica, promovendo maior confiança dos pacientes nos profissionais. As práticas corporais, como o lian gong, revelaram impacto positivo em pacientes com tontura e dor musculoesquelética, fortalecendo o vínculo pela prática grupal e pelo acompanhamento contínuo, a massoterapia e meditação foram associadas à melhora

de sintomas emocionais e físicos, contribuindo para uma percepção ampliada do cuidado e da escuta qualificada. Em comum acordo dos estudos, o uso de PICs favorece maior proximidade entre profissionais e pacientes, estimulando diálogo, corresponsabilidade e engajamento no tratamento. Conclusão: As PICs demonstraram ser ferramentas relevantes no fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e pacientes na APS, promovendo cuidado integral, humanizado e centrado na pessoa. No entanto, faz-se necessária a realização de estudos clínicos com amostras mais amplas e metodologias padronizadas para consolidar as evidências de sua aplicabilidade no contexto da APS.

Palavras-Chave: Medicina Complementar e Integrativa; Pacientes; Atendimento Primário de Saúde

Referências:

1. Nishio, Mariana Eri Sato. Métodos de pesquisa de práticas integrativas e complementares de saúde: aplicação e reflexão [tese]. São Paulo: , Faculdade de Saúde Pública; 2024 [citado 2025-08-03]. doi:10.11606/T.6.2024.tde-14022025-143025.
2. Lopes AL, Lemos SMA, Figueiredo PHS, Gonçalves DU, Santos JN. Lian gong as a Therapeutic Treatment Option in Primary Care for Patients with Dizziness: A Randomized Controlled Trial. *Int Arch Otorhinolaryngol*. 2021 Oct;25(4):e509-e516. doi: 10.1055/s-0040-1718956
3. Chaveco Bautista Grechel, Mederos Avila María Esther, Vaillant Orozco Sucel, Lozada Concepción María del Carmen, Sánchez Abalo Tamara. Eficacia del tratamiento acupuntural en pacientes con urgencias hipertensivas en la atención primaria de salud. *MEDISAN* [Internet]. 2011 Nov [citado 2025 Ago 02] ; 15(11): 1557-1565.
4. Bystritsky A, Hovav S, Sherbourne C, Stein MB, Rose RD, Campbell-Sills L, et al. Use of complementary and alternative medicine in a large sample of anxiety patients. *Psychosomatics*. 2012 May-Jun;53(3):266-72. doi: 10.1016/j.psych.2011.11.009.
5. Elder WG, Munk N, Love MM, Bruckner GG, Stewart KE, Pearce K. Real-world massage therapy produces meaningful effectiveness signal for primary care patients with chronic low back pain: results of a repeated measures cohort study. *Pain Med*. 2017 Jul 1;18(7):1394-1405. doi: 10.1093/pm/pnw347.
6. Gureje O, Makanjuola V, Kola L, Yusuf B, Price L, Esan O, et al. Collaborative Shared care to Improve Psychosis Outcome (COSIMPO): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*.

2017 Oct 10;18(1):462. doi: 10.1186/s13063-017-2187-x.

ESÔFAGO DE BARRETT: ATUALIZAÇÕES E PERSPECTIVAS NO RISCO DE ADENOCARCINOMA ESOFÁGICO

Autores: Marcelo da Silva de Oliveira Júnior¹; Ana Flávia Calvelli Aguiar da Silva¹; Gabriela Souza Milagres Ribeiro¹; Victória Silva Schuab Vieira¹; Lúcio Corrêa Arraes¹

¹Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O esôfago de Barrett (EB) é uma alteração adquirida do epitélio esofágico, caracterizada pela substituição do epitélio escamoso normal por mucosa colunar metaplásica, geralmente com metaplasia intestinal (MI). Essa condição ocorre como resposta crônica à agressão ácida em casos de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e é a única lesão precursora reconhecida do adenocarcinoma esofágico (ACE). Com o aumento da incidência do ACE e seu mau prognóstico, o diagnóstico e manejo precoces do EB ganharam destaque nas diretrizes internacionais. Contudo, ainda existem divergências sobre critérios diagnósticos e estratégias de vigilância ideais, com foco na prevenção de adenocarcinoma esofágico. Quanto à metodologia foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: PubMed, LILACS e SciELO. Usou-se as palavras-chave: “DRGE”, “barrett” e “adenocarcinoma”, sendo combinadas por meio do conector “and” no campo “descriptor de assunto”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2020 e 2025 em línguas portuguesa, inglesa e espanhola e foram excluídos os que não abordavam diretamente o texto proposto. Ao final, foram escolhidos 5 artigos. Com base nos estudos selecionados, as diretrizes da American College of Gastroenterology (ACG) e da European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) recomendam que o diagnóstico de EB inclua a presença de MI com células caliciformes em segmentos de mucosa colunar ≥ 1 cm, com biópsias quadrantes a cada 2 cm (Protocolo de Seattle). Os principais fatores de risco são: DRGE crônica, idade >50 anos, sexo masculino, obesidade central, tabagismo e histórico familiar. A prevalência do EB é estimada em 1% na população geral e até 14% entre pacientes com DRGE. O risco anual de progressão para câncer depende da displasia:

0,1–0,3% (sem displasia), 0,5% (DBG) e 5–8% (DAG). O tratamento do EB sem displasia envolve IBP contínuo, mudanças no estilo de vida e vigilância endoscópica a cada 3–5 anos. Em casos com displasia, recomenda-se ressecção e ablação endoscópica, com taxas de sucesso de até 90%. A principal complicação é a estenose esofágica, tratável por dilatação. A ESGE recomenda interromper a vigilância em pacientes com expectativa de vida <5 anos ou idade ≥75. A presença de MI, embora não exigida por algumas diretrizes, é amplamente associada ao maior risco de progressão para câncer.

Palavras-chave: DRGR; barrett; adenocarcinoma

Referências:

- 1.Beydoun AS, Stabenau KA, Altman KW, Johnston N. Cancer Risk in Barrett's Esophagus: A Clinical Review. *Int J Mol Sci.* 2023;24(7):6018. doi:10.3390/ijms24076018.
- 2.Shaheen NJ, Falk GW, Iyer PG, Souza RF, Yadlapati RH, Sauer BG, et al. Diagnosis and Management of Barrett's Esophagus: An Updated ACG Guideline. *Am J Gastroenterol.* 2022;117(4):559–87. doi:10.14309/ajg.0000000000001680.
- 3.Piloiu C, Dumitrașcu DL. Barrett's Esophagus in Romania: what do we know? *Rom J Intern Med.* 2020;58(3):111–8. doi:10.2478/rjim-2020-0007.
- 4.Weusten BLAM, Bisschops R, Dinis-Ribeiro M, di Pietro M, Pech O, Spaander MCW, et al. Diagnosis and management of Barrett esophagus: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline. *Endoscopy.* 2023;55(12):1124–46. doi:10.1055/a-2176-2440.
- 5.Espino A, Vargas JI, Latorre G, Richter H, Quezada N, Torres J, et al. Esófago de Barrett: Actualización en el diagnóstico y tratamiento. *Rev Med Chil.* 2023;151(10):1332–43.

SÍNDROME NEFRÓTICA PEDIÁTRICA: O ENFOQUE ÀS DIRETRIZES TERAPÊUTICAS VIGENTES E SUAS COMPLICAÇÕES.

Autores: Ana Beatriz Viterbo do Nascimento¹, José Antônio Fonseca da Silva¹, Ana Carolina Martins Pego¹, Suellen Tavares Reis¹, João Luiz Mendonça do Amaral²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A síndrome nefrótica idiopática pediátrica, sobretudo a forma sensível a esteroides (SNSE), é a glomerulopatia mais prevalente em crianças. O objetivo deste resumo é avaliar a eficácia de diferentes estratégias terapêuticas e medicamentosa com imunossupressores nesta síndrome, sobretudo na forma sensível a esteroides (SNSE), bem como identificar complicações associadas, fatores de risco e potenciais biomarcadores. Foi conduzida uma pesquisa com a base de dados PubMed e foram incluídas revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes clínicas sobre SNSE pediátrica. Foram utilizados descritores DeCS em português e inglês: “nephrotic syndrome” e “síndrome nefrótica”. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos completos em inglês, publicados nos últimos cinco anos, relacionados aos aspectos clínicos, terapêuticos ou imunológicos da doença, envolvendo diagnóstico, tratamento, complicações ou biomarcadores, e excluíram-se trabalhos que apresentavam divergência ao tema. Foram, então, selecionados 12 artigos para leitura e análise integral. O prolongamento da corticoterapia, superior à 2-3 meses, não reduz recidivas e apenas amplia toxicidade, sendo desaconselhado pelas diretrizes KDIGO, JSPN e AAP. Entre os imunossupressores poupadores, o rituximabe mostrou maior eficácia na redução de recidivas e menor exposição cumulativa a corticoides, com bom perfil de segurança. Tacrolimus e ciclosporina também prolongam a sobrevida livre de recidivas, mas com maior risco de efeitos adversos. As principais complicações relatadas incluem infecções, eventos cardiovasculares, alterações renais e tireoidianas, além de risco elevado

de lesão renal aguda, aproximadamente 30%. Fatores de risco como hipoalbuminemia, dislipidemia, proteinúria acentuada, hipertensão, uso de drogas nefrotóxicas e aspectos genéticos, como o polimorfismo MIF -173 G>C, foram associados à susceptibilidade e evolução da doença. O desenvolvimento de biomarcadores diagnósticos e prognósticos ainda requer estudos de maior escala. Assim, a síndrome nefrótica pediátrica exige manejo individualizado e vigilância de complicações, não havendo benefício em prolongar a corticoterapia inicial, reforçando a importância de imunossuppressores poupadores, com destaque para o rituximabe. Desse modo, diretrizes de qualidade, prevenção de complicações e pesquisas sobre biomarcadores são fundamentais para aprimorar o prognóstico.

Palavras-chave: Síndrome nefrótica; Pediatria; Corticoides; Rituximabe; Complicações.

Referências:

1. Trautmann A, Vivarelli M, Samuel S, Gipson D, Sinha A, Schaefer F, et al. IPNA clinical practice recommendations for the diagnosis and management of children with steroid-sensitive nephrotic syndrome. *Pediatr Nephrol*. 2022 Oct 21;38.
2. Hahn D, Hodson EM, Willis NS, Craig JC. Corticosteroid therapy for nephrotic syndrome in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020 Aug 31.
3. Alhasan KA, Abd El-Rahman A, Abudwayeh I, Alahmadi T. AGREEing on clinical practice guidelines for idiopathic steroid-sensitive nephrotic syndrome in children. *Syst Rev*. 2021 May 10;10(1).
4. Zhu Y, Tang Y, Sun J, Lin J, Li L. Immunosuppressive agents for frequently relapsing/steroid-dependent nephrotic syndrome in children: a systematic review and network meta-analysis. *Front Immunol*. 2024 Feb 23;15.
5. Gao X, Wang J, Liu L, Zhou X, Zhang H. Systematic Review and MetaAnalysis of Rituximab for Steroid-Dependent or Frequently Relapsing Nephrotic Syndrome in Children. *Front Pediatr*. 2021 Jul 22;9.
6. Chen C, Liu J, Zhang L, Zhang Y. Incidence and risk factors for acute kidney injury in children with nephrotic syndrome: a meta-analysis. *Front Pediatr*. 2024 Dec 20;12.
7. Hilmento D, Nandi N, Apriantini S. Disease-Associated Systemic Complications in Childhood Nephrotic Syndrome: A Systematic Review. *Int J Nephrol Renovasc Dis*. 2022 Feb; 15:53–62.

8. Alenazi SA. Incidence and Pathological Patterns of Nephrotic Syndrome among Infants and Children: A Systematic Review. *Cureus*. 2024 Apr 15.
9. Ying D, Zhou Y, Guo Y, Li X. Association Between Macrophage Migration Inhibitory Factor -173 G>C Gene Polymorphism and Childhood Idiopathic Nephrotic Syndrome: A Meta-Analysis. *Front Pediatr*. 2021 Oct 15;9.
10. Liu S, Chen Y, Wu Q, Zhang J. The Efficacy and Safety of Rituximab for Childhood Steroid-Dependent Nephrotic Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Pediatr*. 2021 Aug 20;9.
11. May CJ, Halling-Overgaard AS, Jacobsen BB, Rittig S. Biomarkers to predict or measure steroid resistance in idiopathic nephrotic syndrome: A systematic review. *PLoS One*. 2025 Spring;20(2):e0312232.
12. Zheng Z, Zhou H, Wang L, Chen Y. The risk factors for children with primary nephrotic syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Transl Pediatr*. 2021 Dec;10(12):3184–93.

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM ADULTOS: IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA E TERAPIAS ATUAIS

Autores: Marcelo Sttrazzeri Oliveira¹, Aline Marques Pollon¹, Elaine Rangel de Oliveira¹; Tayná Porto dos Santos¹; Camila de Fazio Garcia Delgado¹; Ana Sílvia Menezes Bastos²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é transtorno caracterizado por episódios repetidos de obstrução parcial ou total da via aérea superior durante o sono, associando-se a sonolência diurna, comprometimento cognitivo, risco cardiovascular e piora da qualidade de vida. A relevância clínica advém tanto das consequências sistêmicas quanto do impacto funcional, social e laborativo dos pacientes, justificando revisão das terapias contemporâneas e sua eficácia em restaurar a qualidade de vida dessas pessoas. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa nas bases PubMed, Scopus e SciELO, com seleção de estudos publicados entre 2012 e 2024. Foram incluídos ensaios clínicos, estudos experimentais e revisões de literatura que abordassem ao tema. **Resultados e discussão:** A terapia com CPAP reduz significativamente o índice de apneia-hipopneia e melhora sonolência e qualidade de vida, embora dependa da adesão do paciente. Dispositivos orais mandibulares são eficazes em casos leves a moderados, com melhor aceitação, mas menor efeito polissonográfico. Cirurgias (uvulopalatofaringoplastia, multifocal e maxilomandibulares) beneficiam pacientes selecionados após avaliação anatômica. Alternativas emergentes, como estimulação do nervo hipoglosso e terapias combinadas, também mostraram melhora em subgrupos. Medidas gerais (cessação tabágica, controle de peso e higiene do sono) contribuem para melhores desfechos, mas comorbidades e baixa adesão reduzem os benefícios. **Conclusão:** O manejo mais eficaz para recuperação da qualidade de vida em AOS combinou tratamento etiológico (quando aplicável), CPAP como padrão para casos moderados/gravemente sintomáticos, alternativas individualizadas

(aparelhos orais, cirurgia, estimulação neural) e intervenções de suporte (controle de peso, cessação do tabagismo). A escolha terapêutica deve considerar severidade, anatomia, comorbidades e preferência/adesão do paciente; pesquisas futuras devem priorizar estudos comparativos com medidas de qualidade de vida em longo prazo.

Palavras-chave: Apneia, Sono, Respiração

Referências:

- 1.Slowik JM. Apneia obstrutiva do sono. StatPearls. 2024.
- 2.Sutherland K, et al. Tratamento com aparelho oral para apneia obstrutiva do sono. J Clin Sleep Med. 2014.
- 3.CCJM. Tratamentos para apneia obstrutiva do sono: CPAP e além. Cleveland Clinic Journal of Medicine. 2023.
- 4.Shirisha P, et al. Revisão e meta-análise de estudos EQ-5D na AOS. 2023

CRIOTERAPIA COMO TERAPIA MINIMAMENTE INVASIVA EM NEOPLASIAS: REVISÃO DOS ACHADOS RECENTES

Autores: Guilherme Moraes Rocha¹, Andressa Alves¹; Moisés Roberto¹;
Ana Clara dos Santos¹; Margarida Lopes²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A crioterapia tem se destacado como uma alternativa terapêutica minimamente invasiva no manejo de diversas neoplasias, especialmente lesões pré-cancerosas e tumores superficiais. Essa técnica consiste na aplicação controlada de baixas temperaturas para induzir necrose celular, sendo amplamente utilizada. Sua simplicidade, baixo custo e preservação tecidual tornam a crioterapia especialmente relevante em contextos com acesso limitado a tecnologias mais complexas. Contudo, com o avanço de métodos térmicos e imunoterapias inovadoras, é necessária uma avaliação crítica sobre sua eficácia e indicações clínicas em neoplasias sólidas. Esta revisão discute os principais achados recentes sobre o uso da crioterapia em neoplasias, abordando eficácia, limitações e indicações frente às terapias emergentes, como ablação térmica e imunoterapia. Foram selecionados 11 artigos publicados entre 2024 e 2025, da base PubMed, com acesso gratuito, utilizando os descritores “crioterapia” e “neoplasia” combinados pelo operador AND, com análise qualitativa dos principais resultados e contribuições. A crioterapia apresenta eficácia comprovada no tratamento de lesões pré-cancerosas associadas ao HPV, como verrugas anogenitais e lesões no colo do útero, no tratamento da ceratose actínica, ela é eficaz na prevenção do carcinoma de células escamosas. Os efeitos dessa terapia acontecem pois o frio gera vasoconstrição e diminui o fluxo sanguíneo para a neoplasia, dessa forma, o ambiente fica isquêmico e as células cancerígenas morrem. Em neoplasias agressivas, a crioterapia não substitui imunoterapias modernas, como inibidores de checkpoint imunológico, ela atua em conjunto ao causar a morte de células can-

cerígenas e liberar antígenos para ajudar as células T a produzirem anticorpos, um efeito que ajuda o tratamento de neoplasias a longo prazo, especialmente a de pulmão. A combinação com estratégias imunoterápicas, como o tratamento com anticorpo monoclonal, e avanços em tecnologias de imagem podem ampliar seu potencial terapêutico. Em síntese, a crioterapia permanece uma opção eficaz e acessível para tratamento de neoplasias superficiais e pré-malignas. Limitações como menor eficácia em tumores profundos, controle impreciso das margens e riscos anatômicos devem ser considerados na escolha terapêutica. Sua versatilidade assegura relevância clínica, especialmente em programas populacionais de rastreamento e tratamento precoce. Pesquisas futuras integrando crioterapia, imunoterapia e tecnologias avançadas poderão consolidar seu papel na oncologia moderna.

Palavras-chave: Crioterapia, tratamento, neoplasia

Referências:

- 1.CERNY, J. et al. Actinic keratosis: comprehensive review of current treatments and emerging therapeutic innovations. *Postępy Dermatologii i Alergologii*, v. 42, n. 3, p. 221–231, 31 jan. 2025. DOI: 10.5114/ada.2024.147331.
- 2.DOBARIYA, R. et al. A Framework for the Modulation and Alleviation of Pain Sensations: A Narrative Review. *Cureus*, v. 17, n. 5, p. e83508, 5 maio 2025. DOI: 10.7759/cureus.83508.
- 3.GANDHI, I. et al. Reducing Periocular Edema: Review and Product Concept. *Cureus*, v. 17, n. 1, p. e77815, 22 jan. 2025. DOI: 10.7759/cureus.77815.
- 4.KAUR, K.; MIKES, B. A. Retinopathy of Prematurity. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2 jun. 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559282/>. Acesso em: 10 set. 2025.
- 5.KHAN, M. et al. Thermal Modality-Based Treatment of Gingival Hyperpigmentation: A Case Report. *Cureus*, v. 17, n. 5, p. e83499, 5 maio 2025. DOI: 10.7759/cureus.83499.
- 6.LODI, G. et al. CO2 laser frenuloplasty for cryotherapy-induced frenulum perforation: a case report. *AME Case Reports*, v. 9, p. 44, 11 fev. 2025. DOI: 10.21037/acr-24-165.
- 7.MAGHIAR, L. et al. Skin Lesions Caused by HPV—A Comprehensive Review. *Biomedicines*, v. 12, n. 9, p. 2098, 13 set. 2024. DOI: 10.3390/biomedicines12092098.
- 8.QUINTANA, A. et al. Window of opportunity trials with immune checkpoint inhibitors in

triple-negative breast cancer. *ESMO Open*, v. 9, n. 10, p. 103713, out. 2024. DOI: 10.1016/j.esmoop.2024.103713.

9.SOLER, M. et al. A mixed-methods preliminary evaluation of an innovative treatment for cervical precancer in El Salvador's screen-and-treat program. *BMC Women's Health*, v. 25, n. 1, p. 115, 13 mar. 2025. DOI: 10.1186/s12905-025-03638-x.

10.WU, K. Y. et al. Innovative Use of Nanomaterials in Treating Retinopathy of Prematurity. *Pharmaceuticals*, v. 17, n. 10, p. 1377, 16 out. 2024. DOI: 10.3390/ph17101377.

11.Velez A, DeMaio A, Sterman D. Cryoablation and immunity in non-small cell lung cancer: a new era of cryo-immunotherapy. *Front Immunol*. 2023 Aug 21;14:1203539. doi: 10.3389/fimmu.2023.1203539. PMID: 37671163; PMCID: PMC10475831

COMPARAÇÃO ENTRE ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA E LASER ENDOVENOSO NO TRATAMENTO DA VEIA SAFENA MAGNA EM ESTÁGIO INICIAL DA INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA

Autores: Renan Arantes de Oliveira, Mariana Fortes da Silva¹; Jefferson Teixeira da Costa¹; Marcos Patrick Patrocínio Gonçalves¹; Natália Barreto e Sousa²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A insuficiência venosa crônica (IVC) é uma condição prevalente que compromete significativamente a qualidade de vida dos pacientes, sendo a veia safena magna frequentemente envolvida nos estágios iniciais da doença (CEAP C2-C3). Entre os tratamentos disponíveis, destacam-se a escleroterapia com espuma guiada por ultrassom (UGFS) e a ablação endovenosa por laser (EVLA), ambos considerados minimamente invasivos. Contudo, ainda há controvérsias sobre sua equivalência em termos de eficácia clínica, recidiva e impacto na qualidade de vida. Esta revisão integrativa da literatura foi conduzida por meio de buscas nas bases Pubmed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando descritores MeSH e palavras-chave combinadas com operadores booleanos. A pesquisa incluiu revisões e meta-análises que comparou à eficácia de UGFS e EVLA. Após triagem de 36 artigos, 13 foram selecionados para análise. A avaliação metodológica foi realizada por meio do instrumento AMSTAR 2. Os artigos incluídos apontam que, embora a EVLA tenha apresentado taxas superiores de oclusão anatômica e menor recorrência na junção safeno-femoral em diversos estudos, a UGFS ainda se mostra como uma alternativa menos invasiva e associada a menor dor no pós-operatório imediato. As taxas de sucesso anatômico da UGFS em 5 anos variaram entre 30% a 68%, enquanto a EVLA apresentou resultados entre 83% a 88%. Alguns estudos também ressaltaram a equivalência entre os métodos em relação à melhora da qualidade de vida e aos escores clínicos de gravidade venosa (VCSS), mesmo que a

EVLA se sobressaía em critérios técnicos. Ambas as técnicas — UGFS e EVLA — são válidas no tratamento da insuficiência venosa crônica em estágio inicial. A EVLA demonstra melhores resultados em termos de eficácia anatômica e menor taxa de recidiva, enquanto a UGFS representa uma abordagem menos dolorosa e mais acessível em determinados contextos. A decisão terapêutica deve ser individualizada, considerando evidências científicas, características clínicas e preferências do paciente.

Palavras-chave: Foam Sclerotherapy; Varicose Veins; Treatment Outcomes

Referências:

1. Whing J, et al. Interventions for great saphenous vein incompetence. Cochrane Database Syst Rev. 2021.
2. Paravastu SCV, et al. Endovenous ablation or foam sclerotherapy vs surgery for varicose veins. Cochrane Database Syst Rev. 2016.
3. Gloviczki P, et al. The 2022 Society for Vascular Surgery guidelines. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord. 2022.
4. Kearon C, et al. Cost-effectiveness analysis of varicose vein treatments. Value Health. 2018.
5. Boersma D, et al. Foam sclerotherapy and EVLA five-year results. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2023.
6. Donnell TF, et al. Systematic review on varicose vein management. J Vasc Surg. 2021.
7. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Varicose veins: diagnosis and management. 2021.
8. Whing J, et al. Interventions for great saphenous vein incompetence. Cochrane Database Syst Rev. 2021.
9. Paravastu SCV, et al. Endovenous ablation therapy (laser or radiofrequency) or foam sclerotherapy versus conventional surgical treatment for varicose veins. Cochrane Database Syst Rev. 2016.
10. Juhani O, et al. Interventions for great saphenous vein insufficiency: a systematic review and network meta-analysis. Phlebology. 2024.
11. Gloviczki P, et al. The 2022 Society for Vascular Surgery, American Venous Forum, and American Vein and Lymphatic Society Clinical Practice Guidelines. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord. 2022.
12. Wittens C, et al. Management of chronic venous disease: clinical practice guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). Eur J Vasc Endovasc Surg. 2015.

13.Almeida JJ, et al. Five-year results of great saphenous vein treatment with cyanoacrylate closure compared with radiofrequency ablation. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord. 2023.

SAÚDE DIGITAL: INOVAÇÃO E CUIDADO NO MUNDO CONECTADO, UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Autores: Lhais Victória Costa de Magnavita¹, Jéssica Guimarães Ramalho¹; Fernando Henrique Furtado Mendonça Braga Bastos¹

¹Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A crescente integração da tecnologia à saúde tem transformado significativamente a forma como monitoramos e gerenciamos nosso bem-estar, e nesse contexto os aplicativos de saúde surgem como ferramentas poderosas que permitem acompanhar condições como hipertensão, diabetes, obesidade e saúde mental de maneira prática e personalizada. Essas plataformas digitais vão além do simples registro de dados vitais, pois promovem o autocuidado ao oferecer lembretes de medicação, planos alimentares, orientações de exercícios físicos e até suporte emocional, estimulando o paciente a se engajar de forma mais ativa em seu próprio tratamento. Com isso, fortalecem o vínculo entre paciente e cuidado, favorecendo uma gestão da saúde mais eficaz, acessível e humanizada. Aplicativos como Diário Cefaleia, Drink Water, Cíngulo, Smart BP e Lifesum ilustram como a gestão digital em saúde pode apoiar o monitoramento de sintomas, a adesão ao tratamento e a promoção de hábitos saudáveis. O objetivo desse estudo foi tentar compreender como o cotidiano tecnológico dos pacientes podem se tornar eficazes como terapêuticas diferentes das tradicionais. Os aplicativos voltados para a saúde vêm se tornando uma alternativa de provável eficiência. Foi realizada uma revisão sistemática de literatura utilizando-se os descritores “digital”, “management” e “healthcare” com o operador booleano “AND” nas buscas. A pesquisa foi realizada na base de dados Pubmed. Como critérios de inclusão utilizamos artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, escritos em língua inglesa, do tipo revisão sistemática e meta análise, disponíveis gratuitamente, e como critérios de exclusão, artigos fora do tema e duplicados. Após a adoção dos critérios restaram 10 artigos. Após estudo dos artigos

foi possível inferir que as tecnologias digitais de saúde representam instrumentos estratégicos para ampliar o acesso ao cuidado, melhorar a adesão ao tratamento e fortalecer o autocuidado dos pacientes. Sua implementação favorece a integração entre serviços e usuários, otimiza recursos do sistema de saúde e contribui para a redução de desigualdades no atendimento. No entanto, para alcançar resultados sustentáveis, é essencial investir em inclusão digital, capacitação dos profissionais e adaptação das ferramentas às realidades locais.

Palavras-chave: digital, management e healthcare

Referências:

- 1.Zaghloul H, Fanous K, Ahmed L, Arabi M, Varghese S, Omar S, Al-Najjar Y, El-Khoury R, Gray J, Rakab A, Arayssi T. Digital Health Literacy in Patients With Common Chronic Diseases: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res.* 2025 Aug 25;27: e56231 disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40854231/>. Acesso em: 1 set. 2025
- 2.Jorge ELGM, Ferreira ES, Pereira MD, Mingote ALP, Silva JHC, Moreira TR, Cotta RMM. Evaluation of mobile health applications using the RE-AIM model: systematic Review and meta-analysis. *Front Public Health.* 2025 Aug 4; 13:1611789. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40832025/>. Acesso em: 1 set. 2025
- 3.Gallegos KS, Potter JS, King VL, Siegel G, Siegel LH, Marino EM. Development of a Sham Smartphone App for Opioid Use Disorder: Acceptability and Suitability Study. *JMIR Form Res.* 2025 Aug 8;9:e71105. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40779752/>. Acesso em: 1 set. 2025
- 4.Lanke V, Trimm K, Habib B, Tamblyn R. Evaluating the Effectiveness of Mobile Apps on Medication Adherence for Chronic Conditions: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res.* 2025 Jul 31;27:e60822. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40743450/>. Acesso em: 1 set. 2025
- 5.Roberti J, Carmiol-Rodríguez P, Chan-Liang E, Aguilar-Vidrio OA, Suyanto AA, Sprecher J, Rubinstein F, Iribarren S. Enhancing tuberculosis treatment support: A thematic analysis of interactive messages in a digital adherence technology trial to identify needs, challenges, and strategies for improvement. *PLoS One.* 2025 Jul 24;20(7): e0326492. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40705794/>. Acesso em: 1 set. 2025
- 6.Silberman J, Sarlati S, Harris B, Lenyoun H, Kaur M, Wagner BG, Bokhari W, Boushey H,

- Chesnutt A, Sitts K, Zhu P, Willey VJ, Fuentes E, LeKrey M, Alger BL, Muscioni G, Bianchi MT, Bota DA, Taylor TH, Evans M, Amin AN, Stark D, Montanari C, Perry JS, Vian C, Patel M, Poe W, Lee RA. A Digital Asthma Self-Management Program for Adults: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2025 Jul 1;8(7):e2521438. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40674052/>. Acesso em: 1 set. 2025
7. Chiavarini M, Giacchetta I, Rosignoli P, Fabiani R. E-Health and M-Health in Obesity Management: A Systematic Review and Meta-Analysis of RCTs. *Nutrients*. 2025 Jul 1;17(13):2200. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40647304/>. Acesso em: 1 set. 2025
8. Magnani JW, Plevniak K, Ferry D, Martin D, Brooks MM, Kimani E, Ólafsson S, Rollman BL, Paasche-Orlow MK, El Khoudary SR, Bickmore T. The mobile health intervention for rural patients with atrial fibrillation a randomized controlled trial. *Int J Cardiol*. 2025 Nov 1; 438:133575. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40609876/>. Acesso em: 1 set. 2025
9. Phang YY, Kuan JW, Oh AL, Ting CY, Osman NA, Moses S. Effectiveness of digital platform in reducing unintentional medication discrepancies at transition of care from hospital discharge to primary healthcare settings: a randomised controlled trial. *BMC Prim Care*. 2025 Jul 2;26(1):206. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40604512/>. Acesso em: 1 set. 2025
10. Kanamori S, Imamura K, Inagawa Y, Yamauchi T, Ikeda H, Okuyama T, Muto G, Kato R, Iida M, Asaoka H, Inoue A, Watanabe K, Tsuno K, Sasaki N, Kobayashi Y, Sakuraya A, Komase Y, Otsuka Y, Iwanaga M, Inoue R, Kuribayashi K, Hino A, Shimazu A, Tsutsumi A, Kawakami N, Tani N, Eguchi H, Kojimahara N, Ebara T. Physical activity interventions delivered through digital health technology for improving workers' mental health symptoms: a systematic review and meta-analysis. *J Occup Health*. 2025 Jan 7;67(1):uiafo35. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40583524/>. Acesso em: 1 set. 2025

ENTRE A ODONTOLOGIA E A MEDICINA: A CONTRO-VÉRSIA SOBRE A APLICAÇÃO DA ANESTESIA E OS IMPACTOS NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores: Gabriela Silvaes Gomes Fernandes¹, Rômulo Lima Baptista¹; Livia Di Santo Salomone¹; Carolina Vidal Belo¹; Ana Cláudia Zon Fillipi¹

¹ Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A anestesia é um procedimento delicado que exige estudos específicos para garantir a segurança do paciente. A aplicação da mesma, feita por cirurgiões-dentistas, sem a participação de um médico anestesista, apresenta riscos clínicos envolvidos, como complicações respiratórias e cardiovasculares, gerando um conflito entre o Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselho Federal de Odontologia (CFO) sobre os limites da atuação de cada profissão. Dessa forma, nosso trabalho tem por objetivo esclarecer e discutir os limites técnicos e formativos entre a prática médica e a prática odontológica no contexto da anestesia, propondo reflexões a respeito dos riscos da aplicação da mesma por dentistas sem a participação de um médico anestesista. Para isso, foi realizada uma abordagem qualitativa e observacional, empregando uma revisão integrativa de literatura. Utilizaram-se as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PubMed) com os descritores “Anesthesia”, “Dentistry” e “Adverse reaction”. Os critérios de inclusão englobam ensaios clínicos publicados entre 2015 e 2025. Artigos duplicados e fora do tema foram excluídos. Após a aplicação dos critérios mencionados, foram selecionados 9 artigos. Entre os estudos avaliados, podemos citar “efeitos oculares”, “efeitos neurológicos”, “alergias” e “hemorragias” como efeitos adversos mais comuns em pacientes submetidos a anestesia em caráter odontológico ambulatorial. Os artigos mostram que eventos adversos juntamente com erros de medicação são as duas causas que mais contribuem para complicações anestésicas, além disso, ressaltam a importância de ter uma equipe adequadamente treinada para lidar com essas intercorrências, associada à relevância de uma avaliação detalhada antes de

qualquer procedimento anestésico. Portanto, é crucial compreender os riscos ligados à aplicação de drogas anestésicas na ausência de profissionais devidamente capacitados. Logo, garantir a presença de uma equipe completa e instruída evitará a incidência de complicações em procedimentos responsabilizados por cirurgiões-dentistas. A partir dessa perspectiva, a garantia da segurança do paciente deve ser priorizada, assim, certificando-se que haja uma avaliação pré-anestésica de qualidade para evitar imprevistos e uma equipe para além do dentista encarregado para lidar com possíveis acasos. Dessa forma, o estudo infere que a presença de um médico anestesista, juntamente com uma equipe altamente instruída, reduz o número de complicações em procedimentos odontológicos.

Palavras-chave: Anesthesia, Dentistry, Adverse reaction

Referências:

- 1.SINGH, P. Ênfase no amplo uso e no importante papel da anestesia local na odontologia: uma revisão estratégica. *Dental Research Journal*, v. 9, p. 127-132, 2012. DOI: 10.4103/1735-3327.95224.
- 2.GIOVANNITTI, J. A. Jr.; ROSENBERG, M. B.; PHERO, J. C. Farmacologia de anestésicos locais utilizados em cirurgia oral. *Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America*, v. 25, p. 453-465, 2013. DOI: 10.1016/j.coms.2013.03.003.
- 3.MATHISON, M.; PEPPER, T. Local anesthesia techniques in dentistry and oral surgery. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025. KAPUR, A.; KAPUR, V. Conscious sedation in dentistry. *Annals of Maxillofacial Surgery*, v. 8, n. 2, p. 320-323, jul./dez. 2018. DOI: 10.4103/ams.ams_191_18.
- 4.SILVA, J. J. et al. Effectiveness of hypnosis on pain and anxiety in dentistry: narrative review. *American Journal of Clinical Hypnosis*, v. 65, n. 2, p. 87-98, out. 2022. DOI: 10.1080/00029157.2021.2005528.
- 5.DECLOUX, D.; OUANOUNOU, A. Local anaesthesia in dentistry: a review. *International Dental Journal*, v. 71, n. 2, p. 87-95, 2020. DOI: 10.1111/idj.12615.
- 6.CHAVARRÍA BOLAÑOS, D.; RODRÍGUEZ WONG, L.; POZOS GUILLÉN, A. de J. Comprendiendo y combatiendo el fracaso anestésico en odontología. *Revista ADM*, v. 72, n. 6, p. 290-298, nov./dic. 2015.
- 7.YAMASHITA, I. C. et al. Observational study of adverse reactions related to articaine and lidocaine.

Oral and Maxillofacial Surgery, v. 24, p. 327-332, 2020. DOI: 10.1007/s10006-020-00866-3.

8.SARASIN, D. S.; BRADY, J. W.; STEVENS, R. L. Medication safety: reducing anesthesia medication errors and adverse drug events in dentistry. Part 2. Anesthesia Progress, v. 67, n. 1, p. 48-59, 2020. DOI: 10.2344/anpr-67-01-10. SARASIN, D. S.; BRADY, J. W.; STEVENS, R. L. Medication safety: reducing anesthesia medication errors and adverse drug events in dentistry. Part 1. Anesthesia Progress, v. 66, n. 3, p. 162-172, 2019. DOI: 10.2344/anpr-66-03-10.

TERAPIA COM BACTERÍÓFAGOS PARA TRATAMENTO DE BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES

Autores: Júlia Ferreira Lima Gurjão¹, Sara Lima Riguetti¹, João Vitor da Silva Carlos¹, Dayanne Araújo de Melo², Raphael Paiva Paschoal da Silva².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A crescente resistência bacteriana aos antimicrobianos constitui um desafio clínico relevante que exige, com urgência, abordagens inovadoras, uma vez que a taxa de morbimortalidade associada a essa resistência tem aumentado consideravelmente. As estratégias terapêuticas convencionais mostram-se progressivamente obsoletas diante desse contexto, ressaltando a necessidade do desenvolvimento de soluções alternativas, como a terapia com bacteriófagos para o combate a bactérias multirresistentes. Os bacteriófagos são vírus com capacidade de infectar e causar a lise bacteriana, apresentando-se como um potencial tratamento de infecções causadas por microorganismos multirresistentes. Estudos revisados indicam resultados positivos em diversas aplicações clínicas, como o tratamento de prostatite crônica, infecções urinárias e úlceras diabéticas, com alguns casos de sucesso sem o emprego de antimicrobianos, mas com grande parte tendo seu uso associado a outros métodos. O objetivo desta pesquisa consistiu em investigar se a utilização de bacteriófagos pode ser uma alternativa ao tratamento de infecções com baixa probabilidade de cura devido à multirresistência. Para isso, foi realizada uma busca de artigos considerando as bases de dados National Library of Medicine e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando as seguintes descrições: “therapy” e “bacteriophage”, com o operador “AND”. Foram incluídos ensaios clínicos controlados, estudos observacionais e estudos publicados entre 2000 e 2024. Foram excluídos artigos fora do tema que não puderam ser lidos na íntegra e artigos duplicados. Ao total, foram selecionados 15 artigos, e o texto completo foi analisado, com resultado de 131 tratamentos eficazes e 55 ineficazes ou inconclusivos. Relatos clínicos evidenciam que a terapia

fágica pode ser efetiva no tratamento de infecções graves, como a fibrose cística e as feridas crônicas, por diferentes vias de administração. No entanto, persistem obstáculos como a variabilidade nos resultados clínicos, a personalização dos coquetéis de fagos e a combinação com antimicrobianos para maximizar a eficácia. O uso de bacteriófagos ainda demanda investigações mais detalhadas para definir as rotas de administração. Limitações farmacológicas também são apontadas, destacando a necessidade de avanços nos estudos dos fagos. Desse modo, embora a terapia fágica demonstre desafios técnicos e clínicos significativos para determinar sua eficácia, seus resultados são promissores e sua pesquisa é essencial para uma via alternativa contra bactérias multirresistentes.

Palavras-chave: Terapia fágica, bacteriófago, bactérias multirresistentes.

Referências:

- 1.ABEDON, S. T.; DANIS-WLODARCZYK, KATARZYNA M; ALVES, D. R. Phage Therapy in the 21st Century: Is There Modern, Clinical Evidence of Phage-Mediated Efficacy? Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34832939>>. Acesso em: 23 out. 2024.
- 2.BRADLEY, J. S. et al. Bacteriophage Therapy of Multidrug-resistant *Achromobacter* in an 11-Year-old Boy With Cystic Fibrosis Assessed by Metagenome Analysis. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, v. 42, n. 9, p. 754, 1 set. 2023
- 3.BRUTTIN, A.; BRUSSOW, H. Human Volunteers Receiving *Escherichia coli* Phage T4 Orally: a Safety Test of Phage Therapy. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, v. 49, n. 7, p. 2874–2878, 24 jun. 2005.
- 4.FEBVRE, H. P. et al. PHAGE Study: Effects of Supplemental Bacteriophage Intake on Inflammation and Gut Microbiota in Healthy Adults. *Nutrients*, v. 11, n. 3, 20 mar. 2019.
- 5.FEDOROV, E. et al. Short-Term Outcomes of Phage-Antibiotic Combination Treatment in Adult Patients with Periprosthetic Hip Joint Infection. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36851713>>. Acesso em: 12 nov. 2024.
- 6.GREEN, S. I. et al. A Retrospective, Observational Study of 12 Cases of Expanded-Access Customized Phage Therapy: Production, Characteristics, and Clinical Outcomes. *Clin Infect Dis*, p. 1079–1091, 2023.

7. GUPTA, P. et al. Bacteriophage Therapy of Chronic Nonhealing Wound: Clinical Study. *The International Journal of Lower Extremity Wounds*, v. 18, n. 2, p. 171–175, 13 maio 2019.
8. LE, T. et al. Therapeutic Potential of Intravenous Phage as Standalone Therapy for Recurrent Drug-Resistant Urinary Tract Infections. *Antimicrob Agents Chemother*, p. e0003723–e0003723, 2023.
9. LUONG, T.; SALABARRIA, A.-C.; ROACH, D. R. Phage Therapy in the Resistance Era: Where Do We Stand and Where Are We Going? *Clinical Therapeutics*, v. 42, n. 9, p. 1659–1680, set. 2020.
10. NICHOLLS, P.; ASLAM, S. Role of bacteriophage therapy for resistant infections in transplant recipients. *Curr Opin Organ Transplant*, p. 546–553, 2022.
11. NILSSON, A. S. Pharmacological limitations of phage therapy. *Ups J Med Sci*, p. 218–227, 2019.
12. OPPERMAN, C. J.; WOJNO, J. M.; BRINK, A. J. Treating bacterial infections with bacteriophages in the 21st century. *S Afr J Infect Dis*, p. 346–346, 2022.
13. PIRNAY, J.-P. et al. Personalized bacteriophage therapy outcomes for 100 consecutive cases: a multicentre, multinational, retrospective observational study. *Nature Microbiology*, v. 9, n. 6, p. 1434–1453, 1 jun. 2024.
14. WALSH, L. et al. Efficacy of Phage- and Bacteriocin-Based Therapies in Combatting Nosocomial MRSA Infections. *Front Mol Biosci*, p. 654038–654038, 2021.
15. WRIGHT, A. et al. A controlled clinical trial of a therapeutic bacteriophage preparation in chronic otitis due to antibiotic-resistant *Pseudomonas aeruginosa*; a preliminary report of efficacy. *Clinical Otolaryngology*, v. 34, n. 4, p. 349–357, ago. 2009.

ULTRASSONOGRAFIA (USG) DERMATOLÓGICA NA ABORDAGEM DO CÂNCER DE PELE

Autores: Gessica Drumond da Silva¹, Leandro Rezende Batista¹, Gabrielly Martins Cabral¹, Camille Charles de Amózes¹, Philipi Mendonça Moreira¹, Bruna Ferreira Di Palma Queiroz².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O câncer de pele representa a neoplasia maligna mais frequente no mundo, abrangendo formas não melanoma, como carcinoma basocelular e espinocelular, e o melanoma, de maior agressividade¹. Nesse contexto, a ultrassonografia (USG) dermatológica tem emergido como ferramenta complementar valiosa para o seu diagnóstico precoce, permitindo a avaliação não invasiva de lesões cutâneas e a determinação de parâmetros como profundidade, vascularização e margens tumorais². O principal objetivo deste estudo é analisar a aplicabilidade da ultrassonografia dermatológica na abordagem do câncer de pele, destacando seu papel no diagnóstico, estadiamento, planejamento terapêutico e acompanhamento clínico, a fim de avaliar sua contribuição para a precisão diagnóstica e para a melhoria da conduta médica. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, abrangendo publicações entre 2019 e 2025. Utilizaram-se descritores controlados e palavras-chave em português e inglês, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos originais, estudos de revisão e diretrizes clínicas que abordassem o uso da USG na avaliação de câncer de pele. Excluíram-se trabalhos com amostras não humanas ou que não apresentassem dados quantitativos relevantes. As limitações envolveram a heterogeneidade metodológica dos estudos e a escassez de ensaios clínicos randomizados. A análise dos estudos selecionados demonstrou que a USG dermatológica, especialmente em frequências acima de 15 MHz, possibilitou a identificação precisa de margens tumorais, a estimativa da espessura tumoral (com alta correlação com dados histopatológicos)

e a detecção de envolvimento subcutâneo ou linfonodal. Em casos de melanoma, a USG mostrou boa concordância com o índice de Breslow, auxiliando no planejamento cirúrgico. Além disso, o método contribuiu para o monitoramento de resposta terapêutica e detecção de recidivas. Entretanto, foram observadas limitações relacionadas à variabilidade na qualidade das imagens, à necessidade de operadores experientes e à baixa disponibilidade de equipamentos de alta frequência em alguns centros. Os achados convergiram com estudos prévios que reforçam a importância do método como complemento, e não substituto, da avaliação clínica e histopatológica. A USG dermatológica revela-se uma ferramenta eficaz no diagnóstico e acompanhamento do câncer de pele, auxiliando a decisão clínica e, mesmo com limitações, pode otimizar o manejo dos pacientes quando associada a métodos tradicionais.

Palavras-chave: Ultrassonografia dermatológica; Câncer de pele; Melanoma; Carcinoma cutâneo.

Referências:

- 1.ZHOU, L. et al. Global, regional, and national trends in the burden of melanoma and non-melanoma skin cancer: insights from the global burden of disease study 1990–2021. *Scientific Reports*, (2025) 15:5996.
- 2.CATALANO, O. et al. Skin cancer: findings and role of high-resolution ultrasound. *Journal of Ultrasound* (2019) 22:423–431.
- 3.WORTSMAN, X. Ultrasound in Skin Cancer: Why, How, and When to Use It? *Cancers* 2024, 16, 3301.
- 4.STAWARZ, K. et al. Advances in Skin Ultrasonography for Malignant and Benign Tumors of the Head and Neck: Current Insights and Future Directions. *J. Clin. Med.* 2025, 14, 2298.
- 5.HOBAYAN, C. G. P. et al. Diagnostic accuracy of high-frequency ultrasound for cutaneous neoplasms: a narrative review of the literature. *Archives of Dermatological Research* (2024) 316:419.
- 6.NEGRUTIU, M. et al. Preoperative bimodal imaging evaluation in finding histological correlations of in situ, superficial spreading and nodular melanoma. *Front Med (Lausanne)*. 2024 Aug 9;11:1436078.
- 7.SELLYN, G. E. et al. High-frequency ultrasound accuracy in preoperative cutaneous melanoma assessment: A meta-analysis. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2025;39:86–96.

- 8.LAVERDE-SAAD, A. et al. Performance of Ultrasound for Identifying Morphological Characteristics and Thickness of Cutaneous Basal Cell Carcinoma: A Systematic Review. *Dermatology* 2022; 238:692–710.
- 9.BELFIORE, M. P. et al. Usefulness of High-Frequency Ultrasonography in the Diagnosis of Melanoma: Mini Review. *Front Oncol.* 2021 Jun 11;11:673026. doi: 10.3389/fonc.2021.673026.
- 10.WANG, L. et al. Valor do ultrassom de alta frequência para diferenciar carcinoma basocelular invasivo de tipos não invasivos. *Ultrassom em Medicina e Biologia*. Volume 47, Edição 10, outubro de 2021, páginas 2910-2920.
- 11.MOLONEY, M. et al. Updated results of 3,050 non-melanoma skin cancer (NMSC) lesions in 1725 patients treated with high resolution dermal ultrasound-guided superficial radiotherapy, a multiinstitutional study. *BMC Cancer* (2025) 25:526.
- 12.SORPRESO, G. M. et al. A aplicação da ultrassonografia de alta frequência como método diagnóstico complementar para o prognóstico e terapêutica assertiva do Melanoma Cutâneo. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, n. 5, p.26107-26116, sep./oct., 2023.
- 13.KHO, Y. Y. et al. Advanced multimodal ultrasound for pre-operative assessment of skin tumours: A case series. *Ultrasound*. 2024 Nov 30:1742271X241289021.
- 14.VARGA, N. N. et al. Optically Guided High-Frequency Ultrasound Shows Superior Efficacy for Preoperative Estimation of Breslow Thickness in Comparison with Multispectral Imaging: A Single-Center Prospective Validation Study. *Cancers* 2024, 16, 157.
- 15.BOOSTANI, M. et al. Ultrassom de alta frequência guiado por dermatoscopia para avaliação pré-operatória das margens laterais do carcinoma basocelular: um estudo piloto. *British Journal of Dermatology*, Volume 193, Edição 3, setembro de 2025, páginas 572–574. Publicado em 29 de maio de 2025.

DISBIOSE INTESTINAL E A DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O EIXO INTESTINO-CÉREBRO

Autores: Lorena Malinoski Salvador¹, Rodrigo Araujo Baldessarini¹, Dayanne Araújo de Melo¹

¹Faculdade de Ciências Médicas de Maricá

A Doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência no mundo, caracterizada por um processo neurodegenerativo crônico e progressivo que compromete a função cognitiva e motora. Nesse contexto, recentes avanços científicos destacam a importância do eixo microbiota-intestino-cérebro, uma via bidirecional que conecta o sistema gastrointestinal ao sistema nervoso central, na modulação de processos neurofisiológicos. Para investigar essa relação, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Doença de Alzheimer”, “Microbiota Intestinal” e “Eixo Intestino-Cérebro” em português e inglês, combinados com operadores booleanos. Foram aplicados filtros para seleção de estudos relevantes e atuais, com foco em publicações dos últimos cinco anos, e a amostra final contemplou 13 artigos que discutem os mecanismos e implicações clínicas da relação entre disbiose intestinal e DA. Os achados revelaram que a disbiose intestinal está associada ao aumento da permeabilidade intestinal e da inflamação sistêmica, fatores que contribuem para a disfunção da barreira hematoencefálica e para a deposição de proteínas neurotóxicas, como o β -amiloide. Além disso, a microbiota influencia diretamente a produção de neurotransmissores e a modulação da resposta imune, impactando a progressão da DA. Diante desses resultados, observa-se que a microbiota intestinal se configura como um componente central na fisiopatologia da DA, sendo a disbiose um fator potencialmente modificável. A interação entre microbiota, sistema imunológico e processos metabólicos reforça a necessidade de considerar intervenções que promovam o equilíbrio do microbioma como estratégias coadjuvantes no manejo da DA. Em síntese, os dados

analisados reforçam a hipótese de que a disbiose intestinal desempenha um papel importante na progressão da Doença de Alzheimer, ao impactar mecanismos inflamatórios e neurodegenerativos através do eixo intestino-cérebro. Assim, a modulação da microbiota surge como uma perspectiva inovadora para prevenção e tratamento da doença, embora sejam necessários mais estudos clínicos para validar essas intervenções em humanos.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Microbiota Intestinal; Eixo Intestino-Cérebro.

Referências:

1. Lucia K, Davila-Del-Carpio G. Mini Review: The gut microbiota as a link between Alzheimer's disease and obesity. *AJP Gastrointestinal and Liver Physiology*. 2024 Oct 8;327(6):G727–32.
2. Machado APR, Carvalho IO, Rocha Sobrinho HM da. NEUROINFLAMAÇÃO NA DOENÇA DE ALZHEIMER. *Revista Brasileira Militar de Ciências*. 2020 Feb 3;6(14).
3. Cho J, Park YJ, Gonzales-Portillo B, Saft M, Cozene B, Sadanandan N, et al. Gut dysbiosis in stroke and its implications on Alzheimer's disease-like cognitive dysfunction. *CNS neuroscience & therapeutics* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2022 Nov 26];27(5):505–14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33464726/>
4. FAULIN T do ES, ESTADELLA D. ALZHEIMER'S DISEASE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE MICROBIOTA-GUT-BRAIN AXIS. *Arquivos de Gastroenterologia*. 2023 Jan;60(1):144–54.
5. Generoso JS, Giridharan VV, Lee J, Macedo D, Barichello T. The role of the microbiota-gut-brain axis in neuropsychiatric disorders. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2020 Jul 10;43(3).
6. Keogh CE, Rude KM, Gareau MG. Role of pattern recognition receptors and the microbiota in neurological disorders. *The Journal of Physiology*. 2021 Jan 13;599(5):1379–89.
7. Leblhuber F, Ehrlich D, Steiner K, Geisler S, Fuchs D, Lanser L, et al. The Immunopathogenesis of Alzheimer's Disease Is Related to the Composition of Gut Microbiota. *Nutrients*. 2021 Jan 25;13(2):361.
8. Yang H, Liu Y, Cai R, Li Y, Gu B. A narrative review of relationship between gut microbiota and neuropsychiatric disorders: mechanisms and clinical application of probiotics and prebiotics. *Annals of Palliative Medicine*. 2021 Feb;10(2):2304–13.
9. Shabbir U, Arshad MS, Sameen A, Oh DH. Crosstalk between Gut and Brain in Alzheimer's Disease: The Role of Gut Microbiota Modulation Strategies. *Nutrients*. 2021 Feb 21;13(2):690.

10. Villavicencio-Tejo F, Olesen MA, Navarro L, Calisto N, Iribarren C, García K, et al. Gut-Brain Axis Deregulation and Its Possible Contribution to Neurodegenerative Disorders. *Neurotoxicity Research*. 2023 Dec 16;42(1).

O POTENCIAL TERAPÊUTICO DE INTERVENÇÕES MICROBIANAS EM DOENÇAS METABÓLICAS - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Moisés Roberto Sento Sé¹, Andressa Moreira Alves¹, Thayane Vitória Amoretty Menezes¹, Margarida Lopes Correia Primo².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A obesidade e as doenças metabólicas associadas, como a doença hepática gordurosa associada a distúrbios metabólicos (MASLD/NAFLD) e o diabetes mellitus tipo 2 (DM2), representam um desafio crescente para a saúde coletiva. Evidências recentes sugerem que a modulação da microbiota intestinal — por meio de probióticos, simbióticos, transplante de microbiota fecal e cepas emergentes, como *Akkermansia muciniphila* — pode auxiliar no manejo clínico e na prevenção dessas condições. Dessa forma, esta revisão de literatura teve como objetivo sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca das intervenções microbianas voltadas ao manejo de doenças metabólicas, com a finalidade de discutir suas implicações clínicas e em saúde pública, particularmente no que se refere à inovação terapêutica nesse contexto. Trata-se de uma revisão de literatura realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Probiotics” e “Diabetes”, combinados pelo operador booleano AND. Foram aplicados filtros para inclusão de textos completos gratuitos, publicados no último ano e classificados como ensaio clínico, meta-análise ou ensaio controlado randomizado, totalizando 15 resultados. Foram excluídos os estudos que não apresentavam relação direta com o tema. Após a triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, 11 artigos foram selecionados para análise qualitativa. Observou-se que probióticos e simbióticos apresentaram efeito benéfico modesto na redução do peso corporal, da adiposidade visceral e na melhora de parâmetros glicêmicos. Meta-análises recentes demonstraram impacto positivo de formulações contendo *Bifidobacterium* em pacientes com MASLD. Em uma iniciativa semelhante, a administração de *Akkermansia* revelou

resultados promissores na diminuição do peso corporal em pequenos mamíferos. Além disso, intervenções em contextos específicos — como em pacientes pós-bariátricos e em hemodiálise — mostraram resultados encorajadores, incluindo a redução do reganho de peso e a melhora de parâmetros cardiometabólicos. Apesar dos avanços, a heterogeneidade metodológica, o pequeno número de participantes e a curta duração dos estudos foram limitações frequentes. As intervenções microbianas demonstraram potencial terapêutico complementar no manejo de doenças metabólicas, especialmente na obesidade, MASLD e DM2. Entretanto, há necessidade de ensaios clínicos de maior escala, com padronização de cepas, doses e tempo de seguimento, a fim de consolidar sua aplicabilidade em tratamentos ambulatoriais e em políticas de saúde coletiva.

Palavras-chave: Probióticos; Microbioma gastrointestinal; Doença metabólicas.

Referências:

1. Chang KS, Kuo WH, Chang MH, Hsiao Y, Tsai RY. Gut Microbiota and Liver Health: Meta-Analysis of Bifidobacterium-Containing Probiotics in NAFLD Management. *Int J Mol Sci*. 2025 Jun 20;26(13):5944. doi: 10.3390/ijms26135944.
2. Rakab MS, Rateb RM, Maamoun A, Radwan N, Shubietah A, Manasrah A, Rajab I, Scichilone G, Tussing-Humphreys L, Mahmoud AM. Impact of Probiotic/Synbiotic Supplementation on Post-Bariatric Surgery Anthropometric and Cardiometabolic Outcomes: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Nutrients*. 2025 Jun 30;17(13):2193. doi: 10.3390/nu17132193.
3. Guo M, Li J, Zhang L, Chen C, Wei Y, Shen ZA. Effects of oral supplementation of probiotics on body weight and visceral fat in obese patients: a meta-analysis and systematic review. *Sci Rep*. 2025 Feb 21;15(1):6355. doi: 10.1038/s41598-025-90820-8.
4. Zhang C, Zhang Q, Zhang X, Du S, Zhang Y, Wang X, Liu Y, Fang B, Chen J, Liu R, Hao Y, Li Y, Wang P, Zhao L, Feng H, Zhu L, Chen L, Chen S, Wang F, Jiang Z, Ji Y, Xiao R, Wang R, He J. Effects of synbiotics surpass probiotics alone in improving type 2 diabetes mellitus: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Clin Nutr*. 2025 Jan;44:248–258. doi: 10.1016/j.clnu.2024.11.042.

5. Zolghadrpour MA, Jowshan MR, Heidari Seyedmahalleh M, Karimpour F, Imani H, Asghari S. The effect of a new developed synbiotic yogurt consumption on metabolic syndrome components in adults with metabolic syndrome: a randomized controlled clinical trial. *Nutr Diabetes*. 2024 Dec 18;14(1):97. doi: 10.1038/s41387-024-00354-7.
6. Sun G, Hou H, Yang S. The effect of probiotics on gestational diabetes mellitus: an umbrella meta-analysis. *BMC Endocr Disord*. 2024 Nov 25;24(1):253. doi: 10.1186/s12902-024-01751-w.
7. Omaña-Guzmán I, Rosas-Díaz M, Martínez-López YE, Pérez-Navarro LM, Díaz-Badillo A, Alanís A, Bustamante A, Castillo-Ruiz O, Del Toro-Cisneros N, Esquivel-Hernández DA, García-Villalobos G, Garibay-Nieto N, García-Oropesa EM, Hernández-Martínez JC, López-Sosa EB, Maldonado C, Martínez D, Membreno J, Moctezuma-Chavez OO, Munguia-Cisneros CX, Nava-González EJ, Perales-Torres AL, Pérez-García A, Rivera-Marrero H, Valdez A, Vázquez-Chávez AA, Ramírez-Pfeiffer C, Carter KV, Tapia B, Vela L, López-Alvarenga JC. Strategic interventions in clinical randomized trials for metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease (MASLD) and obesity in the pediatric population: a systematic review with meta-analysis and bibliometric analysis. *BMC Med*. 2024 Nov 21;22(1):548. doi: 10.1186/s12916-024-03744-x.
8. Gómez-Pérez AM, Muñoz-Garach A, Lasserrot-Cuadrado A, Moreno-Indias I, Tinahones FJ. Microbiota Transplantation in Individuals with Type 2 Diabetes and a High Degree of Insulin Resistance. *Nutrients*. 2024 Oct 15;16(20):3491. doi: 10.3390/nu16203491.
9. Liu E, Ji X, Zhou K. Akkermansia muciniphila for the Prevention of Type 2 Diabetes and Obesity: A Meta-Analysis of Animal Studies. *Nutrients*. 2024 Oct 11;16(20):3440. doi: 10.3390/nu16203440.
10. Peng X, Xian H, Ge N, Hou L, Tang T, Xie D, Gao L, Yue J. Effect of probiotics on glycemic control and lipid profiles in patients with type 2 diabetes mellitus: a randomized, double blind, controlled trial. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2024 Sep 16;15:1440286. doi: 10.3389/fendo.2024.1440286.
11. Dong W, Li Q, Chen L, Tang H, Tu K, Luo L, Jiang L, Huang Y. Association between the gut microbiota and diabetic nephropathy: a two-sample Mendelian randomization study. *Ren Fail*. 2024 Dec;46(2):2357746. doi: 10.1080/0886022X.2024.2357746.

O USO DO CANABIDIOL E A POTENCIAL UTILIZAÇÃO NA TERAPÊUTICA DA DOR ASSOCIADA AO CÂNCER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Jéssica Guimarães Ramalho¹, Giulia Dobrochinski Maia¹, Maria Quintanilha Borges¹, Gabriel Otavio Machado Pinheiro¹, Fabiano Leandro Luiz Alves¹, Fatima Lucia Cartaxo Machado de Castro².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável associada ou semelhante àquela associada a danos teciduais reais ou potenciais. Essa definição destaca a natureza subjetiva e multidimensional da dor, envolvendo aspectos sensoriais, emocionais e, frequentemente, a percepção de uma lesão tecidual. A dor é sempre uma experiência pessoal, influenciada em graus variados por fatores biológicos, psicológicos e sociais. A dor do câncer, também chamada de dor oncológica, pode ser desencadeada pelo próprio tumor ou por consequências dele aos tecidos adjacentes. A cannabis medicinal tem sido utilizada como método terapêutico para o tratamento das dores advindas dos tumores e também da quimioterapia e radioterapia. O objetivo dessa pesquisa foi tentar compreender como terapêuticas diferentes das tradicionais podem se tornar eficazes na redução dos sintomas causados pelo câncer. A cannabis medicinal vem se tornando uma alternativa de provável eficiência. Foi realizado um estudo de revisão sistemática de literatura utilizando-se os descritores “*cannabidiol*”, “*cancer pain*” e “*therapy*” com o operador booleano “AND” nas buscas. A pesquisa foi realizada na base de dados PubMed. Foram utilizados como critério de inclusão artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, escritos em língua inglesa, do tipo revisão sistemática, disponíveis gratuitamente; e como critérios de exclusão, artigos fora do tema e duplicados. Após a adoção dos critérios, restaram seis artigos. Os artigos mostram que o uso do canabidiol tem se mostrado cada vez mais eficaz na redução das dores advindas do câncer, dentre elas a dor de cabeça, as dores musculares e

de coluna têm se mostrado mais relevantes. Sendo assim, pode-se observar uma redução dos sintomas adversos provenientes de tratamentos agressivos e imunossupressores, como os efeitos colaterais causados pelo tratamento oncológico. Em conclusão, os resultados da pesquisa indicam a necessidade de aprofundar os estudos sobre a correlação entre o canabidiol e as dores do câncer. No entanto, é importante ressaltar que os benefícios do uso dessa terapêutica não devem ser desconsiderados. O que se propõe é o incentivo à realização de pesquisas que tornem seu uso cada vez mais seguro e eficaz para a saúde da população acometida por dores advindas do tratamento oncológico.

Palavras chaves: canabidiol; cancer pain; therapy.

Referências:

1. Therapeutic Potential of Cannabis, Cannabidiol, and Cannabinoid-Based Pharmaceuticals Christopher A Legare 1, Wesley M Raup-Konsavage 1, Kent E Vrana 1 PMID: 35093949 DOI: 10.1159/000521683 Free articles <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35093949/>
2. Cannabis-based medicines and medical cannabis for adults with cancer pain Winfried Häuser 1, Patrick Welsch 2, Lukas Radbruch 3, Emma Fisher 4 5, Rae Frances Bell 6, R Andrew Moore 7 PMID: 37283486 PMCID: PMC10241005 DOI: 10.1002/14651858.CD014915.pub2 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37283486/>
3. Cannabis and cannabinoids in cancer pain management Howard Meng 1, Tianyang Dai 2 , John G Hanlon 1 3, James Downar 4 5, Shabbir M H Alibhai 6, Hance Clarke 1 7 8 PMID: 32332209 DOI: 10.1097/SPC.000000000000493 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32332209/>
4. Tetrahydrocannabinol and Cannabidiol for Pain Treatment-An Update on the Evidence Kawthar Safi 1 , Jan Sobieraj 1, Michał Błaszczewicz 1, Joanna Żyła 1, Bartłomiej Salata 1, Tomasz Dzierżanowski 1 PMID: 38397910 PMCID: PMC10886939 DOI: 10.3390/biomedicines12020307 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38397910/>
5. Cannabinoids in Treating Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting, Cancer-Associated Pain, and Tumor Growth Pavana P Bathula 1 , M Bruce Maciver 1 PMID: 38203245 PMCID: PMC10779013 DOI: 10.3390/ijms25010074 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38203245/>
6. Role of Cannabidiol for Improvement of the Quality of Life in Cancer Patients: Potential and Challenges Ryan Green 1 2 3 , Roukiah Khalil 1 , Shyam S Mohapatra 2 3 , Subhra Mohapatra 1 3 PMID: 36361743 PMCID: PMC9654506 DOI: 10.3390/ijms232112956

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM IDOSOS NOS PERÍODOS PRÉ E PÓS-PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Beatriz Correadeira Ribeiro¹, Isabelle de Oliveira Macedo¹, João Pedro Zadorosny Lopes Breves¹, Matheus Degani Coutinho Maia¹, Paloma Almeida Scarpini¹, Maria Aparecida de Almeida Souza Rodrigues².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O infarto agudo do miocárdio consiste na interrupção súbita do fluxo sanguíneo de artérias coronárias, o que pode causar danos irreversíveis ao tecido cardíaco. Essa doença é uma das principais causas de morte no Brasil. Após a pandemia de COVID-19, estudos observaram um aumento do risco de IAM em pacientes que foram infectados pelo vírus. Esse estudo busca analisar as mudanças epidemiológicas na população de idosos, grupo mais acometido por essa patologia, nos períodos pré e pós-pandêmicos. A pesquisa tem como fim avaliar o perfil epidemiológico de internações por IAM em idosos, comparando os períodos pré e pós-pandemia de COVID-19 no Brasil por gênero, faixa etária, média de permanência e taxa de mortalidade. Para o estudo, foi feita uma análise descritiva, com dados fornecidos pelo portal Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - DATASUS, vinculada a uma revisão bibliográfica. Foram determinadas as datas de maio de 2018 a fevereiro de 2020 como fase pré-pandemia e entre maio de 2022 e fevereiro de 2024 como período pós-pandemia e foi considerada a faixa etária de indivíduos a partir de 60 anos. Houve um aumento de 37,9% dos casos de internação. No Sudeste, ocorreu maior número de internações, com 71.321 no pré-pandemia e 97.762 no pós. A região Norte teve o menor número, com 5.815 e 8.745, respectivamente. Nas mulheres, o aumento foi de 57.555 para 79.022 (37,3%), e, nos homens, de 87.243 para 120.648 (38,3%). Houve uma redução da média de permanência de 7,8 dias para 7,5 dias. A taxa de mortalidade apresentou uma queda de 12,97% para 10,67%. Apesar de não ser possível estabelecer uma

relação causal direta entre os dados epidemiológicos encontrados e a pandemia de COVID-19, é evidente que houve alterações no perfil de internações. A queda da taxa de mortalidade e da média de permanência, associada ao acréscimo do número de casos, aponta um possível maior preparo dos hospitais para o manejo dessa patologia. Nota-se um padrão de maior acometimento no Sudeste e, de menor, no Norte, o que pode sugerir necessidade de aumento dos investimentos e suspeita de subnotificação, respectivamente. Não há discrepância na taxa de aumento do número de internações entre gêneros, porém, em números absolutos, vê-se que os homens são mais acometidos em ambos os contextos. Essa pesquisa colabora para a compreensão de que houve uma melhora no manejo de internações de pacientes idosos com IAM e evidencia a importância de direcionamento de investimentos para o Sudeste e a melhora na fiscalização de casos no Norte.

Palavras-chave: Idosos; Infarto Agudo do Miocárdio; Pós-pandemia

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Infarto. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado 1 set 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto>
2. Zuin M, Rigatelli G, Battisti V, Costola G, Roncon L, Bilato C. Increased risk of acute myocardial infarction after COVID-19 recovery: a systematic review and meta-analysis. *Int J Cardiol.* 2023;372:138–43. doi: 10.1016/j.ijcard.2022.12.032
3. Stumm EMF, Zambonato D, Kirchner RM, Dallepiane LB, Berlezi EM. Perfil de idosos assistidos por unidades de Estratégia de Saúde da Família que sofreram infarto agudo do miocárdio. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2009 Sep;12(3):449–61. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2009.00011>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS): internações por infarto agudo do miocárdio, 2018–2020. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; c2025 [citado 2025 set 1]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS): internações por infarto agudo do miocárdio, 2022–2024. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; c2025 [citado 2025 set 1]. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br>

MENOPAUSA E SÍNDROME GENITURINÁRIA: MANEJO E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA

Autores: Ana Beatriz Ferreira da Silva¹, Maria Luiza Silva Barbosa¹, Juliana Pereira Soares².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: A menopausa é definida como amenorreia durante 12 meses devido à hipofunção ovariana. É caracterizada por sintomas que impactam na qualidade de vida: doença cardiovascular; depressão, ansiedade, irritabilidade e distúrbios do sono; sintomas vasomotores (fogachos e sudorese noturna) e síndrome geniturinária – sintomas vulvovaginais: ressecamento, ardência e irritação; urinários: urgência, frequência, disúria e infecção do trato urinário; sexuais: dispareunia, sangramento, redução da libido, excitação e orgasmo. **Objetivos:** Analisar o impacto da síndrome geniturinária, bem como seu manejo para melhorar o prognóstico dessas pacientes. **Metodologia:** Foram utilizadas as bases National Library of Medicine (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e os descritores “menopause” e “genitourinary syndrome”, utilizando-se o operador booleano AND. Foram incluídos artigos completos e gratuitos, publicados nos últimos cinco anos (2020–2025) e revisão sistemática, e excluídos estudos que não abordavam a menopausa, síndrome geniturinária e possibilidades terapêuticas. Após a análise, foram selecionados 14 artigos da base PubMed e 1 artigo da LILACS. **Resultados:** As estratégias encontradas para a resolução da síndrome geniturinária foram: tratamento hormonal (estrogênio, ocitocina e testosterona via vaginal; ospemifeno oral), além de: raloxifeno, bazedoxifeno, vitamina E vaginal e métodos mecânicos: laser CO₂, radiofrequência e cirurgia. Alguns dos estudos evidenciaram benefício do estrogênio vaginal e vitamina E em relação ao placebo. No entanto, quando há história prévia de câncer de mama ou contraindicação à cirurgia, o laser é uma opção promissora. Destacam-se também os seguintes efeitos adversos:

sangramento vaginal, corrimento, sensibilidade mamária, pelos na face, alterações na voz, cefaleia, ondas de calor, candidíase e hiperplasia endometrial. Conclusões: Diante do exposto, a incorporação do tratamento na pós-menopausa melhora o prognóstico, embora haja efeitos colaterais e métodos que ainda necessitam de estudos quanto à eficácia, posologia e segurança. Por fim, deve-se orientar a paciente e individualizar a terapia, por meio da avaliação de risco-benefício e uma decisão compartilhada entre médico e paciente.

Palavras-chave: menopausa, síndrome geniturinária, prognóstico

Referências:

1. Ali A, Iftikhar A, Tabassum M, Imran R, Shaid MU, Hashmi MR, et al. Efficacy and safety of intravaginal estrogen in the treatment of atrophic vaginitis: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Menopausal Medicine*. 2024;30(2):88–103.
2. Allafi AH, Al-Johani AS, Babukur RM, Fikri J, Alanazi RR, Ali SDMH, et al. The link between menopause and urinary incontinence: A systematic review. *Cureus*. 2024;16(10):e71260.
3. Bapir R, Bhatti KH, Eliwa A, García-Perdomo HA, Gherabi N, Hennessey D, et al. Treatment of urge incontinence in postmenopausal women: A systematic review. *Archivio Italiano di Urologia e Andrologia*. 2023;95(3):11718.
4. Danan ER, Diem S, Sowerby C, Ullman K, Ensrud K, Landsteiner A, et al. Genitourinary Syndrome of Menopause: A Systematic Review. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2024. Publication N°. 24-EHC022.
5. Danan ER, Sowerby C, Ullman KE, Ensrud K, Forte ML, Zerzan N, et al. Hormonal treatments and vaginal moisturizers for genitourinary syndrome of menopause: A systematic review. *Annals of Internal Medicine*. 2024;177(10):1400–1414.
6. Elbiss HM, Rafaqat W, Khan KS. The effect of dynamic quadripolar radiofrequency on genitourinary atrophy and sexual satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2022;101(40):e30960.
7. Farahat RA, Salamah HM, Mahmoud A, Hamouda E, Hashemy M, Hamouda H, et al. The efficacy of oxytocin gel in postmenopausal women with vaginal atrophy: An updated systematic review and meta-analysis.
8. Hafidh B, Baradwan S, Latifah HM, Gari A, Sabban H, Abduljabbar HH, et al. CO₂ laser therapy for management of stress urinary incontinence in women: A systematic review and meta-analysis.

Therapeutic Advances in Urology. 2023;15:17562872231210216.

9.Merlino L, D'Ovidio G, Matys V, Piccioni MG, Porpora MG, Senatori R, et al. Therapeutic choices for genitourinary syndrome of menopause (GSM) in breast cancer survivors: A systematic review and update. *Pharmaceuticals (Basel)*. 2023;16(4):550.

10.Nik Hazlina NH, Norhayati MN, Shaiful Bahari I, Nik Muhammad Arif NA. Prevalence of psychosomatic and genitourinary syndrome among menopausal women: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Medicine (Lausanne)*. 2022;9:848202.

11.Pessoa LLMN, de Souza ATB, Sarmiento ACA, Ferreira Costa AP, Kelly Dos Santos I, Pereira de Azevedo E, et al. Laser therapy for genitourinary syndrome of menopause: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trial. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2024;46:e-rbg038.

12.Porterfield L, Wur N, Delgado ZS, Syed F, Song A, Weller SC. Vaginal vitamin E for treatment of genitourinary syndrome of menopause: A systematic review of randomized controlled trials. *Journal of Menopausal Medicine*. 2022;28(1):9–16.

13.Prodromidou A, Zacharakis D, Athanasiou S, Kathopoulos N, Varthaliti A, Douligeris A, et al. CO₂ laser versus sham control for the management of genitourinary syndrome of menopause: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Personalized Medicine*. 2023;13(12):1694.

14.Santos GML, Magalhães AO, Teichmann PDV, Wender COM. Vaginal estrogen therapy for treatment of menopausal genitourinary syndrome among breast cancer survivors: A systematic review and meta-analysis. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2025;47:e-rbg046.

15.Serquiz N, Sarmiento ACA, Almeida NR, Nobre ML, Medeiros KS, Oliveira R, et al. Laser and radiofrequency for treating genitourinary syndrome of menopause in breast cancer survivors: A systematic review and meta-analysis protocol. *BMJ Open*. 2023;13:e075841. *BMC Women's Health*. 2023;23(1):494.

SÍNDROME PÓS-COVID-19 EM IDADE PEDIÁTRICA: MANIFESTAÇÕES SINTOMÁTICAS PERSISTENTES

Autores: Ana Júlia Oliveira da Silva Suzana¹, Maria Eduarda Pinheiro Alves Glória¹; Ana Beatriz de Oliveira Bitarães¹; Clara Pinheiro Alves de Brito¹; Carlos Alberto Bhering²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A COVID longa (CL) é definida pela REEUSP como uma condição multifacetada que afeta diferentes sistemas por meio de variados mecanismos fisiopatológicos, podendo surgir após a fase aguda, independentemente de a infecção ter sido sintomática ou assintomática. Os primeiros casos de síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) associada ao SARS-CoV-2 coincidiram com o pico de incidência da Covid-19 no país, principalmente com manifestações digestivas, febris e respiratórias. O objetivo deste estudo é avaliar as evidências científicas sobre os sintomas persistentes da CL na população pediátrica. Trata-se de uma revisão de literatura baseada em artigos das bases de dados PubMed e BVS. Foram utilizados os descritores de saúde “post covid acute”, “symptoms” e “children” com o operador booleano “and”. Os critérios de inclusão abrangeram textos completos, publicados nos últimos cinco anos, em inglês, português ou espanhol, dos tipos ensaio clínico, ensaio controlado randomizado e estudo observacional. Excluíram-se artigos fora do tema ou duplicados. Após a seleção, mantiveram-se 10 deles. Os achados indicaram que a infecção pelo SARS-CoV-2 é, em geral, assintomática ou sintomática leve, com uma proporção pequena de crianças apresentando sintomas graves ou conjuntos de sinais e sintomas pós infecciosos. Entretanto, há relação entre a presença de comorbidades, a modificação do risco por esta infecção e SIM-P na população pediátrica. Nesse âmbito, observa-se que comorbidades como obesidade, doenças hematológicas, neoplásicas e doenças pulmonares crônicas apresentam maior gravidade, e se mostram como maiores desencadeadoras para a SIM-P. Nos EUA, um estudo comparou sintomas pós-covid-19 e doenças

respiratórias não-COVID-19, a fim de identificar padrões sintomáticos antes e depois das infecções. Nele, foi constatado que idade, doença respiratória crônica e sintomas prévios aumentaram o risco de desenvolver Síndrome Pós-Covid-19. Também constatou-se a relação entre o status de vacinação das crianças e a CL. Além de reduzir as chances de desenvolver a doença aguda, a imunização também promove proteção tardia e reduz sintomas persistentes. Em resumo, é possível concluir que a CL ocorre com menor frequência em crianças do que em adultos. Quando ocorre, é predominante em pacientes de idade escolar com manifestações digestivas, respiratórias e cefaleia. É importante observar que os quadros leves podem ser facilmente confundidos com outras IVAS, enquanto os mais graves podem levar ao estresse oxidativo dos tecidos, com danos ao sistema cardíaco e cerebral.

Palavras-chave: “síndrome pós-Covid-19”; “sintomas persistentes”; “crianças”

Referências:

1. Camila, et al. “Dinámica de La Transmisión de SARS-CoV-2 En Centros Educativos En Un Prestador de Salud Privado En Uruguay.” Arch. Pediatr. Urug, 2022, pp. e227–e227, pesquisa. bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1403321. Accessed 9 Sept. 2025.
2. Ferrugini, Carolina Loyola Prest, et al. “SARS-CoV-2 Infection in Pregnant Women Assisted in a High-Risk Maternity Hospital in Brazil: Clinical Aspects and Obstetric Outcomes.” PLOS ONE, vol. 17, no. 3, 11 Mar. 2022, p. e0264901, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264901>.
3. Gustavo, et al. “Características Clínicas, Tratamiento Y Evolución de Una Serie de Niños Con Síndrome Inflamatorio Multisistémico Asociado a SARS-CoV-2 Hospitalizados En Dos Centros de Salud.” Arch. Pediatr. Urug, 2023, pp. e207–e207, pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1439319. Accessed 9 Sept. 2025.
4. Heiss, Rafael, et al. “Pulmonary Dysfunction after Pediatric COVID-19.” Radiology, vol. 2, 20 Sept. 2022, <https://doi.org/10.1148/radiol.221250>.
5. Lona-Reyes, Juan Carlos, et al. “Asociación de Comorbilidades Con Infección Sintomática Y Síndrome Inflamatorio Multisistémico Por SARS-CoV-2 En Niños.” Rev. Chil. Infectol, 2021, pp. 605–612, pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1388286. Accessed 9 Sept. 2025.
6. McDonald, Ellie, et al. “Antecedent and Persistent Symptoms in COVID-19 and Other Re-

- spiratory Illnesses: Insights from Prospectively Collected Data in the BRACE Trial.” *Journal of Infection*, vol. 89, no. 5, 6 Sept. 2024, p. 106267, www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163445324002019, <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2024.106267>.
- 7.Pavlinac, Patricia B, et al. “Azithromycin for the Prevention of Rehospitalisation and Death among Kenyan Children Being Discharged from Hospital: A Double-Blind, Placebo-Controlled, Randomised Controlled Trial.” *The Lancet Global Health*, vol. 9, no. 11, Nov. 2021, pp. e1569–e1578, [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(21\)00347-8](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(21)00347-8).
- 8.Schöbi, Nina, et al. “Swissped-RECOVERY: Masked Independent Adjudication for the Interpretation of Non-Randomised Treatment in a Two-Arm Open-Label Randomised Controlled Trial (Methylprednisolone vs Immunoglobulins) in Paediatric Inflammatory Multisystem Syndrome Temporally Associated with SARS-CoV-2 (PIMS-TS) Involving 10 Secondary and Tertiary Paediatric Hospitals in Switzerland.” *BMJ Open*, vol. 14, no. 4, 2024, p. e078137, pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38670610/, <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-078137>.
- 9.Sweeney, Nicola, et al. “Clinical Utility of Targeted SARS-CoV-2 Serology Testing to Aid the Diagnosis and Management of Suspected Missed, Late or Post-COVID-19 Infection Syndromes: Results from a Pilot Service Implemented during the First Pandemic Wave.” *PLoS ONE*, vol. 16, no. 4, 7 Apr. 2021, p. e0249791, www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8026061/, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249791>.
- 10.Victoria, Elsa, et al. “Compromiso Cardíaco En El Síndrome Inflamatorio Multisistémico Post SARS-CoV-2 En Niños.” *Arch. Pediatr. Urug*, 2023, pp. e204–e204, pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1420116.

DERMATOSES VULVARES E A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Autores: Camille Charles de Amozés¹, Hendrick Domingues Barreto¹; Ana Eduarda Braga de Andrade¹; Talita da Costa Santos¹; Fernanda Nunes de Moura¹; Bruna Ferreira Di Palma Queiroz²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

As dermatoses vulvares compreendem doenças inflamatórias, infecciosas e neoplásicas que afetam a vulva, como líquen escleroso, líquen plano, dermatite de contato e infecções recorrentes. Essas condições comprometem a qualidade de vida das pacientes e, muitas vezes, são subdiagnosticadas devido a fatores como estigmas, barreiras culturais e despreparo dos profissionais. O diagnóstico tardio e o manejo inadequado geram impactos físicos, emocionais e psicossociais relevantes. Diante disso, torna-se fundamental uma abordagem multidisciplinar, que integre ginecologia, dermatologia, psicologia e fisioterapia pélvica, além da participação de infectologistas e oncologistas em casos específicos. Esse modelo de cuidado permite uma visão mais ampla da paciente, promovendo acolhimento, adesão ao tratamento e melhora clínica. Serviços ambulatoriais com essa estrutura mostram resultados superiores tanto nos desfechos clínicos quanto na satisfação das pacientes. Esta revisão de literatura buscou explorar a prevalência e os desafios no diagnóstico das dermatoses vulvares, bem como propor estratégias práticas de abordagem integrada. Foram analisadas publicações entre 2010 e 2024 nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores: vulvar dermatoses, multidisciplinary approach, lichen sclerosus e quality of life. Foram incluídos artigos de revisão, consensos, estudos observacionais e diretrizes de sociedades como a ISSVD. Os dados apontaram que centros que adotam o cuidado compartilhado entre especialistas obtêm melhores resultados terapêuticos e maior adesão das pacientes. Em ambulatórios universitários, esse modelo mostrou-se

eficaz para o diagnóstico precoce e manejo adequado das lesões, reduzindo sofrimento e favorecendo a saúde sexual e reprodutiva. Conclui-se que a atuação multiprofissional é essencial para o enfrentamento das dermatoses vulvares. Capacitar profissionais e estabelecer fluxos de referência são estratégias urgentes para romper com o subdiagnóstico e garantir cuidado integral e humanizado às mulheres.

Palavras-chave: Dermatose Vulvar; Abordagem Multidisciplinar; Saúde da Mulher; Líquen Escleroso; Qualidade de Vida.

Referências:

1. Bornstein J, Goldstein AT, Coady D, et al. ISSVD Terminology and Classification of Vulvar Dermatological Disorders: 2016 Update. *J Low Genit Tract Dis.* 2016;20(2):129–135.
2. Lehman JS, McLellan B, Ryskamp R, et al. The Importance of Recognizing Vulvar Dermatoses. *JAMA Dermatol.* 2022;158(4):423.
3. Reichman O, Rosenman D, Yagel S, et al. Vulvar Dermatoses: A Clinical Review and Recommendations for Management. *Obstet Gynecol Surv.* 2020;75(12):745–757.
4. Moyal-Barracco M, Prunier A, Labiche A. Vulvar pain and vulvodynia: a multidisciplinary approach. *J Gynecol Obstet Hum Reprod.* 2014;43(6):421–426.
5. Kennedy CM, Dewdney S. The Multidisciplinary Vulvar Clinic: Rationale, Structure, and Outcomes. *Clin Obstet Gynecol.* 2021;64(4):762–775.
6. Shaik H, Konala S, Kolalapudi SA, et al. Clinical and demographic patterns of vulval dermatoses and their impact on quality of life. *Indian Dermatol Online J.* 2023;14(1):44–49.
7. García Souto F, Lorente Lavirgen AI, Mendonça FM, et al. Dermatoses vulvares: experiência em unidade especializada. *An Bras Dermatol.* 2022;97(6):765–771.
8. Tavares E, Martins C, Teixeira J. Dermatoses inflamatórias vulvares: revisão e proposta de abordagem multidisciplinar. *Rev Soc Port Dermatol Venereol.* 2011;69(4):561–570.
9. Pyle HJ, Evans JC, Vandergriff TW, Mauskar MM. Vulvar Lichen Sclerosus Clinical Severity Scales and Histopathologic Correlation: A Case Series. *Am J Dermatopathol.* 2023;45(8):588–592.
10. Van der Meijden WI, Bialasiewicz S, Stockdale CK, et al. 2023 European Guideline on Lichen Sclerosus. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2023;37(6):1125–1141.
11. De Luca DA, Papara C, Vorobyev A, et al. Lichen sclerosus: 2023 update on diagnosis and management. *Front Med (Lausanne).* 2023;10:1106318.
12. Mauskar MM, Poynor RJ, Mitchell L. Lichen Sclerosus — A Call for an Evidence- Based Ap-

proach. JAMA Dermatol. 2025;161(1):21–22.

13. Lima RS, Silva MAF, Castro LFM, et al. Abordagem multidisciplinar nas dermatoses vulvares: relato de experiência em serviço ambulatorial. Rev Bras Ginecol Obstet. 2023;45(9):611–617.

14. Thompson ML, Chen CJ, Arnold JD. The impact of multidisciplinary dermatology clinics on patient outcomes: a systematic review. Clin Dermatol. 2024;42(2):150–157.

15. Tan X, Qureshi A, Wu JJ. Benign inflammatory vulvar dermatoses: diagnostic approach and multidisciplinary management. Clin Exp Dermatol. 2023;48(3):285–291.

CIRURGIA BARIÁTRICA: DESNUTRIÇÃO PÓS- OPERATÓRIA E SEUS TRATAMENTOS

Autores: Maria Fernanda Andrade Ramos Damm¹, Mariana Duarte Castro¹; Ana Beatriz Ribeiro Patrão Drumond¹; Carolina Silva Araújo Ferraz¹; Maria Aparecida de Almeida Souza Rodrigues²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

O bypass gástrico laparoscópico de Roux-en-Y é considerado o “padrão ouro” para o tratamento cirúrgico da obesidade crônica. Entretanto, deficiências de vitaminas e micronutrientes são encontradas após a realização dessa cirurgia, podendo acarretar na desnutrição severa. Analisando a importância desse assunto, foi realizada essa revisão bibliográfica cujo objetivo será avaliar o desenvolvimento dos pacientes após a cirurgia e sugerir métodos eficazes de reposição dos nutrientes mal-absorvidos. Foi utilizado as bases de dados PubMed e Cochrane com os descritores “bariatric surgery”, “malnutrition” e “treatments” interligados pelo boleano “and”, sendo os artigos selecionados ensaios clínicos dos últimos cinco anos na língua inglesa. Os critérios de exclusão foram os livros e documentos, meta- análises, revisões sistemáticas e artigos de conteúdo fora do tema. Ao final da triagem foram selecionados 3 estudos. Dentre os estudos observados, os mais relevantes abordaram a deficiência de vitamina D, a otimização da suplementação com multivitamínicos e a diferença de estado nutricional entre pacientes que realizaram o Roux-en-Y padrão e o RYBG de membro de Roux muito longo após a cirurgia bariátrica. No ensaio clínico em relação a deficiência de vitamina D, foram selecionados 32 indivíduos, onde o grupo controle recebeu 100.000 UI adicionais de ergocalciferol mensalmente e o grupo intervenção recebeu suplemento de vitamina D de nível padrão, ambos após a cirurgia, observando que a dosagem mensal de ergocalciferol diminuiu drasticamente os níveis de vitamina D na maioria dos pacientes no pós-operatório. Já em relação a deficiência de micronutrientes, foi realizado um estudo entre 76 pacientes que recebe-

ram o WLS Optimum 2.0 e 75 pacientes que receberam o Optimum 1.0, ambos por 12 meses, constando que o grupo que recebeu Optimum 2.0 apresentou níveis séricos mais altos de fosfato, vitamina B6 e zinco e o grupo que recebeu Optimum 1.0 apresentou níveis maiores de MCV e vitamina D. E o terceiro estudo comparou as deficiências de nutrientes e vitaminas dos pacientes no RYGB padrão com um RYGB de membro de Roux muito longo, percebendo que os pacientes submetidos a VLR-L-RYGB tinham níveis significativamente mais baixos de cálcio, ferro e vitamina D em comparação com aqueles submetidos a RYGB, mas níveis mais altos de ácido fólico e sódio. Logo, a quantidade de casos de desnutrição após essa cirurgia é alta, fazendo-se necessário o uso de suplementos especializados para os pacientes, visando prevenir as deficiências das maiorias das vitaminas e minerais.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; desnutrição; suplementação

Referências

1. Heusschen L, Berendsen AAM, Cooiman MI, Deden LN, Hazebroek EJ, Aarts EO. Optimizing Multivitamin . Supplementation for Sleeve Gastrectomy Patients. *Obes Surg.* 2021 Jun;31(6):2520-2528. doi: 10.1007/s11695-021-05282-4.:2 Epub 2021 Feb 23.
2. Galyean S, Syn D, Subih HS, Boylan M. Improving vitamin D status in bariatric surgery subjects with monthly high-dose ergocalciferol. *Int J Vitam Nutr Res.* 2022 Mar;92(2):109-117.
3. Leeman M, Gadiot RPM, Wijnand JMA, Birnie E, Apers JA, Biter LU, Dunkelgrun M. Effects of standard v. very long Roux limb Roux-en-Y gastric bypass on nutrient status: a 1-year follow-up report from the Dutch Common
4. Channel Trial (DUCATI) Study. *Br J Nutr.* 2020 Jun 28;123(12):1434-1440.

EFICÁCIA DO β -HIDROXI- β -METILBUTIRATO (HMB) NA REDUÇÃO DA DEGRADAÇÃO MUSCULAR EM PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO DE EVIDÊNCIAS

Autores: Jefferson Teixeira da Costa¹, Renan Arantes de Oliveira¹; Fernando Eblen Vignoli Reis¹; João Carmo Moura Gomes Vignoli¹; Marco Antônio Reif de Paula da Silva¹; Hellen Loubet²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Pacientes críticos em UTI frequentemente sofrem de fraqueza muscular adquirida (ICU-AW), impactando negativamente os desfechos clínicos. Intervenções nutricionais, como o β -hidroxi- β -metilbutirato (HMB), um metabólito da leucina com propriedades anticatabólicas, são investigadas. Esta revisão sistemática objetiva avaliar a eficácia do HMB na preservação da massa muscular e na melhora da função física em pacientes criticamente enfermos. Metodologia Conduzimos uma revisão sistemática e meta-análise PRISMA. A busca em bases eletrônicas (até Set/2025) incluiu ECRs sobre HMB vs controle em adultos criticamente enfermos, tendo a mortalidade como desfecho primário. A seleção de estudos, avaliação de viés e meta-análise foram realizadas por dois revisores. Resultados e discussão Nossa revisão sistemática e meta-análise de 9 ECRs (489 pacientes totais) avaliou mortalidade, massa muscular e função física. Para o desfecho de mortalidade, em 5 estudos (321 pacientes), não houve diferença significativa entre os grupos HMB e controle (RR = 0.96; IC 95% 0.44–2.08; P = 0.92), com baixa heterogeneidade. Quanto à massa muscular, o HMB não demonstrou efeito significativo em sua preservação, abrangendo peso corporal, IMC, espessura do quadríceps, área muscular esquelética e perda muscular geral. Embora um estudo individual (Nakamura et al., 2019) tenha apontado uma menor perda de volume muscular (11.4% vs 14.4%), essa diferença não foi estatisticamente significativa, e as evidências confirmam a ausência de inibição da perda muscular pelo

HMB. A função física não demonstrou melhorias substanciais com HMB, sem benefício na duração da ventilação mecânica ou tempo de permanência na UTI/hospital. A literatura corrobora que o HMB isolado não impacta significativamente a perda muscular ou a força em pacientes críticos, embora benefícios possam surgir em combinação com treinamento de resistência. A ausência de benefício significativo é atribuída à complexidade da doença crítica, heterogeneidade das populações, severa inflamação e hipercatabolismo, que podem sobrepujar os efeitos isolados do HMB. Variações de dose, duração e interações terapêuticas contribuem para a limitação. Conclusão Em pacientes críticos, o HMB não beneficiou significativamente mortalidade/preservação muscular, diferentemente de outros grupos. O efeito isolado é limitado; combinações (aminoácidos, treino resistido) podem potencializá-lo. Mais estudos são necessários para definir aplicabilidade e protocolos eficazes.

Palavras-chaves: β -hidroxi- β -metilbutirato; critical illness; muscle mass; mortality

Referências:

1. Ren Y, Gao YB, Yu DX, Huang HB. Beta-hydroxy-beta-methyl butyrate supplementation in critically ill patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Front Nutr.* 2025;12:1505797. doi: 10.3389/fnut.2025.1505797
2. Nakamura K, Kihata A, Naraba H, Kanda N, Takahashi Y, Sonoo T, Hashimoto H, Morimura N. β -Hydroxy- β -methylbutyrate, Arginine, and Glutamine Complex on Muscle Volume Loss in Critically Ill Patients: A Randomized Control Trial. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2019;00(0):1-8. doi: 10.1002/jpen.1607
3. De Rosa S, Rauseo M, Umbrello M, Lassola S, Battaglini D. Potential Benefits of Medical Nutrition Therapy for Timely Ventilator Weaning in the Critically Ill. *Anesthesiology.* 2025;143:737-49. doi: 10.1097/ALN.0000000000005557
4. Bear DE, Langan A, Dimidi E, Wandrag L, Harridge SD, Hart N, et al. β -Hydroxy- β -methylbutyrate and its impact on skeletal muscle mass and physical function in clinical practice: a systematic review and meta-analysis. *Am J Clin Nutr.* 2019;109:1119-32. doi: 10.1093/ajcn/nqy373
5. Wu TT, Chen QL, Lin XX, Xu ML, Chen XX, Luo CJ, et al. Effects of a multilevel intervention of resistance training with or without beta-hydroxy-beta-methylbutyrate in medical ICU patients

during entire hospitalisation: A four-arm multicentre randomised controlled trial. Crit Care. 2023;27:493. doi: 10.1186/s13054-023-04698-x

CÂNCER DE OVÁRIO: PAPEL DOS INIBIDORES DE PARP NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM MUTAÇÃO BRCA

Autores: Ana Eduarda Braga de Andrade¹, Camille Charles de Amózes¹; Fernanda Nunes de Moura¹, Talita da Costa Santos¹; Vitor Magalhães Pereira¹; Bruna Ferreira Di Palma Queiroz²

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Entre as alterações genéticas associadas ao câncer de ovário, destacam-se as mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, que comprometem os mecanismos de reparo do DNA por recombinação homóloga. Nesse contexto, os inibidores da poli (ADP-ribose) polimerase (PARP) emergiram como uma estratégia terapêutica direcionada, capazes de induzir morte celular seletiva em células tumorais com deficiência nesse mecanismo 1 . Este estudo teve como objetivo, avaliar a eficácia clínica dos inibidores de PARP no tratamento da neoplasia de ovário em pacientes portadores de mutações nos genes BRCA. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. A busca foi conduzida nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, utilizando descritores controlados e palavras-chave relacionadas a “câncer de ovário”; “inibidores de PARP” e “mutações BRCA”;. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em inglês, português ou espanhol, que abordassem ensaios clínicos randomizados e ensaios clínicos controlados publicados entre 2020 e 2025. Estudos incompletos, duplicados ou que não apresentavam resultados relevantes foram excluídos. A análise de elegibilidade foi realizada por dois revisores independentes, e divergências foram resolvidas por consenso. A síntese dos estudos evidenciou que inibidores de PARP, como olaparibe, niraparibe e rucaparibe, promoveram aumento significativo na sobrevida livre de progressão (SLP) em comparação ao placebo, especialmente em pacientes com mutações BRCA germinativas ou somáticas. Ensaios clínicos de fase III, como SOLO-1 e PRIMA, confirmaram a eficácia desses agentes como terapia de manutenção após resposta à quimioterapia à base de

platina. Entretanto, efeitos adversos como fadiga, náuseas, anemia e trombocitopenia foram comuns, embora manejáveis na maioria dos casos. Os dados também indicaram que o benefício terapêutico é mais pronunciado em pacientes com deficiência de recombinação homóloga, mesmo sem mutações BRCA, reforçando o papel da testagem genômica ampliada. Foi concluído então, que os inibidores de PARP representam uma importante inovação no manejo do câncer de ovário associado a mutações BRCA, proporcionando ganhos clínicos relevantes em sobrevida livre de progressão e qualidade de vida. No entanto, a seleção criteriosa das pacientes, baseada em perfis genéticos e moleculares, é essencial para maximizar os benefícios. Mais estudos de longo prazo são necessários para avaliar o impacto na sobrevida global e explorar combinações terapêuticas com outros agentes antineoplásicos.

Palavras-chaves: Câncer de ovário, Inibidores de Poli (ADP-Ribose) Polimerases, Proteína BRCA, Mutação.

Referências

1. LIU, F. W.; TEWARI, K. S. New Targeted Agents in Gynecologic Cancers: Synthetic Lethality, Homologous Recombination Deficiency, and PARP Inhibitors. *Curr Treat Options Oncol*. Author manuscript; available in PMC 2018 April 30.
2. BAHENA-GONZÁLEZ, A.; TOLEDO-LEYVA, A.; GALLARDO-RINCÓN, D. PARP inhibitors in ovarian cancer: evidence for treatment and maintenance strategies. *Chinese Clinical Oncology*, v. 9, n. 4, p. 51, 2020.
3. BONADIO, R. C.; ESTEVEZ-DIZ, M. P. Perspectives on PARP Inhibitor Combinations for Ovarian Cancer. *Frontiers on Oncology*. December 2021. Volume 11. Article 754524.
4. CARUSO, G. et al. De-escalating systemic therapy in advanced ovarian cancer: a new era on the horizon? *International Journal of Gynecological Cancer*, v. 33, n. 9, p. 1448-1457, 2023.
5. CETIN, B.; WABL, C. A.; GUMUSAY, O. PARP inhibitors in oncology: a systematic review. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, v. 156, p. 103117, 2020.
6. DELLA CORTE, L. et al. Poly (ADP-ribose) polymerase inhibitors in ovarian cancer: current evidence and future perspectives. *Expert Opinion on Investigational Drugs*, v. 30, n. 5, p. 543-554, 2021.
7. GHANEM, A.; DOMCHEK, S. M. Emerging therapeutic options for patients with BRCA muta-

tions. *Annual Review of Medicine*, v. 76, p. 175-187, 2025.

8.GRALEWSKA, P. et al. Targeted Nanocarrier-Based Drug Delivery Strategies for Improving the Therapeutic Efficacy of PARP Inhibitors against Ovarian Cancer. *Int. J. Mol. Sci.* 2024, 25, 8304.

9.JING, X. et al. Inibidores de PARP no câncer de ovário: previsão de sensibilidade e mecanismos de resistência. *J Cell Mol Med.* 2019;23:2303–2313.

10.KIM, D.; CAMACHO, C. V.; KRAUS, W. L. Alternate therapeutic pathways for PARP inhibitors and potential mechanisms of resistance. *Experimental & Molecular Medicine* (2021) 53:42–51.

11.KLOTZ, D. M.; WIMBERGER, P. Overcoming PARP inhibitor resistance in ovarian cancer: what are the most promising strategies? *Archives of Gynecology and Obstetrics*, v. 302, n. 5, p. 1087-1102, 2020.

12.LAU, C. H.; SEOW, K. M.; CHEN, K. H. Molecular mechanisms of action, effects, and clinical implications of PARP inhibitors in epithelial ovarian cancers: a systematic review. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 23, n. 15, p. 8125, 2022.

13. LI, X.; ZOU, L. BRCAness, DNA gaps, and gain and loss of PARP inhibitor- induced synthetic lethality. *Journal of Clinical Investigation*, v. 134, n. 14, p. e181062, 2024.

14.O' MALLEY, D. M. et al. PARP Inhibitors in Ovarian Cancer: A Review. *Targeted Oncology* (2023) 18:471–503.

15.ONSTAD, M.; COLEMAN, R. L.; WESTIN, S. N. Moving PARP inhibition into frontline treatment of ovarian cancer. *Drugs*, v. 80, n. 15, p. 1525-1535, 2020.

EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR

Autores: Maria Eduarda de Souza Santos¹, Maria Eduarda de Souza Santos¹; Bárbara da Silva Soares Telles².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

A covid-19 teve papel importante no agravamento da saúde mental em crianças em âmbito mundial, afetando diretamente a rotina familiar. Diante disso, buscou-se aprofundar os efeitos da pandemia sobre esse grupo etário. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PUBMED e BVS, considerando publicações do último ano. Foram utilizados como descritores: pandemic, children, mental health e COVID-19. Os critérios de inclusão foram artigos com faixa etária entre 6 a 12 anos, em língua inglesa e portuguesa, e revisão sistemática. Foram excluídos trabalhos fora desse recorte etário e relatos de caso. Após a busca, 15 artigos foram selecionados para análise. Os principais achados foram divididos em três momentos: (1) adaptação comportamental inicial, marcada pelo isolamento, privação de contato social e mudanças escolares; (2) apropriação da vida remota, com exacerbação de patologias pré-existentes e aumento de sintomas de ansiedade e depressão; e (3) ressocialização, que representou agravante para transtornos mentais diante do isolamento prolongado. Um dos estudos destacou prevalências elevadas de irritabilidade (73,2%), raiva (51,3%), ansiedade (49,5%) e depressão (63,8%). Além disso, outros trabalhos relataram a associação entre estresse parental e impactos na saúde mental infantil. Diante dos achados, destaca-se a importância do suporte de equipes multiprofissionais, incluindo médicos, enfermeiros e psicólogos para atender às necessidades em saúde mental desse grupo vulnerável. Estratégias de saúde pública também são fundamentais para que efeitos sejam identificados precocemente e tratados adequadamente. Observou-se ainda que a maioria dos artigos não se aprofunda no tema devido à recente finalização do período pandêmico, ressaltando a necessidade

de novas pesquisas para maior compreensão e melhor direcionamento das intervenções.

Palavras-chave: “pandemia”, “saúde mental” e “crianças”.

Referências:

1. Banwell, Emily; Qualter, Pamela; Humphrey, Neil. Barriers and facilitators to training delivery and subsequent implementation of a localised child and adolescent mental health initiative: a qualitative content analysis. MEDLINE. 2023. ID: mdl-37076849.
2. Elharake JA, Akbar F, Malik AA, Gilliam W, Omer SB. Mental Health Impact of COVID-19 among Children and College Students: A Systematic Review. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2023 Jun;54(3):913-925. doi: 10.1007/s10578-021-01297-1. Epub 2022 Jan 11. PMID: 35013847; PMCID: PMC8747859.
3. Ludwig-Walz, Helena; Dannheim, Indra; Pfadenhauer, Lisa M; Fegert, Jörg M; Bujard, Martin. Anxiety among children and adolescents during the COVID-19 pandemic in Europe: a systematic review protocol. MEDLINE. 2023. ID: mdl-37038242.
4. Madigan, Sheri; Korczak, Daphne J; Vaillancourt, Tracy; Racine, Nicole; Hopkins, Will G; Pador, Paolo; Hewitt, Jackson M A; AlMousawi, Batool; McDonald, Sheila; Neville, Ross D. Comparison of paediatric emergency department visits for attempted suicide, self-harm, and suicidal ideation before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. MEDLINE. 2023. ID: mdl-36907199.
5. Madigan, Seria; Racine, Nicole; Vaillancourt, Tracy; Korczak, Daphne J; Hewitt, Jackson M A; Pador, Paolo; Park, Joanne L; McArthur, Brae Anne; Holy, Celeste; Neville, Ross D. Changes in Depression and Anxiety Among Children and Adolescents From Before to During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. MEDLINE. 2023. ID: mdl-37126337.
6. Miao, Ruishuai; Liu, Chang; Zhang, Jiarong; Jin, Hui. Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of children and adolescents: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. MEDLINE. 2023.
7. Miao R, Liu C, Zhang J, Jin H. Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of children and adolescents: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *J Affect Disord.* 2023 Nov 1;340:914-922. doi: 10.1016/j.jad.2023.08.070. Epub 2023 Aug 18. PMID: 37598714.
8. Moss SJ, Mizen SJ, Stelfox M, Mather RB, FitzGerald EA, Tutelman P, Racine N, Birnie KA, Fiest KM, Stelfox HT, Parsons Leigh J. Interventions to improve well-being among children and youth aged 6-17 years during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *BMC Med.* 2023

- Apr 3;21(1):131. doi: 10.1186/s12916-023-02828-4. PMID: 37013542; PMCID: PMC10069351.
9. Moss, Stephana J; Mizen, Sara J; Stelfox, Maia; Mather, Rebecca Brundin; FitzGerald, Emily A; Tutelman, Perri; Racine, Nicole; Birnie, Kathryn A; Fiest, Kirsten M; Stelfox, Henry T; Parsons Leigh, Jeanna. Interventions to improve well-being among Children and youth aged 6-17 years During the COVID-19 pandemic: a systematic Review. MEDLINE. 2023. ID: mdl- 37013542.
 10. Panchal U, Salazar de Pablo G, Franco M, Moreno C, Parellada M, Arango C, Fusar-Poli P. The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2023 Jul;32(7):1151-1177. doi: 10.1007/s00787-021-01856-w. Epub 2021 Aug 18. PMID: 34406494; PMCID: PMC8371430.
 11. Penna AL, de Aquino CM, Pinheiro MSN, do Nascimento RLF, Farias- Antúnez S, Araújo DABS, Mita C, Machado MMT, Castro MC. Impact of the COVID-19 pandemic on maternal mental health, early childhood development, and parental practices: a global scoping review. *BMC Public Health*. 2023 Feb 24;23(1):388. doi: 10.1186/s12889-023-15003-4. PMID: 36823592; PMCID: PMC9950022.
 12. Stracke, Markus; Heinzl, Miriam; Müller, Anne Dorothee; Gilbert, Kristin; Thorup, Anne Amalie Elgaard; Paul, Jean Lillian; Christiansen, Hanna. Mental Health Is a Family Affair-Systematic Review and Meta-Analysis on the Associations between Mental Health Problems in Parents and Children during the COVID-19 Pandemic. MEDLINE. 2023. ID: mdl-36901492.
 13. Warhadpande, Maiteeyi; Saindo, Katelyn; Jacobson, Marc S. Effects of the COVID-19 Pandemic on Pediatric and Adolescent ASCVD Risk Factors. MEDLINE. 2023. ID: mdl-37470956.
 14. Witteveen, Anke B; Young, Susanne Y; Cuijpers, Pim; Ayuso-Mateos, José Luis; Barbui, Corrado; Bertolini, Federico; Cabello, Maria; Cadorin, Camilla; Downes, Naomi; Franzoi, Daniele; Gasior, Michael; Gray, Brandon; Melchior, Maria; van Ommeren, Mark; Palantza, Christina; Purgato, Marianna; van der Waerden, Judith; Wang, Siyuan; Sijbrandij, Marit. COVID-19 and Common mental health symptoms in the early phase of the pandemic: An umbrella Review of the evidence. MEDLINE. 2023. ID: mdl- 37098048.
 15. Zheng YB, Zeng N, Yuan K, Tian SS, Yang YB, Gao N, Chen X, Zhang AY, Kondratiuk AL, Shi PP, Zhang F, Sun J, Yue JL, Lin X, Shi L, Lalvani A, Shi J, Bao YP, Lu L. Prevalence and risk factor for long COVID in children and adolescents: A meta-analysis and systematic review. *J Infect Public Health*. 2023 May;16(5):660-672. doi: 10.1016/j.jiph.2023.03.005. Epub 2023 Mar 7. PMID: 36931142; PMCID: PMC9990879.

MEDICINA E REDES SOCIAIS: FERRAMENTAS DE EDUCAÇÃO E MARKETING

Autores: Maria Clara Musso Terra¹, Isabela Dutra Dias Fonseca¹; Mark Aragão dos Santos Silva¹; Melissa Lin Tong¹; Vitor Salgado Presta¹; Ramon Fraga de Souza Lima².

¹ Discentes da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

² Docente da Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Nos últimos anos, as redes sociais tornaram-se ferramentas importantes na comunicação em saúde, sendo utilizadas por médicos e estudantes para divulgar ciência, promover saúde e construir autoridade profissional. Embora apresentem potencial educativo e ampliem o acesso à informação baseada em evidências, também geram preocupações quanto à mercantilização da medicina e à banalização de conteúdos técnicos. Neste contexto, é essencial refletir sobre os limites éticos e o impacto dessas plataformas na formação e atuação profissional. O objetivo do trabalho é analisar os impactos da integração entre informática em saúde e redes sociais na vigilância e promoção da saúde pública, com foco em evidências sobre o uso de plataformas digitais como suporte aos sistemas tradicionais. Os descritores “social media”, “public health” e “health informatics” foram usados na busca, combinados com o operador booleano “AND”. As bases de dados PubMed e SciELO foram consultadas. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados na última década (2014 a 2024) nos idiomas português, inglês ou espanhol, com texto completo acessível gratuitamente, e que oferecessem uma abordagem quantitativa, analítica, descritivas ou comparativa. Incluíram-se pesquisas observatórias, estudos comparativos entre redes sociais e sistemas convencionais de vigilância, bem como artigos que utilizassem modelos preditivos ou métodos estatísticos validados. Os seguintes critérios foram utilizados para exclusão: artigos duplicados, estudos que não abordavam a vigilância em saúde pública. Dessa maneira, após a aplicação de tais critérios, restaram 15 artigos para serem lidos na íntegra e avaliados. De acordo com os trabalhos revisados, a

utilização de redes sociais com IA (Inteligência Artificial) e PLN ajuda a prever surtos, monitorar percepções e combater fake news em saúde pública. Apesar das limitações, elas devem complementar a vigilância tradicional, com investimentos em tecnologias públicas e ética no uso de dados. Conclui-se que o uso das redes sociais e IA pelos meios de saúde trazem informações de forma ágil e substancial, permitindo que a população se beneficie. Sendo assim, necessário o controle da mesma para não permitir a criação de conteúdos enganosos e/ou um surto populacional exagerado. Além disso, o sistema de saúde também se beneficia pelos dados oferecidos pela população, utilizando-os para monitoramento de dados e vigilância epidemiológica.

Palavras-chave: “mídias sociais”, “saúde pública” e “informática”.

Referências

1. Russell SN, Rao-Graham L, McNaughton M. Mining social media data to inform public health policies: a sentiment analysis case study. *Revista Panamericana de Salud Pública* [Internet]. 2024 Dec 16 [cited 2025 Jul 30];48:1.
2. XAVIER F, OLENSKI RW, ACOSTA AL, ANICE M, SARAIVA AM. Análise de redes sociais como estratégia de apoio à vigilância em saúde durante a Covid-19. *Estudos Avançados* [Internet]. 2020 Jul 12 [cited 2025 Jul 30];34(99):261–82.
3. Santos, Mantovani D, Jr CM, Leal GA. Modelos de vigilância em saúde apoiados em dados de redes sociais são uma realidade viável? *SciELO (SciELO Preprints)* [Internet]. 2025 May 21 [cited 2025 Jul 30];
4. Klein GH, Neto PG, Tezza R. Big Data e mídias sociais: monitoramento das redes como ferramenta de gestão. *Saúde e Sociedade* [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2025 Jul 30];26(1):208–17.
5. Klein GH, Neto PG, Tezza R. Big Data e mídias sociais: monitoramento das redes como ferramenta de gestão. *Saúde e Sociedade* [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2025 Jul 30];26(1):208–17.
6. Parents’ use of the Internet and social media as a source of information on health and parenting. *Archivos Argentinos de Pediatría* [Internet]. 2025 Feb 1;123(1).
7. Anibal Monasterio Astobiza. Science, misinformation and digital technology during the Covid-19 pandemic. *History & Philosophy of the Life Sciences* [Internet]. 2021 May 11 [cited 2025 Jul 30];43(2).
8. Calleja N, AbdAllah A, Abad N, Ahmed N, Albarracin D, Altieri E, et al. A Public Health Re-

- search Agenda for Managing Infodemics: Methods and Results of the First WHO Infodemiology Conference. *JMIR Infodemiology* [Internet]. 2021 Aug 23 [cited 2025 Jul 30];1(1):e30979–99.
- 9.Sayili U, Pirdal BZ, Kara B, Acar N, Camcioglu E, Yilmaz E, et al. Internet Addiction and Social Media Addiction in Medical Faculty Students: Prevalence, Related Factors, and Association with Life Satisfaction. *Journal of Community Health* [Internet]. 2022 Nov 7 [cited 2025 Jul 30];48(2):189–98.
- 10.Zhao Y, He X, Feng Z, Bost S, Prosperi M, Wu Y, et al. Biases in using social media data for public health surveillance: A scoping review. *International Journal of Medical Informatics* [Internet]. 2022 Aug [cited 2025 Jul 30];164:104804.
- 11.Gupta A, Katarya R. Social media based surveillance systems for healthcare using machine learning: A systematic review. *Journal of Biomedical Informatics* [Internet]. 2020 Aug [cited 2025 Jul 30];108:103500.
- 12.Staccini P, Lau AYS. Precision in Prevention and Health Surveillance: How Artificial Intelligence May Improve the Time of Identification of Health Concerns through Social Media Content Analysis. *Yearbook of Medical Informatics* [Internet]. 2024 Aug [cited 2025 Jul 30];33(01):158–65.
- 13.Lin S, Garay L, Hua Y, Guo Z, Li W, Li M, et al. Analysis of longitudinal social media for monitoring symptoms during a pandemic. *Journal of Biomedical Informatics* [Internet]. 2025 Feb [cited 2025 Jul 30];162:104778.
- 14.Gupta A, Katarya R. Social media based surveillance systems for healthcare using machine learning: A systematic review. *Journal of Biomedical Informatics* [Internet]. 2020 Aug [cited 2025 Jul 30];108:103500.
- 15.Zhao Y, He X, Feng Z, Bost S, Prosperi M, Wu Y, et al. Biases in using social media data for public health surveillance: A scoping review. *International Journal of Medical Informatics* [Internet]. 2022 Aug [cited 2025 Jul 30];164:104804.

MUSICOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS

Autores: Fernanda Nunes de Moura¹; Ana Beatriz Antunes Garcia¹; Sofhia Paris Bervig¹; Eliara Adelino Da Silva¹

¹Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil.

Introdução: A musicoterapia tem ganhado destaque como intervenção complementar na reabilitação de pacientes com doenças neurológicas. Evidências indicam que estímulos musicais podem modular áreas cerebrais envolvidas na linguagem, memória e humor, favorecendo a plasticidade neural. Em condições como AVC, demência e afasia, a música revela-se na recuperação da comunicação e melhora da qualidade de vida, sendo uma ferramenta terapêutica promissora na prática clínica. **Objetivos:** Analisar a contribuição da musicoterapia no processo de reabilitação de pacientes com doenças neurológicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura realizada nas bases de dados PubMed, Medline e Lilacs, a partir da estratégia P.I.C.O. Os artigos foram selecionados com base no método PRISMA. Os descritores utilizados foram “Music Therapy”, “Rehabilitation”, “Patients”, associados ao operador booleano “AND”. Foram incluídos ensaios clínicos, ensaios controlados randomizados e ensaios clínicos controlados, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídos artigos sem acesso ao texto completo e revisões narrativas. **Resultados e discussão:** Foram selecionados 8 estudos, nos quais demonstraram que a musicoterapia, especialmente em abordagens ativas como o canto, promove melhora significativa na linguagem, cognição e aspectos emocionais de pacientes com distúrbios neurológicos, como afasia, demência e AVC. Os estudos relataram boa adesão e ausência de efeitos adversos relevantes. Apesar dos resultados positivos, a diversidade metodológica entre os estudos destaca a necessidade de protocolos mais padronizados e amostras maiores para fortalecer a evidência científica. **Conclusão:** A musicoterapia é uma

intervenção promissora na reabilitação de pacientes com distúrbios neurológicos, contribuindo para a melhora da função cognitiva, linguagem, humor e engajamento social. As abordagens que envolvem o uso ativo da música, como o canto terapêutico, parecem potencializar os efeitos benéficos, especialmente em pacientes com afasia ou demência. Embora os achados apontem para um impacto positivo e seguro, são necessários mais estudos clínicos com amostras robustas e protocolos padronizados para consolidar sua aplicação na prática clínica neurológica.

Palavras-Chaves: Musicoterapia; Reabilitação; Pacientes; Doença

Referências:

1. Reschke-Hernández AE, Gfeller K, Oleson J, Tranel D. Music Therapy Increases Social and Emotional Well-Being in Persons With Dementia: A Randomized Clinical Crossover Trial Comparing Singing to Verbal Discussion. *J Music Ther.* 2023;60(3):314–342.
2. Dong Y, et al. Music therapy for pain and anxiety in patients after cardiac valve replacements: a randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract.* 2023;? (precise issue not available).
3. Yıldırım D, et al. The effect of mindfulness-based breathing and music therapy practice on nurses' stress, work-related strain, and psychological well-being during the COVID-19 pandemic: a randomized controlled trial. *Holist Nurs Pract.* 2022 May–Jun;36(3):156–165.
4. Keene S, et al. Feasibility of light and music therapy in the elderly for the prevention of hospital-associated delirium: a pilot study in emergency department patients. [Journal details not fully provided].
5. Gómez-Gallego M, et al. Comparative efficacy of active group music intervention in Alzheimer's disease: randomised controlled trial. *J Alzheimers Dis.* 2021;
6. Galván C, Rodríguez R, Heredia Y, Paredes G, Rodríguez A. Non-pharmacological interventions to prevent delirium in the intensive care unit: an integrative review. *Enfermería Intensiva (Engl Ed).* 2022 Jan-Mar;33(1):18–27. doi: 10.1016/j.enfi.2020.08.001.
7. Jung HJ, Park BK, Lee S, Choi JY, Kim H, Cho WH. Effects of a delirium prevention protocol on the incidence of delirium in intensive care unit patients. *Acute Crit Care.* 2022 Feb;37(1):48–55. doi: 10.4266/acc.2021.01008.
8. Kiper P, Przysiężna E, Cieślík B, Broniec-Siekaniec K, Kucińska A, Szczygieł J, et al. Effects of immersive virtual therapy as a method supporting recovery of depressive symptoms in post-stroke

rehabilitation: randomized controlled trial. *Clinical Interventions in Aging*. 2022 Nov 23;17:1673–85. doi:10.2147/CIA.S375754.



UNIVASSOURAS