

ANAIS



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
SÃO CAMILO

## CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - COMUSC

### CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

João Batista Gomes de Lima - Reitor  
Francisco de Lélis Maciel - Vice-Reitor e Pró-Reitor Administrativo  
Carlos Ferrara Junior - Pró-Reitor Acadêmico

### COMISSÃO - COMUSC

Beatriz Mynssen Marques (Presidente)  
Giovanna Saraiva de Lima (Vice-presidente)

### COMISSÃO CIENTÍFICA

Andressa Borges da Silva  
David de Freitas Mota  
Fabiana Benedini  
Isabela Danziato Fernandes  
Isabella Mendes Anhaia  
João Eduardo Martins Ponce  
Laura Barbosa Salomé  
Maria Fernanda Di Maio Andrade  
Matheus Pio dos Santos  
Milena Franco De Pontes  
Nathalia Souza de Oliveira  
Paulo Rafael Gonçalves da Silva Von Zuben  
Rafaela Sgai Morel  
Vitoria Amarante Aguiar

### COMISSÃO ORGANIZADORA

Ana Carolina Ventura  
Ana Clara Reis Ribeiro  
Ana Luiza Fraccaroli  
Ana Luiza Ribeiro Paarmann  
Antonio Henrique De Almeida Ribeiro Magalhães  
Beatriz Mynssen Marques  
Danilo Munerato Barbosa  
Enzo Marques Rodrigues Viola  
Felipe Hideki Soga  
Fernanda Cristina de Souza Ferreira  
Gabriela Fernandes Bordino  
Gabriela Mansini Nunes  
Gabriella La Salvia Caropreso  
Giovana Abreu Cardoso Ferreira  
Giovanna Buso Piccinalli Marietto  
Giovanna Kamille Molina Alves  
Giovanna Saraiva de Lima  
Giulia Caroline Marques Bezerra  
Isabella Pereira de Souza  
Izabela Renata Argentati Ferreira  
João Pedro Valério Fachone  
Lara Vendramini Lucas de Freitas  
Larissa Martins de Sousa Almeida  
Laura de Paula Miguel  
Laura Dias Payaro  
Louisa Ral Yen Wong

Luana de Benedictis Wormke  
Luiza Borrelli Ferreira Alves  
Luiza Ferreira de Brito Farinas  
Luiza Miguel Simonetti  
Luiza Sibanto Simões Amarante  
Maria Amélia Amaral Levy  
Maria Antônia Cals Marques  
Maria Clara Rodrigues Silva  
Maria Clara Trevisan Ribeiro  
Maria Eduarda Cury Fagotti  
Maria Eduarda Rosa Cerqueira  
Maria Julia Calheiros Santos Diniz  
Pedro Ayres Generoso  
Rafael Mizrahi Zaladek Gil  
Vitória Ybrahim Ruiz  
Milena Del Valle de Lacerda  
Nathalia Nadiak Calil  
Patrícia Helena Ferreira Côrtes

### COMISSÃO DE AVALIADORES DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS

Amanda Bertazolli  
Carolina de Oliveira Cruz Latorraca  
Carolina Moraes Amaral Blat Migliorini  
Denise Schout  
Fernanda Patti Nakamoto  
Flávio Augusto Sekeff Sallem  
Henrique Soares Paiva  
Isabela Akemi Wei  
Juliana Barreiro de Sousa  
Lisiane Maria Teixeira Bezerra Antón  
Lucas Santos Zambon  
Luís Roberto Manzione Nadal  
Marcel das Neves Palumbo  
Marco Antonio Monteiro Antonelli  
Maria Carolina Dos Santos  
Maria Elisa Manso  
Mario Luiz Quintas  
Monica Guarnieri Machado  
Nilton Gonçalves dos Santos Junior  
Pedro Gabriel Melo de Barros e Silva  
Rafael Nunes da Silva  
Renato Borges Tesser  
Renato Walch Aurélio da Silva  
Tatiana Iurico Kawasaki Nakabayashi  
Vagner Madrini Junior  
Vinicius Machado Correia

C389

Centro Universitário São Camilo  
Anais do Congresso Médico Universitário São Camilo:  
COMUSC. --São Paulo: Setor de Publicações - Centro Universitário  
São Camilo, 2023.  
55 p.

Vários autores  
ISBN 978-65-86702-55-2

1. Anais 2. Congresso 3. Saúde 4. Medicina I. Título

CDD: 610

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Renata Duarte Lemos Costa  
CRB 8/9528



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/br/>

## SUMÁRIO

A CONTRIBUIÇÃO DA MUSICOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM IMPLANTE COCLEAR.....	5
A DEMORA NO DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE EM MULHERES CORRELACIONADA COM A NEGLIGÊNCIA NA ANAMNESE E NATURALIZAÇÃO DA DISMENORRÉIA..	6
A EFICÁCIA DO USO COMBINADO DE BIOMARCADORES COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE PLEURAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	7
A ESPIRITUALIDADE E O LUTO MATERNO NA MORTE PERINATAL: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	8
A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	9
A IMPORTÂNCIA DOS miRNAs NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DMI.....	10
A INFLUÊNCIA DA OBESIDADE SOBRE O PROGNÓSTICO DO CÂNCER COLORRETAL.....	11
A RELAÇÃO ENTRE A DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL E A NEFROLITÍASE.....	12
A RELAÇÃO ENTRE ALFA-1 ANTITRIPSINA E COVID19: UMA BREVE REVISÃO DA LITERATURA.....	13
ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS AO USO DE CORTICOSTERÓIDES SISTÊMICOS NO TRATAMENTO DA EOSINOFILIA PULMONAR.....	14
ANÁLISE DAS MELHORIAS NO GERENCIAMENTO DE EMERGÊNCIAS MÉDICAS AO LONGO DA PANDEMIA DE COVID 19.....	15
ANESTESIA NA CIRURGIA ROBÓTICA E IMPLICAÇÕES PARA A PRESSÃO INTRACRANIANA.....	16
AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE COMPULSÃO ALIMENTAR EM DIFERENTES FAIXAS DE ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA.....	17
CIRURGIA ABERTA VS. LAPAROSCÓPICA NO REPARO DE HÉRNIA INGUINAL: UMA COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS.....	18
COMPARAÇÃO ENTRE DIVERSOS EMOLIENTES NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA DERMATITE ATÓPICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	19
COMPLICAÇÕES EXISTENTES EM PACIENTES COM PONTE MIOCÁRDICA E ATEROSCLEROSE: REVISÃO DA LITERATURA.....	20
CONDRODISPLASIA PUNCTATA DO TIPO I: APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE UMA DOENÇA GRAVE.....	21
DELEÇÃO DO CROMOSSOMO 14: CARACTERÍSTICAS FENOTÍPICAS E RESPOSTA AO USO DE SOMATROPINA.....	22
DISTÚRBIOS DO SONO DURANTE TRANSIÇÃO MENOPAUSAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	23
ENDOMETRIOSE EXTRAPÉLVICA: EXPLORANDO LOCAIS ATÍPICOS ATRAVÉS DA IMAGEM.....	24
ESTADO NUTRICIONAL E RISCO CARDIOVASCULAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ASSISTIDOS POR UMA ORGANIZAÇÃO SOCIOASSISTENCIAL.....	25
GANHOS AO USO DE JOGOS DE VÍDEO PARA REABILITAÇÃO APÓS AVC: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	26
IMPACTOS FETAIS, MATERNS E SOCIOCULTURAIS DO USO INADEQUADO DO MISOPROSTOL.....	27
IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE DA IMAGEM NO DIAGNÓSTICO DE TRAUMAS TORÁCICOS.....	28
IMPORTÂNCIA DO CUIDADO ESPIRITUAL PARA PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS.....	29
INFLUÊNCIA DA TÉCNICA DE MINDFULNESS SOBRE A INFERTILIDADE FEMININA.....	30
MANEJO DO PACIENTE COM LIPEDEMA: QUAL O MELHOR MOMENTO DE MAIOR IMPACTO E BENEFÍCIO AO PACIENTE?.....	31
MANEJO DO PRIAPISMO NA ANEMIA FALCIFORME.....	32
O IMPACTO DA ALIMENTAÇÃO SOBRE A SINTOMATOLOGIA DE CRIANÇAS PORTADORAS DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE.....	33
O PAPEL DA MEDICINA DE EMERGÊNCIA NA ABORDAGEM DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA COMUNIDADE LGBTQI+.....	34
PANCREATITE AGUDA E COVID-19: REVISÃO DE LITERATURA SOBRE RELAÇÃO DE CAUSALIDADE E DESFECHOS CLÍNICOS.....	35
PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES DIAGNÓSTICADOS COM ANGINA INSTÁVEL: DADOS DO REGISTRO ROAD.....	36
PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS BARIÁTRICAS E INSUFICIÊNCIA PANCREÁTICA EXÓCRINA, UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	37
POTENCIAIS EFEITOS DELETÉRIOS OCASIONADOS PELA CRIOTERAPIA EM ATLETAS.....	38

POTENCIAL NEFROPROTETOR DOS FÁRMACOS INIBIDORES DO COTRANSPORTADOR SÓDIO-GLICOSE 2 EM DIABÉTICOS .....	39
PRINCIPAIS DOENÇAS DERMATOLÓGICAS ATENDIDAS EM PRONTO SOCORRO INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA .....	40
QUAL FATOR DE RISCO É MAIS DETERMINANTE PARA COINFEÇÃO HIV/TB: A AUSÊNCIA DE MORADIA OU SITUAÇÃO CARCERÁRIA? .....	41
RELAÇÃO ENTRE A VIOLÊNCIA FÍSICA INFANTO-JUVENIL E O DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL DAS VÍTIMAS .....	42
RELAÇÃO ENTRE CONTRACEPTIVOS E TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS: QUAL O MELHOR MÉTODO? .....	43
REVISÃO SOBRE O USO DE CLOMIFENO COMPARADO COM TESTOSTERONA PARA INDIVÍDUOS COM HIPOGONADISMO SECUNDÁRIO À OBESIDADE .....	44
REVISÕES COCHRANE SOBRE SÍNDROME DAS PERNAS INQUIETAS: QUALIDADE DOS RESUMOS PARA LEIGOS .....	45
SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E DOENÇA DE ALZHEIMER: QUAL A RELAÇÃO? UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	46
TERAPIA COM TESTOSTERONA NA MENOPAUSA CIRÚRGICA .....	47
TERAPIA COM TESTOSTERONA NA MENOPAUSA: MITO OU NÃO? .....	48
TERAPIA DE REDUÇÃO SEPTAL NA MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA - UMA REVISÃO DA TERAPIA ATUAL .....	49
FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: UMA SÍNTESE DE REVISÕES SISTEMÁTICAS .....	50
TRATAMENTO MEDICAMENTOSO NO MANEJO DO DELIRIUM EM PACIENTES IDOSOS NA UTI .....	51
UMA CÉLULA NEGLIGENCIADA: TANÓCITOS E SUA FUNÇÃO NO CONTROLE DO APETITE .....	52
USO DE TOCOLÍTICOS NO TRABALHO DE PARTO PREMATURO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....	53
VIA DE PARTO E INCONTINÊNCIA URINÁRIA: QUAL A RELAÇÃO? .....	54

## A CONTRIBUIÇÃO DA MUSICOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM IMPLANTE COCLEAR

Ferraz, JL<sup>1</sup>; Gerolamo, EM<sup>1</sup>; Taba, GM<sup>1</sup>; Rodrigues, LB<sup>1</sup>; Amarante, LSS<sup>1</sup>; Rocha, AMO<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** julialopesferraz@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A deficiência auditiva, definida como a diminuição da capacidade de detecção dos sons, pode acometer os indivíduos uni ou bilateralmente. Esse distúrbio afeta crianças e adolescentes nas esferas linguísticas, emocionais e psicossociais, levando a deficiências no reconhecimento de sons, fala, cognição e relações interpessoais. O implante coclear (IC) é um marco para o desenvolvimento desses pacientes, entretanto, para uma reabilitação efetiva, seu uso contínuo deve ser somado a outras atividades que estimulam a linguagem, a exemplo da musicoterapia, tema deste trabalho. O treinamento musical é uma alternativa que, por ativar áreas cerebrais semelhantes às que controlam o processamento da linguagem e estimulam o raciocínio, atenção, memória e até interação social, pode trazer importantes benefícios no desenvolvimento dessas crianças usuárias de IC. **OBJETIVOS:** Analisar a contribuição da musicoterapia em pacientes pediátricos usuários de IC quanto ao desenvolvimento linguístico, cognitivo e social. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados PubMed e BVS, a partir dos descritores “Cochlear Implantation”, “Music” e “Children”, com o operador booleano AND. Filtrando os resultados nos últimos cinco anos, encontrou-se 15 artigos na PubMed e 34 na BVS. Os critérios de inclusão foram: artigos completos; gratuitos; em português, inglês e espanhol. Já os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, capítulos de livro, teses e dissertações; artigos não relacionados com o tema do trabalho; artigos com enfoque na população adulta; artigos duplicados. Após a aplicação desses critérios, foram selecionados nove estudos para análise nesta revisão. **RESULTADOS/ DISCUSSÃO:** O IC, apesar de ser um bom instrumento de reabilitação auditiva, sozinho não é capaz de reconhecer e desenvolver todos os aspectos da audição. Por sua vez, as características da música (ritmo e melodia), ativam diversas regiões do cérebro, por exemplo, a melodia, constituída pela altura e timbre, é processada no hemisfério direito e atividades que envolvem ritmo ativam o hemisfério esquerdo nas áreas frontais inferiores e na área de Broca, estendendo-se à ínsula vizinha, todas essas regiões relacionadas à fala. Dessa forma, a música é umas das práticas mais complexas, exigentes e únicas que ativam várias regiões cerebrais. Os estudos analisados demonstraram influência positiva da musicoterapia no desenvolvimento léxico das crianças usuárias de implante coclear, sendo evidenciado que, quanto mais cedo for realizado o implante, mais rápido e fácil será o desenvolvimento de habilidades lexicais e musicais pelo paciente, estando estas relacionadas à percepção de ritmo e melodia. Observou-se também que o treinamento musical favorece o aprimoramento das relações interpessoais estabelecidas não só no âmbito familiar trazendo proximidade entre os pais e responsáveis que participam ativamente do processo junto às crianças, mas também com indivíduos externos a esse tipo de relação, fazendo com que familiares e responsáveis se mostrem inclinados na recomendação da musicoterapia a outros possíveis participantes. **CONCLUSÃO:** Após a aplicação da musicoterapia em crianças usuárias de IC, observou-se melhora na percepção de sons, ritmo e do desenvolvimento da fala. Dessa forma, demonstra um auxílio ativo no desenvolvimento da capacidade de interação social.

**Palavras-chave:** Cochlear Implantation, Music, Children.

# A DEMORA NO DIAGNÓSTICO DA ENDOMETRIOSE EM MULHERES CORRELACIONADA COM A NEGLIGÊNCIA NA ANAMNESE E NATURALIZAÇÃO DA DISMENORREIA

Catellani, SGG<sup>1</sup>; Salyna BP<sup>1</sup>; Britto, ER<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** sofiagcatellani@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A endometriose é uma doença estrógeno-dependente descrita pela presença de tecido endometrial fora do útero, e pode ser caracterizada como uma doença ginecológica crônica de caráter progressivo, responsável muitas vezes por relatos de dismenorreia e dispareunia que possuem impacto significativo na qualidade de vida de mulheres em idade fértil. Seu diagnóstico de endometriose passa essencialmente por três pilares consolidados e consecutivos: anamnese, exame físico e acesso a exames de imagem; sendo que déficit na cadeia pode implicar em alongamento do tempo de descoberta da doença, que é de, em média, 5 a 7 anos ao redor do mundo- e a naturalização da dismenorreia durante a anamnese pode ser exemplo de um dos principais ruptores do ciclo de diagnóstico da endometriose. **OBJETIVOS:** Este trabalho visa realizar uma revisão bibliográfica, acerca da naturalização da dismenorreia e sua relação com a demora para o diagnóstico de endometriose, para que assim, a informação seja difundida e tenha-se um melhor diagnóstico, tratamento e qualidade de vida para as pessoas acometidas pela doença. **METODOLOGIA:** Para a metodologia desta revisão bibliográfica decidimos utilizar o método exploratório e escolher artigos e diretrizes publicados na América do Norte, América Latina e Europa com até 30 anos de publicação para diretrizes e 20 anos de artigos. O levantamento do conteúdo foi por meio digital nas plataformas SciELO (Scientific Electronic Library OnLine), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os seguintes descritores: “Endometriose”, “Dismenorreia” e “Diagnóstico Tardio”, de forma combinada ou única. A busca de artigos foi realizada entre os períodos de outubro de 2022 a julho de 2023. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A demora para o diagnóstico de endometriose tem diversos fatores, entre eles a demora para a realização de exames de imagem na rede pública, a naturalização da dismenorreia e negligência médica. A oferta de exames adequados perturbando a cadeia de diagnóstico da doença é um fator intrínseco ao poder público, entretanto, a atuação médica pode ser modificada e aprimorada para não compactuar com a negligência governamental. Dessa forma, uma medicina focada nos sinais diferenciais e protocolos de diagnóstico, pode minimizar danos à saúde da paciente com endometriose. **CONCLUSÃO:** A endometriose é uma das doenças ginecológicas mais comuns na população feminina em idade fértil, e a demora para o diagnóstico sobretudo por negligência a dismenorreia durante a anamnese influencia na qualidade de vida destas mulheres, que, sem um diagnóstico preciso não podem realizar o tratamento adequado para a endometriose e seus diversos sintomas, entre eles: dismenorreia, infertilidade, dispareunia e alterações urinárias ou intestinais atreladas ao ciclo. Diante disso, é necessário disseminar informações acerca da doença, uma vez que sua predominância se mostra como um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Ademais, sendo os médicos os principais agentes responsáveis pelo diagnóstico clínico tardio de endometriose, esses profissionais precisam direcionar atenção para que a identificação correta seja feita, evitando quebrar a tríplice que confere às mulheres acometidas pela doença diagnóstico em tempo hábil e melhores oportunidades de tratamento.

**Palavras-chave:** Endometriose, Dismenorreia, Diagnóstico Tardio.

# A EFICÁCIA DO USO COMBINADO DE BIOMARCADORES COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE PLEURAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ocampo, KY<sup>1</sup>; Lima, GS<sup>1</sup>; Tominaga, LA<sup>1</sup>; Silva, FB<sup>1</sup>; Santos; JVF<sup>1</sup>; Soares, GR<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** kayuriocampo@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Dentre as diferentes formas de tuberculose extrapulmonar, a tuberculose pleural é a mais frequente, exceto em pacientes que vivem com HIV. A tuberculose pleural pode se apresentar como primo infecção ou como uma manifestação de uma infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Apesar de ser a forma mais comum de tuberculose extrapulmonar o seu diagnóstico precoce ainda não está bem estabelecido. Por outro lado, a ausência do diagnóstico pode, como consequência, culminar com o desenvolvimento de tuberculose pulmonar e/ou extrapulmonar nos cinco anos seguintes à tuberculose pleural. Nesse ínterim, os biomarcadores vêm se mostrando cada vez mais eficientes no diagnóstico de tuberculose pleural. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficiência dos biomarcadores como método diagnóstico de tuberculose pleural. **METODOLOGIA:** Os artigos foram selecionados por meio de uma estratégia de busca na base de dados PubMed, em que os descritores “tuberculosis”, “pleural” e “diagnosis” foram utilizados juntamente com o operador booleano “AND” na pesquisa. Ademais, os filtros utilizados foram a disponibilidade do resumo e/ou do texto completo, a publicação ser feita nos últimos 5 anos, sendo os artigos publicados em livros e documentos ou ainda, serem classificados como ensaio clínico, meta-análise, ensaio clínico randomizado ou revisão sistemática. Após a leitura do título e resumo de 5070 artigos, 35 deles foram pré-selecionados para leitura na íntegra. Posteriormente, foi aplicado critérios de inclusão e exclusão, resultando na seleção de 21 artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Atualmente existe uma diversidade de biomarcadores que estão sendo testados como método diagnóstico para tuberculose pleural, dentre eles encontramos o interferon gama, ADA, T-SPOT e Xpert. A ação em conjunto desses biomarcadores tem se mostrado mais eficaz do que o uso deles isoladamente, visto que a presença de tais biomarcadores indica o tratamento imediato para tuberculose. Quando o marcador está presente de forma isolada, sua sensibilidade e especificidade é flutuante, indicando deficiência como método diagnóstico isolado. **CONCLUSÃO:** Os biomarcadores são significativamente mais eficientes quando utilizados em conjunto, tal qual demonstrado em estudos com o uso de ADA e interferon gama. Novos estudos, que abordem o uso dos quatro biomarcadores supracitados de forma simultânea, são necessários no intuito de determinar quais destes poderiam ser combinados para maior sensibilidade e especificidade no diagnóstico de tuberculose pleural.

**Palavras-chave:** Tuberculosis, Pleural, Diagnosis.



## **A ESPIRITUALIDADE E O LUTO MATERNO NA MORTE PERINATAL: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Pires, LP<sup>1</sup>; Ferreira, FCS<sup>1</sup>; Souza, LC<sup>1</sup>; Rodrigues, GC<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** lais.pires@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A morte perinatal, compreendida como a morte de um feto entre 28 semanas ou mais de gestação e nascido vivo com menos de 28 dias de idade, envolve aspectos multidimensionais do sofrimento materno, alcançando dimensões que vão além dos aspectos psicológicos, incluindo questões sociais, familiares, educacionais e assistenciais. Entre as estratégias existentes de como lidar com esse sofrimento, a espiritualidade, entendida como busca pessoal de compreensão das questões existenciais humanas e suas relações com o sagrado e transcendente, pode ser uma forma de ressignificar esse processo de luto e, conseqüentemente, fortalecer o indivíduo que está enfrentando esse processo doloroso. **OBJETIVOS:** Investigar a influência da espiritualidade no luto materno decorrente de mortes perinatais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa na qual foi realizada uma busca na base de dados PubMed utilizando os descritores DeCs/Mesh “Bereavement”, “Perinatal death” e “Spirituality” unidos pelo operador booleano “AND” no mês de junho de 2023. Foram encontrados 25 artigos nesta busca e não houve aplicação de filtros. Foram excluídos 11 artigos pelos seguintes motivos: revisões e não adequamento à temática do artigo. **RESULTADOS:** Os estudos mostram que realizar rituais que honrem a memória do bebê, identificando-o como membro da família favorecem o processo de elaboração e aceitação do luto, bem como, incentivar o apoio familiar, fornecer lembranças e encorajar a reflexão por meio de um diário. A autorreflexão acerca do processo da perda torna-se inerente para ressignificar o luto perinatal como uma “experiência humana natural”. Além disso, a espiritualidade representa um meio de fortalecimento e ressignificação tanto para a mãe quanto para os familiares diante do sofrimento experienciado. No entanto, um viés encontrado nos estudos foi a incongruência entre a própria crença do profissional e a prática do cuidado. Por fim, há uma carência de profissionais de saúde e religiosos qualificados que consigam abordar de uma maneira sistemática a oferecer melhora no processo e na qualidade assistencial da perda materna. **CONCLUSÃO:** A experiência do luto perinatal pode assumir novos valores e significados ao ser reconhecida, respeitada e auxiliada por profissionais qualificados em abordar sobre o tema. Desta forma, a espiritualidade é um aspecto fundamental nessa vivência, sendo importante para a elaboração do luto materno.

**Palavras-chave:** Bereavement, Perinatal Death, Spirituality.



## A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Silva, BM<sup>1</sup>; Gonçalves, BR<sup>1</sup>; Viola, EMR<sup>1</sup>; Bibó, IS<sup>1</sup>; Leite, LC<sup>1</sup>; Figueiredo, TAA<sup>1</sup>; Varela, FRA<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** bianca.marcatto@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que interfere na linguagem, em interações sociais e em aspectos relacionados à comunicação do indivíduo com seu entorno. A Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel de extrema importância em processos de triagem e diagnóstico que, quanto mais precoces forem, incorrerão em benefícios ao prognóstico do paciente, impactando em maior independência e qualidade de vida do paciente. **OBJETIVOS:** O estudo objetiva avaliar os benefícios da triagem do TEA na APS e seu papel no diagnóstico precoce e melhor prognóstico. **MÉTODO:** Foi feita uma Revisão Sistemática de Literatura usando como fontes as bases de dados Sistema Online de Busca de Análise da Literatura Médica (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS), por meio das respectivas plataformas PubMed e BVS. Foram filtrados artigos realizados dentro do período de 2014 a 2023, com texto completo disponível, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Além disso, foram excluídas outras revisões sistemáticas. Após essa primeira etapa, foram excluídos artigos que fugiam do tema estabelecido ou aqueles que não apresentavam resultados. Por fim, foram tabelados 12 estudos que se enquadravam na temática estabelecida. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Dentre os 12 artigos selecionados 50% demonstraram resultados positivos quando é realizada a triagem precoce na atenção primária, uma vez que tal abordagem possibilita intervenções de maneira mais rápida e consequente possibilita prognóstico melhor. Além disso, 25% dos estudos trouxeram resultados referentes ao preparo dos profissionais da atenção primária para realização da triagem, sendo que 1 deles demonstrou ser necessário maior preparo do profissional, 1 apresentou melhoria do conhecimento e autoeficácia, quando se realiza um programa de conexão entre profissionais de cuidados primários e especialistas e, por último, um estudo constatou que a aplicação de ferramentas de triagem quando realizada por entrevistadores treinados é equivalente à aplicação por pediatras. Ademais, dois dos ensaios abordaram fatores que podem impactar no processo de diagnóstico: um deles referente à diminuição da triagem por conta da pandemia de COVID-19 e o outro relacionado ao preparo psicológico dos pais ou cuidadores como facilitador do processo inicial de diagnóstico e futuro acompanhamento. Por fim, um ensaio demonstrou que diagnósticos realizados mais tardiamente prejudicam intervenções precoces e resultam em prognósticos piores. **CONCLUSÃO:** Com base nos resultados obtidos, conclui-se que o diagnóstico precoce do TEA é de grande relevância no prognóstico e qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores. A APS tem papel importante nesse processo por permitir que, por meio de uma triagem eficaz, seja realizado um diagnóstico precoce, possibilitando o encaminhamento para especialistas de forma mais rápida e garantindo um melhor fluxo no sistema de saúde e menor sobrecarga de seus setores. Entretanto, cabe ressaltar que ainda é necessário um maior preparo dos profissionais de cuidados primários para que esse processo de triagem seja mais efetivo.

**Palavras-chave:** Transtorno autístico, Autistic Disorder, Autism Spectrum, Triagem, Triage, Atenção primária à saúde, Primary Health Care.



## A IMPORTÂNCIA DOS miRNAs NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DM1

Nakaya, MMU<sup>1</sup>; Ponce, JEM<sup>1</sup>; Argentati, IR<sup>1</sup>; Fachone, JPV<sup>1</sup>; Pontes, GB<sup>1</sup>. Hashimoto, NN<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** marinanakaya15@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é reconhecida como uma patologia autoimune, na qual a destruição das ilhotas pancreáticas e a morte das células beta se demonstram como principal mecanismo fisiopatológico. Percebe-se, hoje, que sua etiologia está relacionada com fatores autoimunes, genéticos e epigenéticos. O diagnóstico definitivo se constrói pela avaliação de autoanticorpos circulantes, os únicos biomarcadores clinicamente à disposição, contra autoantígenos de células Beta. No entanto, esses autoanticorpos se relacionam a um estágio relativamente tardio da progressão autoimune, confirmando o diagnóstico de DM1 ao surgimento de sintomas clínicos. Surge um novo grupo de moléculas, os ácidos micro ribonucleicos (microRNAs, miRNAs), que atuam como reguladores da expressão gênica em um estágio pós-transcricional. O papel dos miRNA como biomarcadores no diagnóstico pré-clínico precoce é amplamente discutido, na medida em que há participação em várias vias moleculares e expressão gênica, na interferência com a função das células Beta pancreáticas, produção e secreção de insulina. Assim, os miRNAs empenham o papel de preditores da doença em um estágio pré-clínico, tornando-se uma molécula promissora para o diagnóstico precoce da DM1. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância dos miRNAs no diagnóstico precoce de DM1. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura durante os meses de março e junho de 2023, utilizando-se as bases de dados BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina do EUA), com o indicador booleano “AND” e os descritores: “miRNA”, “diabetes type 1” e “biomarkers”. Identificando ao todo 390 artigos, assim, utilizou-se como critério de inclusão: publicação nos últimos 10 anos, língua portuguesa e inglesa, textos completos disponíveis e gratuitos, e enfoque na identificação de miRNAs como biomarcadores. Dessa forma, apenas 20 artigos foram selecionados e relacionados diretamente ao tema. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os artigos supracitados, demonstram que alguns miRNAs podem alterar a expressão gênica de células beta pancreáticas, promovendo alterações na autoimunidade, em processos inflamatórios e na produção de substâncias autorreativas, assim, mudanças em suas concentrações podem estar relacionadas à fisiopatologia da DM1. Outra questão relevante diz respeito à estabilidade das moléculas de miRNA, facilitando seu uso como biomarcador pré-clínico tanto para diagnóstico quanto para estratificação de risco. As pesquisas evidenciaram a presença de miRNAs expressos diferencialmente entre o grupo com a doença e o grupo controle, corroborando com a estimativa do uso de miRNAs como biomarcadores. Ademais, foi demonstrado que a expressão dos genes que codificam para alguns miRNAs, como por exemplo, o miR-200a-3p, miR-16-5p, miR-326, miR-126, miRNA-409-3p, miRNA-21-5p e miR-375 podem ser regulados positivamente ou negativamente ao longo da patogênese. **CONCLUSÃO:** Sabendo-se da importância epidemiológica e buscando um melhor prognóstico da DM1, conclui-se que os miRNAs apresentam grande potencial como biomarcadores pré-clínicos da doença. Dessa maneira, deve-se enfatizar a necessidade de mais estudos sobre o tema para que o diagnóstico precoce seja mais assertivo, individualizado e promova uma melhor qualidade de vida aos pacientes portadores de DM1.

**Palavras-chave:** MicroRNAs; Diabetes Mellitus Tipo 1; Biomarcadores.

## A INFLUÊNCIA DA OBESIDADE SOBRE O PROGNÓSTICO DO CÂNCER COLORRETAL

Ali, SAYM<sup>1</sup>; Fernandes, ID<sup>1</sup>; Celano, PM<sup>1</sup>; Martinez, YM<sup>1</sup>; Santiago, GC<sup>1</sup>; Lealdini, V<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** sabah-abazar@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A segunda neoplasia mais frequente no Brasil é a colorretal, conforme Instituto Nacional de Câncer (INCA). Apresenta fatores de risco hereditários e não hereditários, dentre eles: obesidade, sedentarismo e consumo de ultraprocessados. Sua incidência vem aumentando nos últimos anos e observa-se que a população está cada vez mais exposta a esses fatores, principalmente à obesidade. É bem estabelecido que existem fatores modificáveis que aumentam as chances de desenvolvimento dessas neoplasias, porém, a influência de fatores como a obesidade no tratamento e no prognóstico da doença, ainda não foram amplamente explorados e, dessa forma, esta revisão bibliográfica tem como foco abordar a influência da obesidade sobre o tratamento e o prognóstico do câncer colorretal. **OBJETIVOS:** Identificar a influência da obesidade sobre o tratamento e prognóstico das neoplasias colorretais. **METODOLOGIA:** Realizou-se a busca em março de 2023, na US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed). A coleta de dados foi realizada com operador booleano “AND”, que foi usado para combinar os termos do Medical Subject Headings (MESH): “Colorectal Neoplasms”, “Obesity”, “Prognosis” e “Therapeutics”. Além disso, os descritores utilizados foram: “Neoplasias Colorretais”, “Obesidade”, “Prognóstico”, “Terapêutica”. Foram aplicados como critérios de inclusão: textos completos online; artigos publicados em português, inglês e espanhol entre 2017 a 2023 e textos completos; e de exclusão: revisões bibliográficas, revisões sistemáticas e artigos pagos. Após análise usando tais critérios, selecionou-se 12 artigos, que foram empregados nessa pesquisa. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Dados epidemiológicos, biológicos e plausíveis mecanismos mostram forte relação da obesidade e desenvolvimento de neoplasias, principalmente o câncer colorretal e de preferência em homens, entre eles: a hiperinsulinemia, biodisponibilidade do fator de crescimento, metabolismo alterado de hormônios sexuais e aumento de adipocinas, os quais resultam em danos celulares, que ativam oncogenes Ras-MAPK, induzindo a proliferação celular, promovendo o risco e a progressão de neoplasias. Assim, a relação da obesidade com a incidência de câncer colorretal já é bem estabelecida. Porém, estudos recentes mostram a relação do aumento do Índice de Massa Corporal (IMC) com os desfechos de sobrevida dessas neoplasias diante da escolha e eficácia do tratamento e seu prognóstico. Os artigos analisados demonstraram que um IMC acima de 31,85 kg/m<sup>2</sup> pode indicar pior prognóstico nesse câncer. A obesidade influencia na seleção do tratamento, como na abordagem cirúrgica, já que esses apresentam maior morbimortalidade; dosagem de quimioterapia que pode ser subestimada, pois esses tendem a receber dosagens menores, como tentativa de evitar o excesso de toxicidade; efeito da radioterapia, por causa do aumento da movimentação da pele e adiposidade subcutânea, o que diminui seu resultado; além da fisiopatologia da própria obesidade, pois esses apresentam maior número de adiponectina, aumento da proliferação tumoral e infiltração de células T, o que podem indicar um pior prognóstico. **CONCLUSÃO:** Em suma, um IMC acima de 31,85kg/m<sup>2</sup> pode sugerir um pior prognóstico, pois apresentam piores resultados clínicos em comparação ao grupo dos não obesos, isso devido à influência da obesidade na escolha e eficácia do tratamento cirúrgico e medicamentoso, além da (própria) fisiopatologia da doença.

**Palavras-chave:** Neoplasias Colorretais, Obesidade, Prognóstico, Terapêutica.

## A RELAÇÃO ENTRE A DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL E A NEFROLITÍASE

Ferreira, RA<sup>1</sup>; Diniz, MJCS<sup>1</sup>; Miguel, LP<sup>1</sup>; Anhaia, IM<sup>1</sup>; Alves, LBF<sup>1</sup>; Kim, NSH<sup>1</sup>; Bosco A<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** rafaelalvesferreira957@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** As doenças inflamatórias intestinais (DII) compreende as patologias como a doença de Crohn e a retocolite ulcerativa. Tais condições podem envolver múltiplos sistemas, causando manifestações extraintestinais (MEI), aumentando a mortalidade dos pacientes. Uma das complicações mais comuns é a litíase urinária. Há vários mecanismos fisiopatológicos para a formação dos cálculos, como a absorção de sais biliares e ácidos graxos no íleo favorecendo a absorção de oxalato livre, a desidratação causada pela diarreia frequente, hipercalcúria, alteração do pH urinário além de distúrbios metabólicos e associação com as medicações e cirurgias para o tratamento da doença inflamatória intestinal. **OBJETIVOS:** Este estudo tem por objetivo analisar a relação das doenças inflamatórias intestinais com o quadro de litíase renal. **METODOLOGIA:** Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura que teve como pergunta norteadora “A presença de doenças inflamatórias intestinais têm alguma relação com o desenvolvimento de litíase renal nesses pacientes?”. A pesquisa foi feita utilizando a base de dados PubMed e os descritores de saúde segundo MeSH “Inflammatory Bowel Disease” e “Nephrolithiasis” com o uso de aspas e do operador booleano “AND”. Com isso, foram encontrados 49 artigos. Aplicando-se os critérios de inclusão texto completo e gratuito dos últimos 5 anos restaram 8 artigos. Entre eles, foram selecionados manualmente somente os artigos que se aplicam a temática proposta pelo trabalho finalizando em 7 artigos. Não houve critério relacionado ao idioma. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Devido à associação entre as DII (Doenças Inflamatórias Intestinais) e a nefrolitíase, as manifestações renais estão presentes em uma parte dos pacientes com doença de Crohn (DC) e colite ulcerativa (CU). Ressalta-se que a DC tem maior acometimento renal entre as duas, causada pela maior chance de formação de cálculos renais contendo ácido úrico ou de composição mista, ou cálculos causados por ileostomia dos pacientes portadores das DII. O tratamento está relacionado com a resolução da inflamação gastrointestinal, diminuição do consumo de oxalato (1ª linha de tratamento) e, em alguns casos, aumento da ingestão de cálcio. Em pacientes com o intestino íntegro, o desenvolvimento de cálculos ocorre pela maior absorção de oxalato, pois este está ligado ao sódio. Já em pacientes com ileostomia, o surgimento de cálculos de ácido úrico ocorre pela desidratação frequente do paciente, sendo necessário um tratamento específico para as condições do paciente. **CONCLUSÃO:** As doenças inflamatórias intestinais (DII) têm associação com a nefrolitíase, especialmente na doença de Crohn (DC) que apresenta maior acometimento renal. O tratamento envolve resolução da inflamação gastrointestinal, diminuição do consumo de oxalato e, em alguns casos, aumento da ingestão de cálcio, sendo necessário tratamento específico para pacientes com ileostomia.

**Palavras-chave:** Inflammatory Bowel Disease, Nephrolithiasis.



## A RELAÇÃO ENTRE ALFA-1 ANTITRIPSINA E COVID19: UMA BREVE REVISÃO DA LITERATURA

Mitsunari, AMM<sup>1</sup>; Galatro, MGP<sup>1</sup>; Miguel, LP<sup>1</sup>; Wong, LRY<sup>1</sup>; DM, Barbosa<sup>1</sup>; Fortunato, E<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** a.mitsunari@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A deficiência de alfa-1 antitripsina (DAAT) é um distúrbio genético raro causado por uma mutação no gene SERPINA1, que codifica o inibidor de protease alfa-1 antitripsina (AAT). A AAT é uma enzima, membro da superfamília de inibidores de serina protease, que tem como função a proteção do parênquima pulmonar, além de ações anti-inflamatórias. A deficiência de AAT se caracteriza pela redução de sua concentração sérica, a qual está relacionada ao desenvolvimento de enfisema pulmonar, assim como à maior suscetibilidade a infecção pelo COVID-19. Portanto, portadores de deficiência de DAAT são mais suscetíveis à infecção pelo SARS-CoV-2, e podem acabar por desenvolver quadros graves. **OBJETIVOS:** Este estudo tem por objetivo analisar a relação e o efeito da COVID-19 nos pacientes portadores da deficiência da enzima alfa-1 antitripsina. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, utilizando os descritores “(COVID-19) AND (alpha 1-antitrypsin Deficiency)” na BVS, “(alpha 1 Antitrypsin Deficiency) OR (Deficiencies, alpha 1 Antitrypsin) OR (alpha 1 Antitrypsin Deficiency) OR (Deficiency, alpha 1 Antitrypsin) AND (COVID-19)” na Cochrane e “(Deficiencies, alpha 1 Antitrypsin) OR (alpha 1 Antitrypsin Deficiency) OR (alpha 1 Antitrypsin Deficiency) OR (Deficiency, alpha 1 Antitrypsin) AND (COVID-19)” na PubMed, totalizando 94 artigos. Destes, aplicando os critérios de exclusão: textos completos na língua inglesa e portuguesa nos últimos 5 anos, foram excluídos 7 artigos. Dessa maneira, restaram 87 artigos e por meio de uma exclusão manual por inadequação ao tema, foram excluídos 50, totalizando 37 artigos que compõem o presente estudo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A COVID-19 usa o receptor da enzima conversora de angiotensina (ACE2), e proteases como a ADAM17 e TMPRSS2 para gerar dano tecidual com intensa inflamação. No pulmão, há intensa ativação endotelial através da elastase de neutrófilos (NE), capazes de liberar interleucina 8 (IL-8) e modular a inflamação. Em pacientes com DAAT, o SARS-CoV-2 consegue promover maior dano tecidual, pelos seguintes mecanismos, que são perdidos: 1. A AAT é capaz de coibir o processo fisiopatológico do COVID19, uma vez que inibe proteases como a ADAM17 (ação inflamatória) e TMPRSS2 (facilita a entrada do vírus na célula hospedeira); 2. A AAT é capaz de controlar o dano promovido pela NE no tecido pulmonar; 3. O SARS-CoV-2 ativa a via do fator de crescimento transformador beta (TGF- $\beta$ ), desencadeando inflamação, enquanto a AAT a suprime. Diante do exposto, o efeito do COVID-19 em um paciente com deficiência de AAT pode ser devastador. Tais correlações, entretanto, não se refletem nas taxas de mortalidade. Por fim, a AAT pode ser considerada uma candidata para o tratamento da COVID-19, sendo justificada pelas suas propriedades e seu excelente perfil de segurança. **CONCLUSÃO:** A DAAT compromete a proteção pulmonar, sendo assim portadores dessa patologia apresentam maior suscetibilidade e gravidade a infecções por COVID-19. Devido aos diversos mecanismos anti-inflamatórios da AAT, ela surge como uma candidata promissora para o tratamento da COVID-19. No entanto, mais estudos são necessários para validar esses achados e avaliar a eficácia terapêutica da AAT no contexto de infecção por COVID19.

**Palavras-chave:** COVID-19, Alfa-1 Antitripsina, Deficiência De Alfa-1 Antitripsina.

## ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS AO USO DE CORTICOSTERÓIDES SISTÊMICOS NO TRATAMENTO DA EOSINOFILIA PULMONAR

Correia, LVA<sup>1</sup>; Andrioni, CQNL<sup>1</sup>; Filho, WS<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** luan.correia@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A eosinofilia pulmonar (EP) é uma condição cuja apresentação clínica e etiológica abrangem outros grupos de doenças, que podem compartilhar íntima relação, ou, por vezes, serem mutuamente excludentes. O diagnóstico deve respeitar um ou dois dos seguintes critérios: infiltrado pulmonar com eosinofilia sanguínea e/ou eosinofilia tissular. Entre as causas mais comuns estão: exposição a determinados parasitas, história de tabagismo, inalação de partículas tóxicas ou uso de medicamentos. Destaca-se, ainda, a forte relação dessa patologia com a asma, e a predisposição individual ao desenvolvimento das formas de pneumonia eosinofílica crônica. Os fatores epidemiológicos envolvem situações em que há exposição aos fatores desencadeantes, o que inclui atividades laborais, regiões geográficas endêmicas para certos agentes infecciosos – substancialmente países tropicais – além de exposições acidentais. Diante disso, o tratamento se baseia na eliminação dos diversos agentes causadores, combinada à supressão da resposta eosinofílica com o uso de corticosteroides sistêmicos (CS). Esta terapia, no entanto, apresenta limitações, e novos tratamentos estão sendo propostos para a substituição ou associação a esses fármacos. **OBJETIVOS:** Identificar alternativas terapêuticas ao uso de CS no tratamento da eosinofilia pulmonar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura nos bancos de dados da BVS, PubMed e Cochrane. Os seguintes descritores foram utilizados, respectivamente: “Pulmonary Eosinophilia” AND “Glucocorticoids”; (“Eosinofilia Pulmonar” OR “Pulmonary Eosinophilia”) AND (“Glicocorticoides” OR “Glucocorticoides”); “Pulmonary Eosinophilia” AND “Glucocorticoids”. Os descritores foram selecionados a partir do vocabulário em saúde DeCS/MeSH. O total de artigos encontrados foi de 130 e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 18 artigos para composição dessa pesquisa. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** O tratamento de escolha para a EP consiste fundamentalmente na terapia com CS. No entanto, a extensa lista de efeitos colaterais descritos limita sua utilização a longo prazo, especialmente em doses mais elevadas. Somado a isso, determinados indivíduos possuem algum grau de resistência aos CS, e metade dos pacientes apresentam recaídas após redução gradual ou descontinuação do tratamento, sendo forçados a continuar terapia de manutenção. Tal cenário exige a elaboração de novas estratégias terapêuticas com medicamentos que substituam ou se associem ao uso dos CS. Nessa pesquisa, observou-se ótimo resultado com o uso de baricitinibe – inibidor da janus quinase (JAK-1 e 2), responsável pela ativação de citocinas inflamatórias – promovendo a supressão da resposta eosinofílica. Uma coorte envolvendo pacientes com asma eosinofílica refratária demonstrou a redução do número de exacerbações e a interrupção completa do uso de CS após tratamento com mepolizumabe – um inibidor da IL-5. Essa classe de medicamento apresenta excelente segurança a longo prazo e muito menos efeitos colaterais, podendo ser usado no caso de recaídas e efeitos colaterais graves decorrentes do uso de CS. A resistência à terapêutica atual, por sua vez, foi associada à baixa penetração dos corticoides inalatórios em pequenas vias aéreas (< 2mm de diâmetro) e ao perfil de células TCD<sub>4</sub> de memória não sensíveis aos esteroides, situações que exigem maior dose da medicação. **CONCLUSÃO:** Esta revisão introduz uma nova perspectiva a respeito do tratamento da EP e aponta causas de resistência à terapia atual.

**Palavras-chave:** Pulmonary Eosinophilia, Glucocorticoids.

## ANÁLISE DAS MELHORIAS NO GERENCIAMENTO DE EMERGÊNCIAS MÉDICAS AO LONGO DA PANDEMIA DE COVID 19

Silva, ACL<sup>1</sup>; Chibana, EM<sup>1</sup>; Toda, ACS<sup>1</sup>; Miguel, LP<sup>1</sup>; Gondinho, CD. Eduardo, JM<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** agnescarolinelima@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Em dezembro de 2019, na China, foram descritos os primeiros casos de pacientes com a infecção da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) ou COVID-19. Essa doença foi responsável por inúmeros casos de infecções do sistema respiratório que vão desde síndrome gripal a casos graves de insuficiência respiratória. O vírus causador se dissemina por gotículas, secreções respiratórias ou pelo contato direto com o paciente infectado, sendo facilmente transmitido. Foi considerada uma pandemia pela OMS em 11 de março de 2020, tornando-se um dos grandes desafios do século XXI. Destarte, pelo crescente número de infectados que necessitavam de assistência médica, os hospitais instituíram novas estratégias que visavam melhorar a triagem e assistência aos pacientes com o uso das novas técnicas de gerenciamento nas emergências. **OBJETIVO:** Analisar as melhorias no gerenciamento de emergências médicas ao longo da pandemia da COVID - 19. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada em abril de 2023, utilizando os descritores “organization and administration” ou “emergency medical services” e “pandemic” ou “Covid-19” no MeSH e no DeCS, nas bases de dados PubMed e BVS, ambos com o operador booleano AND, totalizando 15 artigos. Como critérios de inclusão, estão artigos dos últimos 4 anos e nos idiomas inglês e português. Destes, com os critérios de exclusão: fuga do tema, artigo preprint e artigo incompleto, excluiu-se 7 artigos, resultando em 8 para o presente estudo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os artigos revelam o desafio do gerenciamento das emergências médicas durante a pandemia da COVID-19: alta demanda, falta de especialização e estrutura, ausência de protocolo e sobrecarga, tanto de trabalho, quanto psicológica. Todavia, a despeito de todas as dificuldades desse cenário pandêmico, a transparência e o envolvimento dos profissionais de saúde da linha de frente foram cruciais para uma resposta de emergência eficaz. A vigilância epidemiológica corroborou diretamente para a estratégia de resposta à pandemia, servindo como base para a criação de medidas apropriadas de saúde pública, dessa forma, novos protocolos sistemáticos de atendimento pré e intra-hospitalar foram criados. A reestruturação contou com diversas tentativas de otimização dos serviços e de supressão da insuficiência quantitativa de médicos em determinadas regiões, como cancelamento de cirurgias eletivas para aumentar as capacidades das UTIs, treinamento *just-in-time* para os médicos não intensivistas e estruturação de hospitais de campanha. **CONCLUSÃO:** Com o presente estudo foi possível identificar as lacunas presentes no sistema de saúde quanto aos serviços médicos de emergência disponíveis. A pandemia da COVID-19 evidenciou a falha no sistema de emergência quanto ao fornecimento de equipamentos e capacitação dos profissionais, interferindo na dinamicidade e arranjos tecnoassistenciais na assistência à população. Dessa forma, a literatura permite identificar as diversas alterações passadas pelo sistema de saúde, que buscou implementar fluxos de atendimento, telemonitoramento e implantação de hospitais de campanha, treinamentos médicos, a fim de enfrentar o despreparo dos serviços de emergência e implementar uma melhor assistência.

**Palavras-chave:** COVID 19, SARS-CoV-2, Emergências.

## ANESTESIA NA CIRURGIA ROBÓTICA E IMPLICAÇÕES PARA A PRESSÃO INTRACRANIANA

Honaiser, FF<sup>1</sup>; Martinez, YM<sup>1</sup>; Magalhães, AHAR<sup>1</sup>; Gorga, ML<sup>1</sup>. Haddad, C<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discentes Centro Universitário São Camilo

<sup>2</sup>CET GAAP

**E-mail:** felipef.honaiser@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A cirurgia robótica é uma técnica que oferece benefícios inegáveis, mas cujo uso traz desafios específicos ao anestesista, devido à necessidade de posições extremas, maior imobilização do paciente e elevação da pressão intra-abdominal. Há importantes alterações no fluxo sanguíneo cerebral durante a técnica, resultando em aumento da pressão intracraniana (PIC) e, em casos raros, lesões irreversíveis. Portanto, é essencial que os anestesiológicos estejam familiarizados com alternativas para combater o aumento da PIC. **OBJETIVO:** Verificar a existência de métodos e/ou técnicas da anestesiologia que possam impedir e/ou reduzir o aumento da PIC e/ou atenuar suas manifestações. **MÉTODO:** Busca bibliográfica nas bases de dados SciELO-BR e PubMed, com os resultados: SciELO-BR 0 resultados utilizando os descritores e operadores booleanos: anestesia AND cirurgia AND robótica; PubMed 1.012 resultados utilizando os descritores e operadores booleanos anesthesia AND robotic surgery. Aplicados os filtros de inclusão: idioma inglês ou português, texto completo grátis, tipo de trabalho (metanálise, revisão sistemática ou ensaio clínico randomizado), obtivemos 47 resultados. Retirados aqueles que não tratavam de planejamento anestésico, intra-operatório e problemas da técnica anestésica, eliminando 24 textos. Por fim, foram selecionados aqueles que tratam do objetivo de pesquisa, analisando-se na íntegra 5 artigos. **DISCUSSÃO E RESULTADOS:** Foram coletados 4 estudos clínicos randomizados duplo-cego e 1 revisão sistemática com meta-análise, todos comparando o uso de propofol e de desflurano sobre a PIC. O propofol eleva a resistência vascular cerebral e induz uma diminuição da taxa metabólica cerebral e da PIC, e seu uso durante a Prostatectomia Laparoscópica Assistida por Robô (RALP) pode ser benéfico pelos seus efeitos neuroprotetores. Comparou-se o uso de anestesia intravenosa local com propofol (TIVA) e anestesia volátil com desflurano (DES) sobre a PIC, a qual foi avaliada através de medição do diâmetro da bainha do nervo óptico (ONSD), um método não invasivo. Os protocolos dos estudos foram feitos de forma similar, o que, torna os resultados mais confiáveis pela redução de variáveis de interferência. Em todos os estudos, os valores da ONSD foram menores para o grupo TIVA em comparação ao DES, principalmente, após medição ONSD 30 e 60 minutos após assumir a posição de Trendelenburg e pneumoperitônio. Os resultados mostraram diferença de 10%, consideradas clinicamente relevantes. Os achados sugerem que a TIVA pode ser uma escolha mais adequada para pacientes com risco de hipoperfusão cerebral ou com aumento da PIC. Ainda, fez-se uma relação entre o uso de dexmedetomidina em pacientes em RALP, sendo que os pacientes o uso dessa droga agonista alfa 2-adrenérgica levou a frequência cardíaca menor, podendo ser utilizada para reduzir a PIC durante a RALP sem causar instabilidade hemodinâmica. **CONCLUSÃO:** O uso de propofol em TIVA apresenta redução do valor de ONSD em comparação com os agentes voláteis nas RALP. Igualmente o uso de dexmedetomidina apresenta menor valor de ONSD durante RALP. Assim, pode-se concluir que a administração de dexmedetomidina e/ou propofol em TIVA possuem implicações positivas para a PIC em cirurgias robóticas.

**Palavras-chave:** Anestesia, Cirurgia, Robótica, Pressão Intracraniana.



## **AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE COMPULSÃO ALIMENTAR EM DIFERENTES FAIXAS DE ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA**

Carvalho, ACN<sup>1</sup>; Buffolo, BAL<sup>1</sup>; Saad, GL<sup>1</sup>; Farinas, LFB<sup>1</sup>; De Pontes, MF<sup>1</sup>; Aguiar, NL<sup>1</sup>, Dos Santos, LM<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo - CUSC. São Paulo/SP. Brasil

**E-mail:** annanovaescarvalho@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A obesidade é uma doença que vem se tornando cada vez mais comum na população atual, sendo hoje mais de 650 milhões de adultos classificados como obesos pelo Índice de Massa Corporal (IMC)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>. Essa comorbidade associa-se ao aumento do risco de morbimortalidade, contribuindo para desfechos negativos de saúde e gastos crescentes com o tratamento de suas consequências. Os pacientes considerados obesos necessitam de um manejo abrangente, já que se trata de uma doença complexa e multifatorial. Dentre esses fatores, evidencia-se a relação com o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), definido pelo comportamento compulsivo e episódios recorrentes de consumo de quantidades anormais de alimentos, correlacionado ao sofrimento e à ausência de comportamento compensatório. Verificou-se que o TCAP tem prevalência entre adultos obesos duas vezes maior do que na população geral, afetando significativamente questões relacionadas à saúde e ao bem-estar dos indivíduos. **OBJETIVO:** Analisar qual a incidência de pacientes obesos que apresentam compulsão alimentar e se existe uma relação crescente desse diagnóstico de compulsão diretamente proporcional com o IMC. **METODOLOGIA:** Optou-se pela coleta de dados no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no PubMed. A partir do uso dos descritores “Binge-Eating disorder”, “Clinical Diagnosis”, “Body Mass Index” e operador booleano “AND”. Aplicando os critérios de inclusão para busca referente a textos completos dos últimos 5 anos, na língua inglesa e portuguesa e como critérios de exclusão artigos duplicados, com conteúdo não relacionado ao tema, foram encontrados 24 artigos na BVS e 61 artigos no PubMed. Após leitura dos trabalhos na íntegra, foram selecionados 20 artigos que compõem o presente estudo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Podemos observar que a presença de obesidade e transtornos alimentares estão relacionados à saúde física e psicológica. Comer em excesso pode ser um alívio para um estresse mental, tornando pessoas obesas mais sensíveis ao estímulo alimentar. Ao mesmo tempo, esse comportamento trata-se de uma das principais causas de obesidade e síndrome metabólica, que aumentam o risco cardiometabólico. Acredita-se que o sistema opióide, responsável por regular o excesso de comida, possui maior quantidade de receptores nesses pacientes. Ou seja, o hábito de ingerir alimentos hipercalóricos em grande quantidade será intensificado, promovendo uma resposta agradável a esse sistema, perpetuando o comportamento. Pacientes obesos, quando indicados pelo grau do IMC e avaliação clínica, podem recorrer à cirurgia bariátrica. Tendo isso em vista, pesquisas documentaram um dado significativo na quantidade de patologias mentais em pacientes durante o pré e o pós-operatório, podendo o transtorno alimentar estar presente. Em candidatas à bariátrica, um estudo mostrou que 14,8% dos pacientes incluídos tinham compulsão alimentar. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, podemos concluir que a obesidade, laudada pelo IMC, possui uma forte correlação com o desenvolvimento de transtornos alimentares, sendo o TCAP o mais prevalente. Uma maior produção de estudos como esse seria ideal para o desenvolvimento de planos terapêuticos com abordagens específicas para cada caso, proporcionando um tratamento refinado e a prevenção de tais fatores.

**Palavras-chave:** IMC, Compulsão Alimentar, Obesidade, Cirurgia Bariátrica.



## CIRURGIA ABERTA VS. LAPAROSCÓPICA NO REPARO DE HÉRNIA INGUINAL: UMA COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS

Rodrigues, CD<sup>1</sup>; Pontes, MF<sup>1</sup>; Soares, JS<sup>1</sup>; Pissolatti, DER<sup>1</sup>; Oliveira, B; Leme, PLS<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** catherinedrodrigues@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** As hérnias são as afecções mais comuns na Cirurgia Geral e ocorrem por uma protrusão anormal de um órgão ou tecido por um defeito em suas paredes circundantes. Dentre elas, a mais prevalente é a inguinal, representando 70% de todas as hérnias. Nesse caso a protrusão do tecido acontece através da parede do canal inguinal, levando a quadros de desconforto e dor local. Diferentes variáveis são consideradas para o manejo do paciente com hérnia inguinal. Os principais métodos de reparo utilizados atualmente são a cirurgia laparoscópica, por meio da correção extraperitoneal total (TEP) ou transabdominal pré-peritoneal (TAPP), e a cirurgia aberta pela técnica de Lichtenstein, que é realizada por inguilotomia. **OBJETIVOS:** O objetivo deste artigo é abordar, de forma comparativa, a escolha da técnica mais eficaz de correção de hérnias inguinais, utilizando os critérios de tempo operatório, tempo de recuperação, risco de complicações e recidiva. **METODOLOGIA:** Optou-se pela coleta de dados no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pub Med. A partir do uso dos descritores “Open Herniorrhaphy”, “Inguinal Hernia Repair” e “Laparoscopic Repair” e operador booleano “AND”. Foram encontrados 53 artigos na BVS e 44 artigos no PubMed, aplicando os critérios de inclusão para busca textos completos dos últimos 5 anos, na língua inglesa e portuguesa. Como critérios de exclusão, artigos duplicados e com conteúdo não relacionado ao tema. Após leitura destes na íntegra foram selecionados 19 artigos que compõem o presente estudo. **DISCUSSÃO/RESULTADOS:** Em relação ao reparo de hérnia, a dor foi uma das complicações mais prevalentes no período pós-operatório, sendo a dor abdominal o tipo mais frequente, seguida por dor pós-operatória aguda, dor testicular, dor crônica pós-operatória, dor pélvica e mononeurite. Comparando o método laparoscópico e o aberto, o reparo laparoscópico mostrou uma redução estatisticamente significativa no desenvolvimento de dor aguda e crônica em mais de um dos estudos, com redução da pontuação na escala analógica visual pós-operatória de dor. Quanto ao tempo médio operatório, a maioria dos estudos evidenciou menor tempo na cirurgia laparoscópica quando comparada ao método aberto. Em um estudo longitudinal, a duração média foi de 49,2 minutos para o método robótico contra 54,3 minutos do método tradicional. Além disso, um dos estudos revelou um tempo médio de internação significativamente menor nos pacientes submetidos à laparoscopia ( $P = 0,001$ ), o que corrobora com diversos outros estudos que mostraram maiores complicações pós-operatórias no método aberto, o que resulta em maior tempo de hospitalização para os pacientes. A maior parte dos estudos não mostrou diferença quanto à recidiva entre os dois métodos, apesar de um estudo mostrar uma recorrência maior em pacientes submetidos à cirurgia laparoscópica. **CONCLUSÃO:** A literatura revela vantagem na realização do método laparoscópico quanto ao tempo médio operatório, tempo de internação e no desenvolvimento de dor e outras complicações pós-operatórias. Entretanto, o critério recidiva não pode ser utilizado isoladamente como parâmetro para escolha da via cirúrgica, visto que nenhum dos dois métodos analisados revelou diminuição significativa em sua incidência.

**Palavras-chave:** Hérnia Inguinal, Laparoscopia, Herniorrafia.

# COMPARAÇÃO ENTRE DIVERSOS EMOLIENTES NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA DERMATITE ATÓPICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Caliman, GC<sup>1</sup>; Ponce, JEM<sup>1</sup>; Farah, CP<sup>1</sup>; Reis, FC<sup>1</sup>; Nohra, L<sup>1</sup>; Gomes, EVR<sup>1</sup>; Diogo AB<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** gabriellac.caliman@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Dermatite Atópica (DA) é uma patologia crônica e inflamatória da pele, com alto potencial de ocasionar impactos negativos na qualidade de vida. Clinicamente, caracteriza-se pela presença de eritema, xerose e prurido, ocasionados pela disfunção da barreira cutânea. Estudos atuais demonstram a grande importância da aplicação de hidratantes como o pilar básico do tratamento, visando restaurar a camada epidérmica. Dentre os diversos tipos e composições de hidratantes existentes, ressalta-se a alta eficácia dos emolientes em comparação aos outros tipos, para melhora dos sintomas agudos e prevenção de recidivas. Devido a ampla quantidade de hidratantes existentes, através de revisão integrativa, este estudo visou comparar os resultados dos diferentes emolientes nos pacientes com DA. **OBJETIVO:** Comparação entre a eficácia de diferentes emolientes no manejo da dermatite atópica. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura, nas bases de dados: BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA) e EBSCO Medline Complete. Foram utilizados os operadores booleanos “OR” e “AND”, combinados com os seguintes descritores do MeSH: “Emollients”, “ceramides”, “dermatitis atopic”, “lipids” e “moisturizer”. Os critérios de inclusão foram revisões e ensaios clínicos publicados nos últimos 10 anos, sem restrição de idioma, que apresentassem relação com o tema proposto. Os estudos elegíveis foram selecionados com base na leitura de título, resumo e disponibilidade do artigo completo na íntegra. 7 estudos foram selecionados. Após realização da dupla checagem das referências, foram incluídos mais 3 artigos, totalizando, ao final, 10 estudos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os estudos revisados forneceram evidências convincentes de que emolientes contendo ceramidas, pseudo-ceramidas, lipídios fisiológicos e glicerol apresentam maior eficácia na hidratação da pele, recuperação da barreira cutânea e redução dos sintomas da DA em comparação com aqueles que não contêm tais ingredientes. Outros ingredientes, como uréia e uma formulação contendo ácido glicirretínico, ácido hialurônico, manteiga de karité e lipídios fisiológicos, também demonstram resultados positivos. Por outro lado, emolientes comuns, como creme de parafina simples, não apresentaram boa eficácia, podendo propiciar irritação cutânea, ao aplicar o mesmo na pele contendo eczema agudo. Portanto, a escolha do hidratante adequado para cada paciente deve levar em consideração a presença do tipo de ingredientes com efeitos terapêuticos comprovados, como aqueles contendo emolientes. Além disso, é importante levar em consideração as preferências pessoais do paciente, já que a boa adesão ao tratamento desempenha papel fundamental para avaliar a eficácia do emoliente. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a aplicação de hidratantes, especialmente aqueles contendo emolientes, desempenharam papel fundamental na manutenção e restauração da barreira cutânea lesada. Além disso, o seu uso diário, na quantidade correta, demonstrou taxas mais elevadas de cicatrização dos eczemas e redução da necessidade de medicamentos tópicos e/ou sistêmicos adicionais. Portanto, os emolientes demonstraram alto potencial em elevarem a síntese de ceramidas e lipídios fisiológicos, que já são produzidos na epiderme, mas que se encontram em quantidades reduzidas nos pacientes com DA.

**Palavras-chave:** Atopic Dermatitis, Skin Hydration, Emollients, Body Lotion, Prevention.



## COMPLICAÇÕES EXISTENTES EM PACIENTES COM PONTE MIOCÁRDICA E ATEROSCLEROSE: REVISÃO DA LITERATURA

de Barros, JC<sup>1</sup>; Gondinho, CD<sup>1</sup>; de Oliveira, NS<sup>1</sup>; Ferreira, IRA<sup>1</sup>; de Miranda, CM<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** jullianacamargo99@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A ponte miocárdica é uma variação anatômica, em que uma artéria coronária adentra o músculo cardíaco, envolvendo, principalmente, as partes média e distal da artéria descendente anterior. Embora considerada benigna, está relacionada a uma série de eventos cardiovasculares, como infarto, angina, arritmia e morte súbita; e a formação de placas ateroscleróticas no segmento proximal da artéria descendente anterior. Essas complicações decorrem da compressão dessa alteração congênita durante o ciclo cardíaco, o que pode interromper o fluxo sanguíneo do miocárdio, causando danos. Em associação, o desenvolvimento das placas ateroscleróticas também facilita a obstrução crônica das artérias coronárias e aumenta a probabilidade de ocorrência desses eventos agudos. Diante disso, faz-se necessária a pesquisa desse fenômeno, para que se tenha uma validação sólida de suas complicações, de forma que haja um segmento clínico mais rigoroso desses pacientes. **OBJETIVOS:** Realizar um levantamento da literatura a respeito das complicações cardiovasculares existentes em pacientes com ponte miocárdica e aterosclerose. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão conforme o protocolo PRISMA, nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América) com os descritores DeCS: “ponte miocárdica”, “aterosclerose” e “complicações”, utilizando o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram: publicação nos últimos 10 anos, idioma português e inglês, texto completo disponível. Os critérios de exclusão foram: aqueles que não se encaixaram nos critérios de inclusão acima, opiniões de especialista, relato de caso, revisões não sistemáticas e guias. Encontrou-se 332 resultados na BVS e 47 no PubMed, totalizando 379 artigos. Desses estudos, 213 foram retirados por não estarem disponíveis e oito por duplicidade, somando 221 artigos eliminados antes da triagem. Entre os 158 relatórios avaliados para elegibilidade, 127 foram excluídos após leitura do título, 17 após leitura do resumo, seis após a leitura completa. Ao final, foram incluídos nessa revisão 8 artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Apesar de ser uma condição benigna, verificou-se, a partir dos estudos incluídos nesse trabalho, que a ponte miocárdica propicia a formação de aterosclerose no segmento proximal da artéria descendente anterior devido à hipertensão arterial localizada e ao fluxo sanguíneo turbulento durante a sístole cardíaca, os quais lesionam o endotélio arterial. Além disso, observou-se que as alterações anatomofuncionais provocadas por essa condição aumentam o risco de complicações cardiovasculares, como: morte súbita, isquemia miocárdica, síndrome coronariana aguda e espasmos coronarianos, sendo que a espessura e a profundidade dessa anomalia congênita influenciam na possibilidade de ocorrência desses eventos. **CONCLUSÃO:** Pacientes portadores de ponte miocárdica apresentam níveis séricos de lipoproteínas mais elevados e, conseqüentemente, possuem um maior risco para a formação de placas ateroscleróticas. Além disso, evidenciou-se que essa anomalia congênita, devido a sua fisiopatologia, correlaciona-se com diversas complicações cardiovasculares. Sendo assim, a terapia com estatinas associada a mudanças no estilo de vida, como forma de evitar aterosclerose estão indicadas para todo esse grupo de pacientes, bem como a angiotomografia, a qual é utilizada para estratificar a espessura e a profundidade dessa condição que tem como repercussão maiores riscos de complicações cardiovasculares.

**Palavras-chave:** Ponte Miocárdica, Aterosclerose, Complicações Cardiovasculares.



## CONDRODISPLASIA PUNCTATA DO TIPO 1: APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE UMA DOENÇA GRAVE

Toda, ACS<sup>1</sup>; Pontes, MF<sup>1</sup>; Miguel, LP<sup>1</sup>; Diniz, MJCS<sup>1</sup>; Canedo, JVR<sup>1</sup>; Salmona, P<sup>1</sup>; Colares Neto, GP<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** anac.stoda@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A condrodisplasia punctata (CDP) é um grupo de displasias ósseas, caracterizada por calcificações puntiformes das cartilagens, principalmente epifisárias. Entre as várias formas de CDP, a ligada ao X é rara, sendo descrita em 50 pacientes do sexo masculino na literatura. Dentre as apresentações fenotípicas possíveis, destacam-se a hipoplasia nasomaxilar, braquitelefalangia, insuficiência respiratória, perda auditiva, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e alterações em coluna. Assim, o objetivo deste estudo é descrever um caso atípico de CDPX1 e compará-lo com a literatura prévia. **RELATO DE CASO:** Escolar, quatro anos, sexo masculino, nascido a termo, pequeno para a idade gestacional, com pais não consanguíneos e sem casos semelhantes na família. Na primeira consulta no ambulatório de especialidade do Hospital Darcy Vargas, o paciente apresenta baixa estatura desproporcionada (escore z de estatura -2,9 desvios-padrão e relação estatura sentada/estatura < -2,5 desvios-padrão), eutrofia (escore Z de índice de massa corpórea 0,85 desvios-padrão), escoliose cervical e dorsal com pectus carinatum, assimetria discreta em membros inferiores (esquerdo maior que o direito), hipertelorismo ocular com esclera azul-acinzentada e queda de cabelo. Além disso, não evoluiu com fraturas ou dores ósseas e apresentou desenvolvimento neuropsicomotor adequado para a idade. Apresenta ingestão de cálcio elementar e vitamina D adequados para a idade. Nos exames laboratoriais, não apresentou alterações em perfil osteometabólico e hormônios hipofisários. Na radiografia simples de esqueleto, foi evidenciado escoliose cervical inferior e dorsal à esquerda, com aumento do ângulo cervico-dorsal, anomalias múltiplas espôndilo-costal na coluna dorsal, superior e média, assimetria entre membros inferiores de 0,1cm, pé valgos com varismo falangeano distal no quarto e quinto dedos. A análise de 50 metáfases em seu cariótipo foi 46,XY e o painel genético para displasias esqueléticas evidenciou uma variante patogênica em hemizigose no gene ARSL (Arylsulfatase L) chrX:2.934.859 C>T (p.Trp581\* ENST00000381134) com diagnóstico de Condrodisplasia punctata do tipo 1. Atualmente, o paciente está em acompanhamento multidisciplinar com tratamento conservador na genética, endocrinologia, ortopedia e oftalmologia. **DISCUSSÃO:** A CDPX1 está diretamente relacionada com a deficiência da atividade da enzima ARSL. O diagnóstico envolve a junção das características do exame físico e achados radiológicos, sendo confirmada pela genotipagem. Apesar disso, a evolução clínica do caso diferencia-se da literatura pelo fenótipo esperado para o genótipo apresentado, como as ausências de alterações de desenvolvimento neuropsicomotor, perda auditiva e episódios de insuficiência respiratória desde a infância. Desta forma, o paciente do caso apresenta uma forma mais branda de CDPX1. O paciente segue em acompanhamento ambulatorial, com bom prognóstico. Apesar de não existirem tratamentos específicos para esta condição genética, a conduta é expectante com tratamento de possíveis comorbidades futuras, como comprometimento respiratório, estenose da coluna cervical e instabilidade cervical a longo prazo. **CONCLUSÃO:** Apesar da apresentação mais branda da doença, é importante acompanhar ambulatorialmente pacientes com diagnóstico de CDPX1 com aconselhamento familiar adequado, devido ao possível desenvolvimento de comorbidades a longo prazo. Além disso, faz-se necessário o aconselhamento genético e a devida orientação frente ao caso raro na literatura.

**Palavras-chave:** Displasia Esquelética, Condrodisplasia Punctata, Criança.  
**CAAE:** 66980923.1.0000.0062

## DELEÇÃO DO CROMOSSOMO 14: CARACTERÍSTICAS FENOTÍPICAS E RESPOSTA AO USO DE SOMATROPINA

Canedo, JVR<sup>1</sup>; Miguel, LP<sup>1</sup>; Toda, ACS<sup>1</sup>; Pontes, MF<sup>1</sup>; Diniz, MJCS<sup>1</sup>; Zambardino, FBG<sup>1</sup>. Colares Neto, GP<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** jvrcanedo1709@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** As alterações cromossômicas estruturais no cromossomo 14 são raras, apresentando um fenótipo variável, que pode incluir hipotonia, atraso no desenvolvimento psicomotor, déficit cognitivo e dismorfismos. O fenótipo manifestado depende da localização, tamanho e ponto de interrupção da deleção. **RELATO DE CASO:** Pré-escolar do sexo feminino, nascida prematura com 32 semanas e com pequena para a idade gestacional. Ela apresentou desconforto respiratório neonatal, o que resultou em internação na unidade de terapia intensiva e necessidade de gastrostomia até completar um ano de idade. Aos 2 anos e 6 meses, na primeira consulta no ambulatório de especialidades do hospital Darcy Vargas, a paciente apresentava baixa estatura (escore Z de estatura -4,28 desvios-padrão), com índice de massa corporal dentro da faixa de normalidade (escore Z 0,85 desvios-padrão). Também foram observados encurtamento do fêmur, micrognatia e retrognatia, fissura palatina posterior, fissura palpebral inclinada para cima bilateralmente, baixa implantação de orelhas, dentes irregulares e agenesia renal à esquerda. Além disso, a paciente apresentou telarca precoce isolada (estadiamento de Tanner M3P1). Não foram observadas alterações significativas no perfil hipofisário, porém a paciente apresentava deficiência de vitamina D, que foi corrigida por meio de suplementação com colecalciferol semanalmente. Nas radiografias simples, foram constatadas coxas varas, acetábulos discretamente rasos, acentuação da lordose fisiológica e curvatura medial do fêmur. No exame de SNP-Array, foi identificada uma deleção de aproximadamente 231 Kb no cromossomo 14 (arr[hg19] 14q24.1(68,264,139-68,495,136)x1). Com o objetivo de melhorar a velocidade de crescimento e estimar a estatura final, foi iniciado o tratamento com somatropina aos 6 anos e 8 meses, com dose máxima de 0,15 UI/kg/dia, sem ocorrência de efeitos colaterais ou complicações clínicas durante o acompanhamento. Após um ano e três meses de tratamento regular, a paciente apresentou ganho estatural de 0,46 desvios-padrão, sendo acompanhada por uma equipe multidisciplinar composta pela endocrinologia, genética, nefrologia e urologia. **DISCUSSÃO:** Embora crianças com deleção no cromossomo 14 geralmente apresentam atraso no desenvolvimento, a paciente deste relato apresentou uma baixa velocidade de crescimento associada a várias comorbidades, resultando em uma estatura significativamente abaixo do esperado. Em relação às características dismórficas, a paciente apresentou um fenótipo condizente com a deleção no cromossomo 14, incluindo micrognatia e fissura palatina posterior. Apesar da ausência de deficiência de hormônio de crescimento, o uso de somatropina mostrou-se promissor, resultando em melhora da velocidade de crescimento e do escore Z de estatura. No entanto, ajustes de dosagem e acompanhamento clínico são necessários para avaliar os resultados a longo prazo. **CONCLUSÃO:** A deleção no cromossomo 14 pode apresentar um fenótipo heterogêneo, com a presença de comorbidades que afetam o ganho estatural dos pacientes. O acompanhamento multidisciplinar regular e o uso de somatropina parecem ter um efeito benéfico na velocidade de crescimento, contribuindo para uma melhor qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Somatropina, Criança, Deleção Cromossômica.  
**CAAE:** 66980923.1.0000.0062

## **DISTÚRBIOS DO SONO DURANTE TRANSIÇÃO MENOPAUSAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Santos, DM<sup>1</sup>, Araújo, GCN<sup>1</sup>, Rosa, VS<sup>1</sup>, Coletta ALD<sup>1</sup>, Gurman, N<sup>1</sup>, Silva, MCR<sup>1</sup>; Pereira, MM<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** daniel.miotto.santos@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A análise dos distúrbios do sono na transição menopausal é de suma importância, pois a avaliação das mudanças hormonais e sintomas relacionados é fundamental para prevenção e tratamento do quadro que impacta na qualidade de vida e saúde feminina durante a menopausa. **OBJETIVOS:** Analisar os distúrbios do sono em mulheres na menopausa e respectivos impactos na qualidade de vida, buscando medidas de prevenção e tratamento. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão sistemática na base de dados PubMed utilizando “Sleep Disorders” and “Menopause” de 2018 a 2023, obtendo 31 artigos. Após aplicar os critérios de inclusão (artigos nas línguas portuguesa e inglesa relevantes ao tema), e os de exclusão (revisões e fugas do tema), obteve-se 15 estudos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A combinação de estradiol e progesterona (TX-001HR) demonstrou melhorar o sono de mulheres com sintomas vasomotores da menopausa. Houve queda na pontuação média do índice MOS-sleep de 45.6 para 28.4. Além disso, prescrição de vitamina E mostrou-se eficaz na melhoria do sono e redução do uso de drogas sedativas em mulheres pós-menopausa com insônia crônica. De 24 mulheres que utilizavam sedativos, 12 delas o interromperam após suplementação. Quanto a Terapia de Aceitação e Compromisso, um método de psicoterapia, mostrou que o escore médio de ansiedade, estresse e depressão foi significativamente menor no grupo de aconselhamento, melhorando o sono. Outro ensaio clínico comparou 70 mulheres, divididas em dois grupos, um de acupuntura real e outro de acupuntura simulada. Os resultados evidenciaram que o primeiro grupo apresentou uma redução do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI) maior que o segundo, demonstrando que há melhora clínica relevante a curto e médio prazo. Em uma amostra de 117 mulheres pós-menopausa com insônia crônica, a terapia cognitivo-comportamental para insônia (CBTI) e a terapia de restrição do sono (SRT) foram mais eficazes na redução de sintomas depressivos quando comparada à educação higiênica do sono. O CBTI obteve melhores resultados em hiperexcitação somática, saúde emocional e melhora geral do sono, enquanto o SRT reduziu a latência. Um ensaio controlado randomizado duplo-cego com óleo de lavanda mostrou melhora na vigília após o início do sono (p=0,07) e na eficiência do sono (p=0,002). Já o óleo de Citrus Aurantium, em outro ensaio, demonstrou melhora significativa no Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (p<0,001) comparado ao placebo. Um estudo com auriculoterapia de moxabustão mostrou uma redução no tempo para adormecer e aumento no tempo de sono (p<0,05). Já a auto-hipnose foi avaliada em 90 mulheres pós-menopausa com distúrbios do sono. Grupos: hipnose presencial, telefonema e auto-hipnose. Auto-hipnose aumentou a duração e qualidade do sono, havendo satisfação pela praticidade do método. **CONCLUSÃO:** Os distúrbios do sono provocados pelas alterações hormonais na transição menopausal impactam na qualidade de vida e saúde feminina. Assim, as terapêuticas de prevenção e tratamento com melhoras clinicamente relevantes foram: terapia hormonal com TX-001HR, suplementação com vitamina E, Terapia de aceitação e Compromisso, CBTI e SRT, aromaterapia com óleo Citrus Aurantium, auriculoterapia com moxabustão, acupuntura e auto hipnose.

**Palavras-chave:** Sleep Disorders, Menopause.



## ENDOMETRIOSE EXTRAPÉLVICA: EXPLORANDO LOCAIS ATÍPICOS ATRAVÉS DA IMAGEM

Melo, JME<sup>1</sup>; Yamashiro, JN<sup>1</sup>; Cipó, FG<sup>1</sup>; Melo, DDA<sup>1</sup>; Macedo, FB<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** juliaerbolato@outlook.com

**INTRODUÇÃO:** A endometriose é uma doença ginecológica benigna caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade e musculatura uterina. A apresentação clínica da endometriose é variável dependendo do local afetado e da gravidade da doença, sendo que em alguns casos pode ser assintomática. Essa revisão analisou estudos acerca de métodos de imagem no diagnóstico de sítios atípicos de endometriose, considerando seus desafios diagnósticos. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão sistemática da literatura acerca da utilização dos métodos de imagem no diagnóstico de endometriose em locais atípicos e seus achados nos diferentes exames de imagem. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática da literatura realizada a partir das bases de dados PubMed e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com levantamento de 4576 artigos, sendo 3085 e 1491 trabalhos respectivamente, utilizando os descritores “Endometriosis” e “Diagnostic Imaging” e seus respectivos entry terms, publicados no período de 2012 a 2023, nas línguas inglês, português e espanhol. Foram excluídos trabalhos que apresentassem fuga ao tema, duplicados, incompletos, revisões sistemáticas e artigos que não atendessem aos critérios de inclusão. Foram totalizados 29 artigos. Também foi realizada uma busca manual nas mesmas fontes com os mesmos critérios de inclusão e exclusão e com os mesmos descritores, além de termos relacionados a estruturas específicas acometidas, com levantamento de 15 referências. Ao final, após triagem manual, foram selecionados 9 estudos para a síntese, sendo 3 e 6 artigos de cada busca, respectivamente. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Foram analisados métodos diagnósticos como tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM) e ultrassonografia (USG). Os sítios atípicos apontados e analisados pelo estudo foram: parede vaginal, vias urinárias, intratorácicos (pulmão e pleura), cérvix, pâncreas, apêndice, vesícula biliar, ureter proximal, intestino delgado (íleo terminal) e parede abdominal. A endometriose nos sítios atípicos pode mimetizar diversas condições clínicas, muitas vezes levando a diagnósticos imprecisos ou tardios, além de promover extensos desafios terapêuticos, com o uso de tratamentos e intervenções cirúrgicas, muitas vezes, inadequados. Por esse motivo, as melhores abordagens diagnóstica e terapêutica são extremamente relevantes. Dependendo do sítio acometido, foi elencado um método de imagem como mais eficiente no diagnóstico, sendo os principais encontrados a TC e a RM. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico da endometriose em localizações atípicas ainda é um desafio, uma vez que muitas vezes a sintomatologia e os achados nos exames de imagem se mostram inespecíficos, assemelhando-se a outras patologias. Dessa forma é extremamente importante reconhecer os locais atípicos da endometriose, ampliar o conhecimento acerca do tema e conscientizar os profissionais da saúde para garantir o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, por meio de métodos clínicos e de imagem eficientes, a partir de um manejo multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Endometriose, Diagnóstico por Imagem, Locais Atípicos.





## ESTADO NUTRICIONAL E RISCO CARDIOVASCULAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ASSISTIDOS POR UMA ORGANIZAÇÃO SOCIOASSISTENCIAL

Silva, IF<sup>1</sup>; Barrozo, BM<sup>1</sup>; Bertuchi, CS<sup>1</sup>; Masquio, DCL<sup>1</sup>; Fernandes, VFT<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** isabella.ferranda.silva@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, sendo relacionada ao aumento do risco cardiovascular e metabólico (RCVM), diabetes mellitus do tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e doenças musculoesqueléticas. O diagnóstico é pautado no Índice de Massa Corporal (IMC) pareado para idade e sexo, de acordo com as curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde (OMS). A relação circunferência abdominal/altura (RCA/A) tem sido utilizada na prática clínica como um indicador para identificar crianças e adolescentes com RCVM. Ainda antes da Pandemia COVID-19, o Ministério da Saúde e a Organização Panamericana de Saúde mostraram que 12,9% das crianças brasileiras entre 5 e 9 anos de idade apresentavam obesidade, e 21% dos adolescentes entre 12 e 17 anos estavam obesos. **OBJETIVOS:** Avaliar o estado nutricional e o perfil de risco cardiovascular e metabólico em crianças e adolescentes que frequentam uma Organização Socioassistencial (OSA) no município de São Paulo. **METODOLOGIA:** Foram avaliados crianças e adolescentes entre 7 e 13 anos de idade, frequentadoras de uma OSA. Realizou-se avaliação antropométrica por meio do peso, estatura, circunferência abdominal (CA) e circunferência do pescoço (CP). O estado nutricional foi classificado de acordo com o índice antropométrico IMC para idade e sexo, segundo os critérios estabelecidos pela OMS. O RCVM foi identificado pela RCA/A com cut off de 0,5 e a CP através de pontos de cortes estabelecidos na literatura de acordo com sexo e idade. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário São Camilo (nº 5.361.156). Realizou-se análise estatística considerando-se nível de significância  $p < 0,05$ . **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Participaram desse estudo 57 crianças e adolescentes (28 meninos e 29 meninas). Em relação ao estado nutricional, observou-se 1,8% de magreza, 33,3% de eutrofia, 24,6% de sobrepeso, 33,3% de obesidade e 7,0% de obesidade grave. Verificou-se associação significativa entre o sexo e o estado nutricional ( $p=0,028$ ), de maneira que os meninos apresentaram maior prevalência de obesidade (39,3% x 27,6%) e obesidade grave (14,3% x 0,0%) em comparação às meninas. Ao analisar o RCVM, notou-se RCA/A acima de 0,5 em 45,6% e CP aumentada em 50,9% da amostra. Os meninos apresentaram maior prevalência de RCVM medido pelo RCA/A (57,1% x 34,5%) e pela alteração da CP (55,2% x 44,8%). A CP e a RCA/A correlacionaram-se positivamente com o peso e o escore z de IMC para idade. Na análise de regressão linear múltipla, o sexo e o escore z de IMC foram preditores da RCA/A ( $B=0,50$ ,  $p < 0,01$ ). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a maior proporção dos participantes apresentou desvio de estado nutricional, sendo observado predominantemente sobrepeso e obesidade. Ademais, cerca de metade da amostra apresentou risco cardiovascular e metabólico, o que pode comprometer a qualidade vida desde a infância e, até mesmo, abreviar a longevidade. Tais achados ressaltam a importância do diagnóstico precoce de excesso de peso na prática clínica ou em cenários de saúde coletiva em pediatria, no intuito de minimizar as morbidades relacionadas.

**Palavras-chave:** Pediatria, Estado Nutricional, Risco Cardiovascular e Metabólico, Obesidade e Sobrepeso.

## **GANHOS AO USO DE JOGOS DE VÍDEO PARA REABILITAÇÃO APÓS AVC: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Barone, VY<sup>1</sup>, de Queiroz, LR<sup>1</sup>; Galoro, ML<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** victor.barone@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** O acidente vascular cerebral (AVC) é uma doença de grande impacto mundial, com incidência aumentando em países de baixa e de moderada renda. A doença cursa com dano significativo ao tecido cerebral, acarretando perda de função, sendo os três primeiros meses os mais importantes para recuperação neurológica de função motora e cognitiva. Com o avanço da tecnologia e de jogos interativos, o uso destes vem sendo estudado para promover motivação e felicidade, incentivando pacientes a continuarem o processo de recuperação de funções, e, ainda que a adesão a esse método seja baixa, ela pode ser fundamental para possibilitar boa reabilitação, contribuindo com envelhecimento mais saudável aos pacientes, auxiliando a independência deles. **OBJETIVO:** Estabelecer se o uso de jogos de vídeo para reabilitação de pacientes após AVC é vantajoso. **METODOLOGIA:** Foi realizada busca na base de dados BVS, utilizando os descritores “idoso”, “Jogos de vídeo” e “Reabilitação do Acidente Vascular Cerebral”, sendo identificados 28 artigos, dos quais 18 artigos completos foram incluídos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** O uso de jogos de vídeo para reabilitação resultou em ganho motor, especialmente se considerados a capacidade motora basal dos pacientes para adequação da terapia e o comprometimento dos pacientes com a modalidade terapêutica. Foi evidenciado maior benefício na recuperação de equilíbrio com jogos de vídeo quando comparado à terapia convencional, indicando que o uso de jogos de vídeo para reabilitação deveria ser adotado principalmente para recuperação de equilíbrio e diminuição de risco de queda. Não foi evidenciada melhora significativa da função cognitiva de pacientes que foram submetidos à reabilitação com jogos de vídeo. Os efeitos psicológicos nos pacientes foram positivos, resultando em maior aderência à reabilitação, maior motivação para os treinamentos e maior satisfação de pacientes, cuidadores e terapeutas. **CONCLUSÃO:** O uso de jogos de vídeo para reabilitação motora de pacientes que sofreram AVC é vantajoso, principalmente quando adicionado à terapia convencional, pois há ganho considerável em recuperação motora e equilíbrio, além de grande impacto na motivação e na aderência.

**Palavras-chave:** Idoso, Jogos de Vídeo, Reabilitação do Acidente Vascular Cerebral.

## IMPACTOS FETAIS, MATERNOS E SOCIOCULTURAIS DO USO INADEQUADO DO MISOPROSTOL

Rossi, CB<sup>1</sup>; Ferrarini, GG<sup>1</sup>; Fernandez, GMG<sup>1</sup>; Bigatão, IL<sup>1</sup>; Colturatto, MGG<sup>1</sup>; Britto, ER<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** camilabrossi15@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Misoprostol foi introduzido em 1984 no Brasil para tratamento de úlceras gástricas e duodenais. Todavia, posteriormente, descobriu-se suas propriedades abortivas, sendo retirado de mercado para compra. Ainda que seu uso domiciliar seja proibido no Brasil, ele continua sendo utilizado, dado seu fácil acesso em meios clandestinos e boas evidências no uso para “aborto medicamentoso e maturação do colo antes de aborto cirúrgico durante o primeiro trimestre de gestação, maturação cervical antes de uma dilatação e curetagem no segundo trimestre e indução do parto e maturação cervical no terceiro trimestre”. Assim, os riscos terapêuticos e socioculturais alheios à prática médica, para a mãe e para o feto, dada sua proibição, serão abordados neste artigo. **OBJETIVOS:** O objetivo desta pesquisa é compreender os impactos fetais, maternos e socioculturais do uso inadequado do Misoprostol. **METODOLOGIA:** Esta revisão bibliográfica, realizada em maio de 2023, fez-se de pesquisas nas bases de dados PubMed (National Library of Medicine) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando os descritores Abortion, Induced AND Misoprostol. A seleção dos artigos para revisão, com filtro para textos completos gratuitos resultou em sessenta resultados, e desses foram removidas dez duplicatas. Os cinquenta textos restantes foram lidos, sendo excluídos 37, conforme critérios: um estudo não localizado, oito revisões de literatura e 28 por fuga do tema, resultando em treze artigos originais selecionados para este estudo. Além destes, foram adicionados um artigo e um protocolo para uso do misoprostol do Ministério da Saúde. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** O Misoprostol é uma prostaglandina E<sub>1</sub>, originalmente usado para tratar úlceras pépticas. Notou-se que o fármaco também age na estimulação de contrações miométriais e amadurecimento cervical, propiciando o uso abortivo. No Brasil, o abortamento é permitido, legalmente, quando há estupro, anencefalia e se não há possibilidade de salvar a vida da gestante. Logo, constatou-se que a interrupção da gravidez, clandestinamente, decorre da omissão paterna, condições financeiras e gravidez indesejada. Assim, formas de interromper a gestação desassistida são muito usadas, como a utilização do Misoprostol. Dessa forma, o manuseio sem devida assistência contribui para hemorragia, sepse, infecções pélvicas e malformações congênitas. Verifica-se que a exposição ao fármaco supracitado se correlaciona com defeitos do tubo neural, disrupção vascular e a Síndrome de Moebius. Diante disso, tal síndrome equivale à paralisia completa ou parcial do VII par craniano, derivando em malformações de membros, estruturas orofaciais, atraso no desenvolvimento, entre outras, ocasionada pela vasoconstrição arterial decorrente do Misoprostol. Por fim, o uso clandestino do Misoprostol cursa com dificuldade de assistência hospitalar e maus-tratos, solidão, morbidades e mortalidade e deve ser elucidado para instruir profissionais sobre o manejo apropriado dessa situação, visando mitigar sequelas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o uso abortivo clandestino do Misoprostol é de grande impacto social, aumentando a morbimortalidade materna e o risco de malformações fetais. Dessa forma, são necessários mais estudos a respeito do tema para possibilitar uma melhor assistência hospitalar nesses casos.

**Palavras-chave:** Abortion, Induced, Misoprostol.

## IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE DA IMAGEM NO DIAGNÓSTICO DE TRAUMAS TORÁCICOS

Gadelha, VD<sup>1</sup>; Pontes, MF<sup>1</sup>; Yamasaki, ML<sup>1</sup>; Gonzalez, BR<sup>1</sup>; Gregorio, GM<sup>1</sup>; Leme, PL<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** vavadam@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O trauma é a principal causa de morte nos jovens e a terceira causa em adultos acima de 50 anos, segundo a Organização Mundial de Saúde. O trauma torácico está presente em aproximadamente 50% dos pacientes com politrauma e sua mortalidade é estimada em 10%. Diante disso, seu diagnóstico preciso auxilia na conduta e na diminuição da mortalidade. O exame de imagem se torna uma ferramenta primordial para o diagnóstico de lesões e quantificação do prognóstico. Dentre eles podemos citar radiografia (RX) usada como método inicial de triagem, tomografia computadorizada (TC), utilizada com frequência em pacientes com estabilidade hemodinâmica e ultrassonografia (USG) para pacientes com suspeita de hemotórax e/ou pneumotórax, sendo esses três exames os mais prevalentes na conduta de trauma torácico. **OBJETIVOS:** Este estudo tem por objetivo demonstrar a importância que a análise adequada de exame de imagem possui sobre o diagnóstico de trauma torácico contuso (TTC), auxiliando nos aspectos de conduta e prognóstico. **METODOLOGIA:** Através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, a partir do uso dos descritores “Diagnostic Imaging”, “Thoracic Injuries”, “Wounds, Nonpenetrating” e “Lung Injury” e operador booleano “AND”, foram encontrados 29 artigos na BVS e 9 artigos no Pub Med. Aplicando os critérios de inclusão para busca textos completos dos últimos 5 anos, na língua inglesa e portuguesa. Como critérios de exclusão, artigos duplicados e com conteúdo não relacionado ao tema. Após a leitura destes na íntegra foram selecionados 18 artigos que compõem o presente estudo. **DISCUSSÃO/RESULTADOS:** A maioria dos estudos evidenciou que exames de imagens são de extrema importância para a conduta do TTC, fato comprovado em um dos estudos que ressalta que esse exame é fundamental não só para o diagnóstico, mas também para a localização da lesão. Embora a RX seja útil na conduta inicial e na triagem do TTC, dentre eles fraturas de costela, pneumotórax, contusão pulmonar e pneumomediastino, a TC se mostrou mais precisa na identificação da gravidade da lesão e detectou achados adicionais que podem mudar a conduta. Fato comprovado em um dos estudos feitos com base em 12.826 prontuários, 60 pacientes pediátricos com trauma contuso foram diagnosticados com fratura escapular, sendo 48 delas diagnosticadas através da TC, o que seria perdido caso somente tivesse sido realizado a RX. Outro exame que se mostrou promissor para a detecção de pneumotórax foi a USG, caso 30 pacientes tivessem pneumotórax traumático, a USG perderia 3 casos e superdiagnosticaria 1, enquanto o RX perderia 16 diagnósticos. **CONCLUSÃO:** Na avaliação de pacientes com TTC o uso de imagens desempenha um papel essencial na avaliação inicial e no manejo de pacientes. A USG traz a facilidade de acesso, rapidez e alto valor preditivo positivo, já a TC é relativamente rápida e faz mais diagnóstico quando comparada com USG e RX. Nesta revisão o RX foi o exame que menos diagnosticou fraturas, pneumotórax e contusão pulmonar embora também seja de grande importância na triagem de pacientes estáveis hemodinamicamente, melhorando o desfecho e prognóstico.

**Palavras-chave:** Traumatismos Torácicos, Ferimentos e Lesões, Ferimentos não Penetrantes.

## IMPORTÂNCIA DO CUIDADO ESPIRITUAL PARA PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

Pacheco, JB<sup>1</sup>; Pontes, MF<sup>1</sup>; Nakaya, MMU<sup>1</sup>; Sampaio, LMS<sup>1</sup>; Galoro ML<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** juliana.pacheco@aluno.sacamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** Os cuidados paliativos são uma abordagem abrangente que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes em fim de vida. Eles têm como objetivo não apenas tratar os aspectos físicos, mas também abordar as necessidades espirituais e psicológicas do paciente. O cuidado espiritual em cuidados paliativos desempenha papel significativo na promoção do bem-estar geral do paciente. Este envolve a criação de um ambiente que incentiva um senso de propósito, significado e conexão com o sagrado ou com o que é importante para o indivíduo. Tal dimensão espiritual pode trazer conforto, esperança e uma sensação de paz interior, auxiliando o paciente a enfrentar os desafios físicos e emocionais associados à sua condição de saúde. **OBJETIVO:** Demonstrar a importância da espiritualidade na melhora da qualidade de vida de pacientes sob cuidados paliativos e sua relevância no prognóstico das doenças que os acometem. **MÉTODO:** Por meio da base de dados no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), usamos os descritores “Pastoral Care” AND “Spirituality” AND “Palliative Care”. Aplicando os critérios de inclusão para busca referente à textos completos dos últimos 5 anos, na língua inglesa e portuguesa e como critérios de exclusão artigos duplicados, com conteúdo não relacionado ao tema, foram encontrados 26 artigos. Após leitura dos trabalhos na íntegra, foram selecionados 21 artigos que compõem o presente estudo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Sabendo-se da grande dificuldade dos profissionais em abordar a espiritualidade dos pacientes e a complexidade do significado do tema dentro de uma sociedade tão diversa, este estudo teve como objetivo avaliar as nuances do tema em questão. Os estudos analisados demonstraram que os profissionais e os pacientes acreditam na importância sobre o tema, entretanto, não sabem como abordar o assunto. Dessa forma, diante do que foi supracitado, entende-se que para melhorar o atendimento espiritual, quatro conceitos básicos devem ser conhecidos: cultura, religiosidade, religião e espiritualidade. A partir desses conceitos e da análise feita, foi possível delinear os benefícios da prática espiritual durante o cuidado, buscando a autonomia do paciente, e a discussão sobre o morrer. Entretanto, os artigos utilizados demonstram que esses benefícios são conquistados apenas quando a equipe é multidisciplinar (enfermagem, capelania, médicos, líderes religiosos, etc.), visando aprimorar a prática clínica através de uma visão holística. **CONCLUSÃO:** Os trabalhos revisados reforçam a importância da espiritualidade nos cuidados paliativos. A promoção do cuidado espiritual adequado pode contribuir significativamente para melhorar a qualidade de vida e bem-estar dos pacientes, proporcionando um apoio e desenvolvimento emocional essencial para uma aceitação mais completa da finitude da vida. Dessa maneira, a abordagem espiritual possibilitou uma prática clínica mais efetiva, pois busca entender o sofrimento como um todo tanto do paciente quanto do cuidador, e assim, reduz-se as barreiras espirituais da relação paciente-cuidador. Além disso, a abordagem espiritual contribuiu para uma maior adesão ao tratamento dos pacientes estudados, o que acredita-se resultar em uma melhora do prognóstico, apesar de tal fato não ser demonstrado com evidência nos artigos incluídos neste trabalho.

**Palavras-chave:** Espiritualidade, Cuidados Paliativos, Qualidade de vida.



## INFLUÊNCIA DA TÉCNICA DE MINDFULNESS SOBRE A INFERTILIDADE FEMININA

Toda, ACS<sup>1</sup>; Pontes, MF<sup>1</sup>; Miguel, LP<sup>1</sup>; Diniz, MJCS<sup>1</sup>; Manso, MEG<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** anac.stoda@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A infertilidade é um quadro multifatorial caracterizado pela incapacidade de se estabelecer gravidez após 12 meses de relações sexuais regulares e desprotegidas. É um problema prevalente entre mulheres de 15 a 49 anos e estima-se que 1 em cada 8 casais apresentem dificuldades de engravidar ou sustentar a gravidez. O processo de infertilidade gera uma série de repercussões psicológicas como ansiedade, depressão e estresse, que podem impactar no ciclo, gerando alterações fisiológicas. Desta forma, a filosofia do mindfulness tem crescido entre pacientes que enfrentam quadro de infertilidade. A técnica busca encontrar um equilíbrio físico, mental e emocional das pacientes, e consequentemente, no tratamento da infertilidade através de terapias baseadas na atenção plena como atividades de meditação, exercícios de respiração e exercícios de estímulo à atenção. **OBJETIVO:** Analisar os efeitos das intervenções baseadas em mindfulness nos resultados físicos e psicológicos em mulheres com infertilidade. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores DeCS: “Mindfulness” e “Infertility”, e o operador booleano AND. Aplicados os critérios de exclusão: revisão, relato de caso e fuga do tema, e inclusão: língua portuguesa e inglesa, texto completo nos últimos 5 anos foram encontrados 29 artigos. Após leitura dos trabalhos na íntegra, foram selecionados 21 artigos que compõem a revisão. **DISCUSSÃO/RESULTADO:** Estudos revelam que o estresse relacionado ao quadro pode afetar significativamente a fertilidade das mulheres, visto que o mesmo pode levar a espasmos tubários, anovulação e transporte anormal de gametas. Por se tratar de uma luta silenciosa, o quadro pode ter consequências físicas, psicológicas e sociais, e por isso, sentimentos de depressão, ansiedade e frustração são eventualmente relatados, revelando a importante ligação entre a infertilidade e o fator psicológico. Diante disso, estudos foram realizados a respeito da inclusão da terapia cognitiva baseada no mindfulness para mulheres com infertilidade. A prática integrativa é definida como a qualidade da consciência adquirida no viver o presente, deixando de lado os medos sobre o futuro ou as reflexões sobre o passado. A técnica consiste na aplicação diária baseadas em varredura corporal, ioga, meditação e a alimentação consciente. De acordo com os resultados, a aplicação do mindfulness no cotidiano melhora o sistema cognitivo e o processamento de informações, dessa forma, aumenta a conscientização dos pacientes sobre a forma que elas lidam com os efeitos psicológicos da infertilidade, permite maior aceitação, favorece a saúde mental, tornam mulheres inférteis mais resistentes ao estresse e aumentam a eficácia dos tratamentos de infertilidade. Portanto, o uso dessa técnica se torna promissor na melhora da fertilidade e aumento nas taxas de gravidez. **CONCLUSÃO:** Com isso, é evidente as vantagens do mindfulness sobre a prevenção e tratamento da infertilidade. Através dessa técnica o paciente melhora seu nível de consciência sobre acontecimentos do presente, blindando pensamentos que possam atrapalhar o processo de fertilidade. Conclui-se que o estilo de vida se demonstra como uma variável importante com grande impacto sobre a fertilidade, sendo a prática de mindfulness importante para sua melhoria.

**Palavras-chave:** Mindfulness, Infertilidade, Feminino.



## MANEJO DO PACIENTE COM LIPEDEMA: QUAL O MELHOR MOMENTO DE MAIOR IMPACTO E BENEFÍCIO AO PACIENTE?

Yamasaki MLP<sup>1</sup>; Miguel, LP<sup>1</sup>; Pontes, MF<sup>1</sup>; Diniz, MJCS<sup>1</sup>; Simonetti LM<sup>1</sup>; Rodrigues LB<sup>1</sup>; Kolber, C<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** maluyamasaki1@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O lipedema é um distúrbio do tecido conjuntivo que leva à hipertrofia e à deposição localizada dos adipócitos nas pernas, quadris e braços. Epidemiologicamente, acomete cerca de 11% das mulheres, tendo relação com flutuações hormonais. Manifesta-se por dor intensa a longo prazo, sensibilidade à palpação, hematomas, expansão bilateral e assimétrica do tecido adiposo subcutâneo inflamado, que podem levar a quadros de sofrimento psicossocial como depressão, distúrbios alimentares e isolamento social. O diagnóstico é clínico, envolvendo desproporção de acúmulo de gordura nas extremidades e de queixas de dor e de edema ortostático. Devido à sua recente inclusão na Classificação Internacional de Doenças e a sua fisiopatologia não definida, o seu manejo terapêutico é dificultado. O tratamento envolve desde mudanças no estilo de vida até cirurgias, sendo que a recomendação desta ainda é um desafio. **OBJETIVOS:** Identificar o momento de maior impacto e benefício a se propor intervenções terapêuticas para pacientes portadores de lipedema. **METODOLOGIA:** Utilizou-se a base de dados no site da Biblioteca Virtual em Saúde, com os seguintes descritores “Lipedema”, “Primary treatment” e operador booleano “AND”. Aplicando os critérios de inclusão de textos completos, últimos 5 anos, línguas inglesa e portuguesa e, excluindo-se, os artigos duplicados, com conteúdo não relacionado ao tema, encontrou-se 37 estudos científicos. Após leitura dos trabalhos na íntegra, foram selecionados 15 artigos que compõem o presente trabalho. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Evidenciou-se que existem diversas terapias disponíveis para os pacientes com lipedema, apesar de nenhuma possuir papel curativo, já que a fisiopatologia da doença ainda é discutida. Diante disso, o manejo desse paciente visa minimizar os sintomas e as complicações. O tratamento conservador engloba a terapia descongestionante abrangente de longo prazo, que consiste na associação entre cuidados de pele, atividade física, terapia de compressão com roupas adequadas e possíveis encaminhamentos para serviços de psicologia, de nutrição, de ortopedia e de endocrinologia. Contudo, somente o tratamento cirúrgico é capaz de remover o acúmulo de tecido adiposo, sendo a lipoaspiração o principal método utilizado, dependente do diagnóstico e da adesão e da falha de terapias conservadoras. Esse procedimento reduz a gravidade dos sintomas e a necessidade do tratamento conservador nesse grupo de pacientes, principalmente se realizado naqueles com índice de massa corporal abaixo de 35 kg/m<sup>2</sup> em estágio inicial da doença. Em um dos estudos analisados, pode-se observar que houve diminuição do quadro algico, nas 405 mulheres submetidas à lipoaspiração, demonstrando a eficácia dessa intervenção cirúrgica. Ademais, como resultados secundários, pode-se evidenciar a melhora da qualidade de vida, diminuição da tendência à depressão e ao hematoma, menor prevalência de edema e diminuição da circunferência da perna. **CONCLUSÃO:** Até o momento, os avanços acerca do diagnóstico do lipedema são positivos, levando a um menor índice de subdiagnóstico. Apesar do tratamento não ter caráter curativo e a conduta diante de um paciente com lipedema não possuir um consenso, o tratamento conservador se mostra efetivo. A lipoaspiração possui um desfecho promissor, visto a redução da gravidade dos sintomas e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Lipedema, Primary Treatment.



## MANEJO DO PRIAPISMO NA ANEMIA FALCIFORME

Fernandes, LRF<sup>1</sup>, Miguel, LP<sup>1</sup>; Diniz, MJCS<sup>1</sup>, Ferreira, RA<sup>1</sup>; Alves, LBF<sup>1</sup>; Kim, NSH<sup>1</sup>; Fernandes, RC<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** lucas.riserio@uol.com.br

**INTRODUÇÃO:** O priapismo é uma apresentação urológica comumente associada à anemia falciforme, afetando cerca de 30% dos homens adultos com essa condição. É uma emergência urológica e o manejo cirúrgico está indicado quando o tratamento não operatório falha. A indicação do procedimento cirúrgico é para evitar complicações, sendo a cirurgia de shunt a mais utilizada em episódios recidivantes. Assim, a intervenção precoce do urologista é fundamental para preservar a função erétil do paciente, visto que quanto mais tardio o tratamento for indicado, maiores são as chances de disfunção erétil. **OBJETIVOS:** O estudo visa a revisão de tratamentos e métodos cirúrgicos para homens com priapismo causado pela anemia falciforme. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada na base de dados Virtual Health Library - BVS, utilizando os descritores “Priapism”, “Surgery” e “Anemia, sickle cell” e o operador booleano “AND”, totalizando 81 artigos. Entre os critérios de inclusão, foram inseridos: textos completos dos últimos 5 anos na língua inglesa e portuguesa e como critérios de exclusão artigos duplicados e que não se aplicavam a temática proposta pelo trabalho, dessa forma, resultando em 5 artigos que compõem o presente estudo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** O priapismo é uma emergência urológica cujo gerenciamento ideal é feito pelo acompanhamento multidisciplinar, no qual existem 3 objetivos, o primeiro é a resolução do evento agudo, o segundo preservar a função erétil e o terceiro prevenir recorrências. Existem duas variantes fisiopatológicas que são importantes para distinguir o cenário emergente, podemos considerar tais sendo a isquêmica e a não-isquêmica. Dentre essas, a mais recorrente em pacientes com anemia falciforme é a isquêmica que se caracteriza como uma ereção rígida, dolorosa, na qual a aspiração de sangue vem com uma coloração escura e com gasometria com PO<sub>2</sub> < 30, PCO<sub>2</sub> > 60 e pH < 7.25. Para manejo desse cenário, a primeira escolha é a terapia sistêmica da Anemia Falciforme com a oxigenoterapia, unida à hidratação dos fluidos intravenosos, uso de simpatomiméticos, com fenilefrina e aspiração ou irrigação. Se o caso for recidivante a cirurgia de shunt está recomendada, essa se baseando em técnicas que permitem que o sangue estagnado seja drenado, passando pelos corpos cavernosos e o restabelecendo o fluxo sanguíneo arterial local, assim tanto evitando complicações irreversíveis como a fibrose dos corpos cavernosos, quanto preservando a função erétil do paciente. Quando a cirurgia de shunt não solucionar o problema, é considerável a possibilidade de implantar uma prótese peniana. **CONCLUSÃO:** A literatura é clara em mostrar uma evidência de que a primeira conduta a ser tomada no priapismo causado pela anemia falciforme é o manejo clínico da doença e as medidas locais não operatórias, junto com a terapia sistêmica à anemia falciforme. Caso aconteça a recidiva do priapismo, o tratamento cirúrgico por meio dos shunts deve ser indicado.

**Palavras-chave:** Priapism, Surgery, Anemia, Sickle Cell.





# O IMPACTO DA ALIMENTAÇÃO SOBRE A SINTOMATOLOGIA DE CRIANÇAS PORTADORAS DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE

Ferrari, DN<sup>1</sup>; Ventura, AC<sup>1</sup>; Cruz, AGF<sup>1</sup>; Gonçalves, MB<sup>1</sup>; Herrera, NP<sup>1</sup>; Plaggert, PSG<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** daniferrari@outlook.com

**INTRODUÇÃO:** O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), definido como um distúrbio do neurodesenvolvimento, é caracterizado por uma tríade de sintomas: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Analisando a população pediátrica portadora desse transtorno, sabe-se que essa pode demonstrar diversos obstáculos a médio e longo prazo devido a sintomatologia que apresenta, como é o caso das dificuldades no desempenho acadêmico e nas relações interpessoais e da baixa autoestima. Nesse contexto, muitos trabalhos passaram a estudar o impacto positivo que determinados nutrientes e dietas podem exercer sobre a sintomatologia dessas crianças, de forma a proporcionar melhorias significativas na qualidade de vida delas. **OBJETIVOS:** Este trabalho visa analisar o impacto da alimentação no comportamento e na sintomatologia de crianças diagnosticadas com TDAH. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa entre os meses de janeiro e fevereiro de 2023, utilizando-se a estratégia PICO para a elaboração da pergunta de pesquisa. Como base de dados, utilizou-se a Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PubMed), com os descritores MESH “attention deficit disorder with hyperactivity”, “nutrition” e “child”, o operador booleano AND e os filtros “últimos cinco anos”, “texto completo”, “ensaio clínico”, “teste controlado e aleatório” e “meta-análise”, resultando em um total de 46 artigos. A partir disso, aplicou-se o protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) e os critérios de inclusão e exclusão, de forma a restarem seis trabalhos para inclusão nesta pesquisa. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os seis artigos analisados nessa revisão elucidaram os benefícios que determinados macro e micronutrientes podem exercer sobre a sintomatologia de crianças portadoras de TDAH, com destaque para o ômega-3 e para a vitamina D. Os trabalhos que discorreram sobre os ácidos graxos da família ômega-3 (ácido eicosapentaenóico - EPA - e ácido docosahexaenóico - DHA) mostraram que a deficiência deles é um dos componentes da patogenia desse transtorno e que, por isso, o aumento da ingestão e, sobretudo, a suplementação diária desses nutrientes são capazes de promover melhora da impulsividade, da atenção, da vigilância e de outros sintomas cognitivos apresentados pela população pediátrica que convive com essa condição ( $p < 0,05$ ). As pesquisas que analisaram o impacto da vitamina D no TDAH, por suas vezes, evidenciaram que, apesar de a hipovitaminose D não fazer parte dos mecanismos fisiopatológicos dessa neurodivergência, crianças portadoras dela apresentam níveis séricos desta vitamina menores do que os indivíduos neurotípicos, sendo que a sua suplementação, associada a nutrientes como o magnésio ou a fármacos como o metilfenidato, é capaz de promover redução das dificuldades totais, dos problemas emocionais, dos problemas de relacionamento com os colegas e da internalização vivenciados por essa população ( $p < 0,05$ ). **CONCLUSÃO:** O aumento da ingestão ou a suplementação de ômega-3 e a suplementação de vitamina D estão associados com melhorias nos sintomas cognitivos e comportamentais exibidos por crianças portadoras de TDAH.

**Palavras-chave:** Attention Deficit Disorder with Hyperactivity, Nutrition, Child.

## O PAPEL DA MEDICINA DE EMERGÊNCIA NA ABORDAGEM DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA COMUNIDADE LGBTQI+

Pereira, GCG<sup>1</sup>; Steiner, L<sup>1</sup>, Giovanetti, MLQ<sup>1</sup>; Eduardo, TAJM<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** gabriellagobatto@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A população LGBTQIAP+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, *queers*, intersexos, assexuais, pansexuais e mais), atualmente, constitui parcela numerosa da população mundial, como nos EUA aproximadamente 3,8% da população. Com o passar dos anos, houve uma significativa melhora em relação a conscientização, inclusão e respeito com as minorias sexuais. As características que constroem este grupo devem ser consideradas quando se diz respeito ao atendimento de saúde, para que esteja claro que frente a uma comunidade com particularidades específicas, existem mecanismos de adoecer e tratamentos também específicos. Por conta dos obstáculos que enfrentam essa população, retratados durante os anos, como a desinformação, esta procura menos os serviços de saúde, levando a mais complicações na saúde e consequente aumento da morbimortalidade, associado a baixa eficácia na abordagem das necessidades individuais nas salas de emergência. **OBJETIVO:** Avaliar o atendimento da população LGBTQIA+ no ambiente de salas de emergência. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa nas bases CAPES e Bireme, no período de 2019 a 2023, sobre o papel da medicina de emergência na abordagem das necessidades de saúde da comunidade LGBTQIA+. Utilizou-se Descritores de Ciências e Saúde (medicina de emergência, minorias sexuais e de gênero, LGBTQIA+) e Medical Subject Headings (emergency medicine, sexual and gender minorities, LGBTQIA+), utilizando os operadores “OR” e “AND”. Foram incluídos 10 artigos, excluindo aqueles que não haviam focado nos atendimentos em salas de emergência e obstáculos no atendimento do paciente LGBTQIAP+. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os estudos revelaram obstáculos no atendimento exclusivamente do grupo LGBTQIA+. Foram encontrados na literatura dados expressivos indicando que 43% desta população evita o serviço de saúde devido a experiência anterior ter sido negativa, levando ao medo da discriminação novamente. Além disso, 41% deles acredita que sua orientação sexual tenha sido fator discriminatório na consulta, ao passo que 41% ouviram linguagens transfóbicas e homofóbicas dentro do serviço. Deste modo, ressalta-se que questões estruturais afetam negativamente a saúde dos pacientes LGBTQIA+, principalmente no tocante ao setor emergencial dos serviços de saúde. Assim, faz-se necessário o aprimoramento das práticas de prestação de serviços na emergência, que podem ser aperfeiçoadas a partir do desenvolvimento de competência cultural por parte dos médicos que trabalham no pronto-socorro, além do treinamento adequado destes profissionais, para assim, modificar esse cenário de prática e garantir cuidados apropriados destes pacientes. **CONCLUSÃO:** Os estudos demonstraram a disparidade no atendimento emergencial da comunidade LGBTQIA+ em comparação a população heterossexual. As barreiras de acesso aos cuidados de saúde concomitantemente ao despreparo profissional dos provedores resultam na diminuição da procura por auxílio médico. A maioria dos artigos aponta a necessidade de refinamento das interações sociais entre profissionais de saúde e seus pacientes pertencentes a tal comunidade, apontando a importância de intervenções educacionais para fornecer um atendimento igualitário e de acordo com as necessidades da população.

**Palavras-chave:** Medicina de Emergência, Medicina de Urgências, Minorias Sexuais e de Gênero, Pacientes, Pessoas LGBTQIA+, LGBTQIA+.



## PANCREATITE AGUDA E COVID-19: REVISÃO DE LITERATURA SOBRE RELAÇÃO DE CAUSALIDADE E DESFECHOS CLÍNICOS

Lino, SB<sup>1</sup>; Rodrigues, TF<sup>1</sup>; Paulani, TM<sup>1</sup>; Galle, TJ<sup>1</sup>; Ajeka, GK<sup>1</sup>; Casaroli, AA<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** silvana.lino@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A pandemia do SARS-CoV-2 tem impactado significativamente na medicina e no meio científico, que buscam compreender o comportamento do vírus no organismo humano. Além das complicações pulmonares, outra manifestação recorrente é o acometimento do trato gastrointestinal. Diversos estudos foram realizados para investigar a possibilidade de a pancreatite aguda (PA) manifestar-se por consequência da COVID-19, bem como avaliar as repercussões da infecção viral em doentes com comorbidades. **OBJETIVOS:** O objetivo deste artigo é avaliar os dados da literatura em que há correlação entre COVID-19 e o desenvolvimento de pancreatite aguda nos pacientes infectados e compreender as repercussões do vírus no curso e desfecho clínico. **METODOLOGIA:** Na metodologia, foi realizada uma pesquisa sistemática das bases de dados MEDLINE e LILACS por meio da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde) com os descritores “acute pancreatitis AND SARS-CoV-2” e período de publicação entre março de 2020 e março de 2023. Foram incluídos somente estudos nas modalidades estudo observacional e ensaio clínico, com texto completo disponível, contendo descrição de aspectos clínicos que relacionavam PA e SARS-CoV-2 em pacientes com pelo menos 18 anos de vida completos, escritos em língua portuguesa e inglesa e publicados dentro do período estabelecido. Foram excluídos os artigos que não seguiam esses critérios e, elegidos para síntese, cinco artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** O presente estudo mostra que a relação entre a pancreatite aguda e a infecção por SARS-CoV-2 ainda é pouco compreendida, o que é reforçado pela divergência na literatura analisada. Dos cinco estudos analisados, quatro afirmam não ser possível estabelecer relação de causalidade, tendo em vista que a PA não é comum em pacientes com COVID-19 e, ainda, que se verificou ser menos incidente nessa população. Entretanto, nos estudos que negam a relação de causalidade, é feita correlação do agravamento do quadro de PA não por ação direta do patógeno nas células das ilhotas pancreáticas, mas pela falência de órgãos resultante do quadro de infecção. Em contrapartida, apenas um dos artigos analisados concluiu que existe relação de causalidade entre as duas patologias, evidenciada pela maior proporção de PA idiopática em pacientes com COVID-19 do que naqueles que não foram contaminados. A mortalidade dos doentes com PA na vigência da infecção por SARS-CoV-2 foi significativamente maior quando comparada aos pacientes sem a infecção. Por fim, vale ressaltar que algumas publicações demonstraram a possibilidade do desenvolvimento de PA grave nestes pacientes infectados, com evolução desfavorável. **CONCLUSÃO:** A partir dos dados analisados, conclui-se que a relação entre a SARS-CoV-2 e pancreatite aguda é divergente na literatura. Apesar de a maioria dos artigos elencados negar a relação de causalidade, reconhece-se a relação de agravamento do quadro clínico e piores desfechos da pancreatite aguda em pacientes previamente acometidos pela COVID-19.

**Palavras-chave:** Pancreatite aguda, COVID-19, SARS-CoV-2.

## PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES DIAGNÓSTICADOS COM ANGINA INSTÁVEL: DADOS DO REGISTRO ROAD

Pessoa, G<sup>1</sup>; Martinelli, A<sup>1</sup>; Silva, PGMB<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo e Hospital Samaritano Paulista.

**E-mail:** giovanna.pessoa@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A angina instável (AI), uma das principais causas de internações hospitalares cardiovasculares, representa cerca de um terço de todas as internações por síndrome coronariana aguda (SCA). A classificação de risco dos pacientes com SCA, baseada na apresentação clínica e nos exames laboratoriais, fornece informações prognósticas que auxiliam no estabelecimento da abordagem terapêutica mais adequada. Assim, compreender a relação da angina instável com as comorbidades associadas podem corroborar para avaliação dos riscos relacionados a esse diagnóstico. **OBJETIVO:** O presente trabalho visa avaliar o perfil clínico de pacientes diagnosticados com angina instável incluídos num registro brasileiro. **METODOLOGIA:** O ROAD, estudo multicêntrico observacional, é designado para coletar dados sobre emergências médicas. Foram considerados e incluídos na análise todos os pacientes que tiveram angina instável como diagnóstico, entre agosto de 2019 e julho de 2020. Dados demográficos e comorbidades associadas foram coletados através dos prontuários eletrônicos. **RESULTADOS:** 97 pacientes foram admitidos com diagnóstico de AI entre 08/2019 e 07/2020, representando 12% de todos os casos admitidos no estudo ROAD no mesmo período. Destes, 71% eram homens e a média de idade foi de  $64 \pm 12$  anos. O fator de risco mais importante foi hipertensão (86%), seguido por dislipidemia (71%) e diabetes mellitus (42%). Além disso, 30% apresentavam história familiar positiva e 88% eram não tabagistas, dos quais 41% eram ex-fumantes. A maioria dos pacientes (57%) tinha história médica pregressa de doença arterial coronária (DAC) e 32% já haviam tido infarto miocárdico prévio. Ademais, apenas 4% dos pacientes apresentavam histórico de AVC e 55% já haviam passado por revascularização miocárdica (94% por intervenção coronária percutânea e 6% por enxerto de bypass de Artéria Coronária). A respeito dos parâmetros vitais, a pressão sistólica média foi de  $133 \pm 20$  mmHg, a média diastólica  $74 \pm 12$  mmHg, a média de frequência cardíaca de  $71 \pm 12$  e a média de frequência respiratória  $17 \pm 2$ . Não houve nenhum óbito entre os pacientes com angina instável no período analisado. **CONCLUSÕES:** O fator de risco mais expressivo foi a hipertensão e o tabagismo se apresenta com pouca relevância nessa população. Em relação ao histórico médico, a maioria dos pacientes com angina instável apresentaram DAC e haviam passado por revascularização miocárdica. Além disso, não houve nenhum registro de óbito na população avaliada.

**Palavras-chave:** Angina Instável, Características Clínicas, Fatores de Risco.

## PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS BARIÁTRICAS E INSUFICIÊNCIA PANCREÁTICA EXÓCRINA, UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Santos, VE<sup>1</sup>; Beltrame, F<sup>1</sup>; Maximiano FL<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** vitor.eiras.santos@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Obesidade é uma doença crônica de etiologia multifatorial na qual novos tratamentos têm sido propostos com objetivo de oferecer qualidade de vida, com a perda de peso e amenização das comorbidades relacionadas. A fim de alcançar tal meta, destaca-se o uso das várias técnicas de cirurgia bariátrica, apesar das complicações que tais procedimentos podem trazer. Dentre as complicações, há a insuficiência pancreática exócrina (IPE), condição em que enzimas digestivas provenientes do pâncreas são secretadas em menor quantidade, sendo menos efetivas na digestão de carboidratos, lipídios e proteínas. **OBJETIVO:** Analisar a prevalência de IPE nos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e sua relação com as diferentes técnicas utilizadas. **METODOLOGIA:** Esse estudo consiste em uma revisão integrativa de artigos das bases de dados: Medline, PubMed, Lilacs, Cochrane e SciELO. Foram utilizados os descritores: “Exocrine Pancreatic Insufficiency” AND “Bariatric Surgery”, “Exocrine Pancreatic Insufficiency” AND “Gastric Bypass”, “Exocrine Pancreatic Insufficiency” AND “Gastrectomy”. Os critérios de inclusão foram: textos completos, publicados nos últimos 10 anos, nas línguas português e inglês; os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, artigos indisponíveis e artigos não relacionados ao objetivo do trabalho. Após a exclusão dos estudos duplicados, 59 estudos foram avaliados inicialmente pelo título e resumo, sendo incluídos no presente estudo, após aplicação dos critérios de exclusão, 9 estudos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os pacientes sujeitos a cirurgia bariátrica e desenvolveram IPE, apresentam sintomas de dor abdominal, náuseas, má digestão, diarreia e deficiência de vitamina D, ocorrendo principalmente em paciente com idades mais avançadas. Todos os artigos mostram uma forte relação entre o procedimento cirúrgico e o desenvolvimento de IPE. O diagnóstico da IPE é feito em média a partir de 12,5 meses após a cirurgia e estava presente em 70%-75% dos pacientes que realizaram a técnica de derivação biliopancreática com duodenal switch (BPD/DS), 31,4%-47,9% daqueles que passaram por Bypass Gástrico, também chamada de gastroplastia com desvio intestinal em “Y de Roux” (RYGB), sendo que em 42% desses utilizou-se a anastomose em segmento distal e 58% em segmento proximal, 23,5% dos que passaram por Bypass gástrico com somente uma anastomose (“One anastomosis gastric bypass”) e 17,2%-17,4% dos que foram submetidos a gastrectomia vertical (GV). **CONCLUSÃO:** O tratamento da obesidade pela cirurgia bariátrica modifica significativamente o processo de digestão. Assim, o índice de pessoas que sofrem com IPE vem aumentando junto com o número de cirurgias bariátricas performadas. Constatou-se que a IPE foi extremamente comum dentre os pacientes que realizaram BPD/DS, frequente entre os que fizeram a RYGB, menos presente em GV e Bypass gástrico com somente uma anastomose. Posto isso, a IPE deve ser um alerta e uma das considerações feitas antes dos médicos oferecerem tais procedimentos para seus pacientes e estes devem ter em mente as diferentes complicações de acordo com cada técnica e rastreá-la durante todo o acompanhamento pós-operatório para prevenir as suas complicações como desnutrição e sarcopenia.

**Palavras-chave:** Insuficiência Pancreática Exócrina, Cirurgia Bariátrica, Derivação Jejunoileal, Gastrectomia, Obesidade.

## POTENCIAIS EFEITOS DELETÉRIOS OCASIONADOS PELA CRIOTERAPIA EM ATLETAS

Valerio, FM<sup>1</sup>; Freitas, LVL<sup>1</sup>; Zambardino, FBG<sup>1</sup>; Aguiar, VA<sup>1</sup>; Nakamoto, FP<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** fernanda.mazzotti13@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O dano muscular induzido pelo exercício e a inflamação são processos comuns após atividade física intensa. A crioterapia, uma estratégia de recuperação popular entre os atletas, visa atenuar os efeitos negativos do exercício intenso, buscando minimizar a resposta inflamatória exacerbada e melhorar a recuperação do desempenho muscular. No entanto, sua eficácia e potenciais efeitos deletérios ainda são debatidos. **OBJETIVOS:** Identificar a existência ou não de efeitos deletérios ocasionados pela terapêutica de crioterapia de imersão em água gelada em atletas. **METODOLOGIA:** Pesquisa bibliográfica na base de dados PubMed com os descritores “cold water immersion” AND “exercise” AND “adverse effects”, encontrando 53 resultados. Após avaliação de títulos e resumos foram excluídos 46 estudos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Foram incluídos 7 ensaios clínicos que abordavam o tema proposto. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Dentre os 7 estudos analisados, mesmo apontando também outros efeitos neutros ou benéficos, 4 mostraram que a imersão em água fria (IAF) pode provocar efeitos deletérios no organismo (Minett *et al.*, 2014; Crowe *et al.*, 2017; Wilson *et al.*, 2017; Earp *et al.*, 2018) e 3 evidenciaram a ausência desses efeitos (Leal Júnior *et al.*, 2010; Forsyth *et al.*, 2018; Balas *et al.*, 2020). Crowe e colaboradores (2017) observaram uma redução significativa da potência máxima e do trabalho total no segundo teste em bicicleta realizado posteriormente à IAF (15 minutos, 13-14°C) realizada no intervalo entre 2 testes. Earp e colaboradores (2018) mostraram que a IAF (15°C, por 15 minutos) atenuou o aumento da resposta hormonal da testosterona e de citocinas como IL-6 e TNF-alfa em comparação à recuperação passiva, o que possivelmente compromete a resposta anabólica e consequente hipertrofia reduzida quando a IAG é utilizada após o exercício resistido. Minett e colaboradores (2014) observaram uma diminuição na oxigenação cerebral durante a IAF (10°C, por 20 minutos) em comparação com outras estratégias de resfriamento, podendo ter implicações negativas para a função cognitiva e a resposta do sistema nervoso central. Quanto à recuperação muscular, Wilson e colaboradores (2017) sugerem que a IAF (8°C, por 10 minutos) pode ser menos eficaz do que a recuperação passiva, resultando em uma recuperação muscular comprometida, evidenciada por maiores aumentos de CK-M em relação ao PLA. **CONCLUSÃO:** A imersão em água fria pode apresentar efeitos deletérios no corpo, incluindo redução da hipertrofia muscular, redução da oxigenação cerebral e alterações hormonais. No entanto, os efeitos podem variar de acordo com o tipo de exercício realizado, duração, temperatura da intervenção e características individuais. Além disso, nem todos os estudos relataram efeitos adversos significativos. Mais estudos são necessários para compreender melhor a presença e a extensão desses efeitos deletérios, além de acompanhamento próximo dos atletas pelos profissionais de saúde responsáveis pela indicação da crioterapia.

**Palavras-chave:** Crioterapia, Exercício Físico, Efeitos Adversos.



## POTENCIAL NEFROPROTETOR DOS FÁRMACOS INIBIDORES DO COTRANSPORTADOR SÓDIO-GLICOSE 2 EM DIABÉTICOS

Lack, LBP<sup>1</sup>; Fontana, GF<sup>1</sup>; Mannis, AA<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** lidialack@icloud.com

**INTRODUÇÃO:** Os inibidores do cotransportador sódio-glicose 2 (iSGLT2) são fármacos utilizados para o tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). Apesar dos seus grandes benefícios sobre o perfil glicêmico desses pacientes, essas medicações têm potencial de nefroproteção por meio da inibição da reabsorção de glicose através dos canais SGLT-2, presentes nos túbulos proximais dos néfrons. **OBJETIVO:** Avaliação do efeito nefroprotetor dos iSGLT2 em pacientes com DM2. **METODOLOGIA:** Esta é uma revisão da literatura feita através da base de dados PubMed com os descritores MeSH: “SGLT2 inhibitor”, “albuminúria” e “type 2 diabetes”, todos conectados pelo operador booleano AND. A pesquisa inicial obteve 311 artigos, aos quais foram empregados os seguintes critérios de exclusão: revisão da literatura, publicações há mais de 10 anos e artigos que não se enquadraram no recorte determinado pelo o estudo, resultando na inclusão de 26 artigos ao presente trabalho. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Dos 26 artigos analisados, metade observou que, em pacientes com DM2 e albuminúria, os iSGLT2 reduziram os riscos de eventos renais clinicamente significativos e/ou lentificaram a progressão da doença renal crônica instalada. Esses resultados foram evidenciados pela atenuação do declínio de taxa de filtração glomerular estimada (eGFR) e pela redução na relação albumina/creatinina em amostra isolada de urina. Apesar de não estarem claros os mecanismos dos iSGLT2 que justifiquem esses efeitos nos rins, diversas hipóteses foram propostas, como: diminuição da pressão intraglomerular, possivelmente associada ao bloqueio da angiotensina II; redução do dano tubular (redução da excreção urinária de KIM-1, de IL-16 e do marcador de estresse oxidativo 8- hidróxi-2'-desoxiguanosina); melhora na função mitocondrial, devido ao aumento significativo de metabólitos urinários relacionados à essa via; ou atenuação da apoptose podocitária e da fibrose renal. Em 4 trabalhos, os eventos adversos graves relacionados aos rins foram semelhantes entre os pacientes em uso de iSGLT2 e aqueles com placebo, independente das categorias de risco pela diretriz KDIGO ou da eGFR inicial. Uma ressalva abordada por 2 artigos é o aumento do risco de infecções do trato genitourinário. **CONCLUSÃO:** Após a análise completa dos artigos selecionados, foi observado que os iSGLT2 reduziram significativamente a relação albumina/creatinina em amostra isolada de urina, retardando, assim, a progressão da doença renal crônica em pacientes com DM2 com albuminúria presente. Contudo, poucos estudos mostram um aumento no risco de infecções do trato genitourinário. Assim, conclui-se que os iSGLT2 têm um grande potencial nefroprotetor, especialmente no grupo supracitado.

**Palavras-chave:** Inibidores de SGLT2, Albuminúria, Diabetes tipo 2.

## PRINCIPAIS DOENÇAS DERMATOLÓGICAS ATENDIDAS EM PRONTO SOCORRO INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Canedo JVR<sup>1</sup>, Mello JLS<sup>1</sup>, Rodrigues AS<sup>1</sup>, Sampaio LMS<sup>1</sup>, Kagohara GT<sup>1</sup>, Morikawa ML<sup>1</sup>; Diogo AB<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** jvrcanedo1709@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** As alterações cutâneas são motivos comuns e frequentes de consultas em emergência pediátrica. Normalmente, a primeira avaliação é feita por um pediatra ou clínico geral, sendo necessário que tais profissionais estejam capacitados para reconhecer e tratar adequadamente esses casos. Embora a maioria dessas alterações não necessitem de internação, é importante realizar diagnóstico adequado para evitar complicações graves. Há poucas revisões sistemáticas que abordam quais são as principais dermatoses atendidas no pronto-atendimento da população infantil. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática, a fim de estudar a prevalência e os tipos de doenças dermatológicas responsáveis por consultas em pronto-socorro pediátrico, em grandes serviços de referência. **METODOLOGIA:** Realizada revisão sistemática da literatura, foram encontrados 127 artigos nas bases de dados Medline, PubMed e Lilacs, utilizando os descritores “Dermatology”, “Pediatric”, “Emergency”, “Child” e “Skin”. Após a leitura do título, abstract e checagem de referências, 26 estudos foram selecionados para a análise completa. Os dados analisados incluíram idade, sexo, diagnóstico dermatológico, número de pacientes atendidos, tipo de estudo, tempo de seguimento, necessidade de hospitalização e concordância diagnóstica entre pediatras e dermatologistas. Após aplicação dos critérios de inclusão ( artigos originais; artigos publicados nos últimos 10 anos; sem restrições de língua; artigos completos; população menor que 18 anos; artigos relacionados ao tema - principais doenças dermatológicas na emergência pediátrica), e critérios de exclusão: ( artigos duplicados; artigos sem relevância com o tema; artigos que não restringem aos menores de 18 anos; relatos e séries de caso; artigos com menos de 50 participantes), 8 artigos foram selecionados para a confecção deste estudo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os principais grupos de doenças atendidas na emergência pediátrica foram eczemas, infecções e urticária/anafilaxia. Dentre os diagnósticos dermatológicos mais comuns, destacam-se: dermatite atópica; infecção viral (exantema); infecção bacteriana (impetigo); urticária papular. Comparando os diagnósticos realizados por pediatras e dermatologistas, constatou-se uma taxa de concordância que variou de 29% a 57%. Em relação ao gênero, houve semelhança entre a população feminina e masculina (1:1). A maioria das doenças não necessitaram de hospitalização, sendo que a taxa de internação foi mais comum em pré-escolar e menos frequente conforme aumento da idade. **CONCLUSÃO:** Os estudos ressaltam a importância da abordagem adequada das doenças dermatológicas na emergência pediátrica. A capacitação dos profissionais de saúde, através do reconhecimento de características clínicas chaves de cada dermatopatologia, bem como reconhecimento dos fatores de pior prognóstico, é fundamental para o diagnóstico correto, redução da necessidade de exames complementares, menor chance de complicações e internações desnecessárias. Estas medidas contribuem para melhor qualidade de vida dos pacientes e redução de gastos pelo sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Dermatologia, Pediatria, Emergências, Criança.



## QUAL FATOR DE RISCO É MAIS DETERMINANTE PARA COINFEÇÃO HIV/TB: A AUSÊNCIA DE MORADIA OU SITUAÇÃO CARCERÁRIA?

Abduch, OGF<sup>1</sup>; Piazza, LDC<sup>1</sup>; Branco, LCB<sup>1</sup>; Bastos, LA<sup>1</sup>; Salibe Filho, W<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** otavio.abduch@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. Já o HIV é o vírus de imunodeficiência humana, que atinge o sistema de defesa do corpo humano, tornando este mais suscetível a infecções. E ambos, além de estarem fortemente interligados, estão diretamente relacionados com condições socioeconômicas e interação com o meio social. Dessa forma, condições precárias como ausência de moradia e a situação carcerária tornam o indivíduo vulnerável a ser infectado, podendo provocar um déficit no sistema imune, tornando-se mais suscetível a coinfeções. Ademais, a condição de saúde pode levar a um comprometimento econômico, que por vezes compromete o correto uso das medicações, se tornando um ciclo ativo que envolve o indivíduo, a família e a comunidade. **OBJETIVO:** O objetivo dessa revisão bibliográfica é compreender a dimensão da influência de condições precárias como a ausência de moradia e a situação carcerária na prevalência da associação de tuberculose e HIV. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa por meio de levantamento bibliográfico na base de dados PubMed, utilizando os seguintes descritores: “Infection, Mycobacterium tuberculosis”, “Tuberculosis”, “Human Immunodeficiency Virus”, “Virus, AIDS”, “Homeless Persons”, “Street People”, “Prisoner”. Após incorporado os critérios de inclusão, 159 trabalhos foram escolhidos. Após exclusão por critérios preestabelecidos, 15 artigos foram selecionados. **RESULTADOS:** A prevalência de casos de tuberculose e HIV dentre as populações privadas de liberdade e em situação de rua é alta quando comparada ao restante da população, principalmente devido à falta de políticas públicas adequadas e continuidade do tratamento. As características sociodemográficas entre os grupos são semelhantes, mas nota-se diferença em relação ao desfecho das doenças. A taxa de sucesso no tratamento de encarcerados se mostrou maior quando comparada aos moradores de rua, logo, estar na prisão pode ser considerado um fator protetor para descontinuidade terapêutica, enquanto estar em situação de rua, um fator de risco. **CONCLUSÃO:** Desta forma, é possível concluir que existe uma relação entre a alta prevalência de tuberculose e HIV na população de rua e carcerária. Além disso, a situação prisional é um fator de proteção contra a descontinuidade do tratamento quando comparada com a população de rua. Logo, são necessárias novas intervenções e a implementação de programas governamentais visando o tratamento adequado destas populações de risco.

**Palavras-chave:** Infection, Mycobacterium tuberculosis, Tuberculosis, Human Immunodeficiency Virus, Virus, AIDS, Homeless Persons, Street People, Prisoner.



## RELAÇÃO ENTRE A VIOLÊNCIA FÍSICA INFANTO-JUVENIL E O DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL DAS VÍTIMAS

Gerolomo, E.M.<sup>1</sup>; Silva, A.B.<sup>1</sup>; Pires, B.R.<sup>1</sup>; Araújo, A.M.<sup>1</sup>; Marques, G.M.V.<sup>1</sup>; Rodrigues, I.S.<sup>1</sup>; Dias, J.M.M.<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** eugmg9@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A presença da violência física e da marginalização nos diferentes momentos históricos e socioeconômicos do Brasil se fez responsável pela normalização e aceitação sociocultural de atos de punição física como mecanismo de controle, disciplina e educação na população pediátrica. A violência contra a criança e o adolescente pode impactar no seu desenvolvimento psicossocial, repercutindo desde a infância, através do surgimento de depressão, ansiedade, baixa autoestima, isolamento, insegurança e déficits cognitivos, até a vida adulta, em que essas vítimas estão mais propensas a drogadição, etilismo, criminalidade, suicídio e perpetuação de atos violentos. **OBJETIVO:** Analisar o perfil de vítimas de violência física infanto-juvenil no Brasil que tiveram o bem-estar emocional, cognição e vida social comprometidos por agressores, comparando com criança que não foram expostas a esse tipo de situação. Compreender as consequências no desenvolvimento psicossocial e os possíveis desfechos a longo prazo. **METODOLOGIA:** Este é um estudo de revisão da literatura integrativa com análise de séries temporais, regionais e populacionais do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Foram utilizadas também as bases de dados SciELO, BVS, LILACS e CAPES periódicos. Os descritores DeCS/MeSH foram: “maus-tratos infantil”, “agressão” e “criança”. Critérios de inclusão foram: estudos com texto completo disponível publicados nos últimos cinco anos com o idioma português, atingindo, dessa forma, 2.856 artigos. Os critérios de exclusão foram: abordavam em conjunto outras formas de violência infantil, não sendo exclusivo a violência física infantil. Retiramos as duplicatas manualmente e obtivemos um total de 15 artigos que foram incluídos nesta revisão. **RESULTADOS:** Entre 2016 e 2021, foram notificados 117.585 casos de violência em crianças e adolescentes no território brasileiro, sendo 56.961 desses dados resultado de violência do tipo física. Há uma prevalência de características, sendo as principais vítimas do sexo feminino, entre 10-14 anos de idade, além de a mãe ser a agressora na maioria dos casos. Hoje, com bases nos dados coletados, há uma maior suscetibilidade de populações infantis minoritárias, como a população preta, de desenvolver sintomatologia de transtorno de estresse pós-traumático. Nota-se que quanto maior a exposição à agressão física praticada pelas figuras de seu ambiente doméstico, mais se ampliou a possibilidade de efeitos negativos no desenvolvimento emocional das vítimas. Apesar da subnotificação ocorrer de forma generalizada no território brasileiro, nota-se que áreas com melhor desenvolvimento socioeconômico, mas com maiores índices de desigualdade social, como o Sudeste e o Sul, apresentam maior número de casos notificados. **CONCLUSÃO:** Crianças e adolescentes que sofrem violência física enfrentam consequências negativas em sua saúde mental e desenvolvimento social. Essas experiências traumáticas podem levar a problemas como ansiedade, depressão, baixa autoestima, dificuldades de relacionamento e comportamentos agressivos. O impacto pode perdurar até a vida adulta, afetando o desempenho acadêmico, a formação de relacionamentos saudáveis e a qualidade de vida geral. Para combatê-la, é necessário investir em conscientização e educação sobre os direitos das crianças, fortalecer instituições de proteção à infância e implementar políticas públicas efetivas.

**Palavras-chave:** Maus-tratos infantil, Agressão, Criança.

## RELAÇÃO ENTRE CONTRACEPTIVOS E TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS: QUAL O MELHOR MÉTODO?

Garcia, LCG<sup>1</sup>; Lucca; GMCD<sup>1</sup>; Pereira, MM<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** ligia.garcia@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** Os contraceptivos são amplamente utilizados por diversas mulheres. Contudo, há uma preocupação nesse uso com possíveis alterações no bem-estar mental. Essa possível ligação entre o uso de contraceptivos e a saúde mental ainda não é um consenso entre os investigadores, dessa forma uma análise atual entre essa relação e seus efeitos é necessária para a tomada de decisão entre médico e paciente quanto a saúde reprodutiva e mental. **OBJETIVO:** Essa revisão temo como objetivo estabelecer a relação entre contraceptivos e distúrbios psicológicos, identificando possíveis efeitos colaterais, fatores associados, relações com o tempo de uso e fatores de risco, a fim de facilitar a tomada de decisão médico/paciente quanto ao melhor método contraceptivo. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando como estratégia de busca as bases de dados PubMed e BVS. A busca foi limitada para os últimos dez anos, obtendo um total de 149 trabalhos. Excluíram-se, outras revisões, relatos de caso, trabalhos cuja amostra era de mulheres grávidas, puérperas ou em menopausa. Assim, 15 artigos foram incluídos por elegibilidade. **RESULTADOS:** Nos estudos com amostras de mulheres com transtornos mentais prévios ou em curso, foi demonstrado que as usuárias de contraceptivos orais combinados (COC) possuem maior risco de sintomas de humor, como depressão maior e suicídio, sendo maior no início do uso e diminuído com o tempo. Ademais, doença mental com comorbidades, como o Transtorno por Uso de Substâncias, está associado a uma redução da adesão ao anticoncepcional e sua continuação, o que sugere ser uma causa para mulheres com doença mental apresentarem maior uso de contracepção de emergência. Outra possível causa, é a falta de abordagem conjunta entre serviços de saúde mental e planejamento familiar. Contudo, mulheres sem nenhum transtorno mental anterior ou contínuo não tiveram interferência na saúde mental com o uso de COC. Estudos feitos com a população feminina da Suécia não encontraram associação entre o uso de anticoncepcional combinado oral e depressão. Em contrapartida, estudo com a população de uma zona rural da Etiópia associou um pequeno aumento do risco de transtorno depressivo maior com o uso de contraceptivos orais, resultado semelhante demonstrado com mulheres adultas de origem imigrante com baixa renda. **CONCLUSÃO:** Os estudos analisados mostram uma heterogeneidade de resultados. Quando sumarizados, é estabelecida uma relação entre contraceptivos e transtornos psicológicos que aparentam depender de outros fatores como: idade; mulheres jovens podem ter um risco elevado na associação de ACO e sintomas de humor, presença atual ou prévia de alguma desordem psicológica; quando comparadas a mulheres sem esse fator demonstram risco superior nos efeitos colaterais psicológicos, vulnerabilidade; mulheres em situação minoritária mostram maiores riscos, e transtornos relacionados ao uso de substâncias; baixa adesão com lacunas de uso. Nas situações de desenvolvimento ou piora de algum transtorno psicológico mostrou-se maior no início do uso, diminuindo com o tempo. Por fim, além dos outros fatores, o histórico de saúde mental deve ser analisado na escolha individualizada do método contraceptivo.

**Palavras-chave:** Contraception, Women With Mental Disorders.



## REVISÃO SOBRE O USO DE CLOMIFENO COMPARADO COM TESTOSTERONA PARA INDIVÍDUOS COM HIPOGONADISMO SECUNDÁRIO À OBESIDADE

Biazon, BPB<sup>1</sup>; Duarte, MESA<sup>1</sup>; Gabrelon, JVF<sup>1</sup>; Muñoz, VVA<sup>1</sup>; Silva, LB<sup>1</sup>; Amadio, E<sup>1</sup>; Dos Santos, LM<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** beatrizbabisc@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O hipogonadismo secundário à obesidade (HSO) é manifestado por um distúrbio do eixo hipotalâmico-hipofisário resultando em diminuição da testosterona, assim como níveis de LH e FSH. A obesidade é definida por um índice de massa corporal (IMC)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>, atuando de forma multifatorial e levando ao hipogonadismo. Além de funcionar como um estado pró-inflamatório afetando a produção testicular de testosterona, leva também ao aumento de estradiol e, por fim, à redução de SHBG em homens com obesidade. O Clomifeno é um fármaco pertencente à classe dos SERMs (Moduladores Seletivos dos Receptores de Estrogênio), e atua como antagonista dos estrogênios no hipotálamo e hipófise. Dessa maneira, devido ao seu efeito inibitório, o Clomifeno estimula a secreção dos hormônios luteinizante (LH) e folículo estimulante (FSH), podendo aumentar a atividade espermatogênica e esteroidogênica nos testículos. Atualmente, é utilizado como tratamento “off label” para homens com HSO. **OBJETIVO:** Esta revisão tem como propósito avaliar o uso de Clomifeno comparado ao uso da terapia de reposição hormonal convencional, ou seja, testosterona injetável, em homens HSO. O principal fator avaliado será a qualidade de vida sexual. **MÉTODOS:** A revisão de literatura realizada no PubMed e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em abril de 2023 com os descritores “Clomiphene”, “Hypogonadism”, “Obesity” e “Men” por meio do operador booleano “AND”. Primeiramente, foram encontrados 32 estudos nos quais aplicaram-se os filtros “texto completo” e “publicados nos últimos 10 anos” restando assim 29 artigos. Destes, excluíram-se 17 pesquisas que fugiram do tema proposto, que eram repetidos ou pagos. Com isso, totalizaram 12 artigos que compõem esta revisão. **RESULTADOS:** O primeiro artigo analisado demonstrou que o tratamento com injeções de testosterona foi mais efetivo no aumento da testosterona sérica em relação ao tratamento com Citrato de Clomifeno (CC), além do escore qADAM não ter demonstrado diferença em relação aos que não receberam o tratamento. Entretanto, os demais artigos demonstram que o tratamento com CC gerou normalização da testosterona em homens hipogonádicos; melhora da queixa sexual, densidade mineral óssea, massa magra, massa livre de gordura e da massa muscular; aumento do LH, FSH, SHBG, Inibina B e CBG. Além disso, gerou redução do HDL, elevação da atividade das células de Leydig e manteve a concentração de espermatozoides na faixa normal, impactando positivamente na fertilidade. Vale salientar que, homens com hipogonadismo secundário apresentam IMC significativamente maior em comparação com homens eugonadais (apesar do IMC elevado não ser um preditor de diagnóstico para hipogonadismo primário ou secundário) e, que a monoterapia com CC em pacientes obesos (IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) não apresentou resultados significativamente positivos na fertilidade, mas que a associação de CC com Anastrozol sim. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a terapia medicamentosa com Citrato de Clomifeno em homens hipogonádicos é eficaz, elevando principalmente os níveis séricos de testosterona e impactando positivamente na disfunção sexual. Entretanto, não obteve resultados satisfatórios em pacientes obesos (IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>), sendo necessária a associação de outros tratamentos farmacológicos e mudanças de estilo de vida.

**Palavras-chave:** Clomiphene, Hypogonadism, Obesity, Men.

## REVISÕES COCHRANE SOBRE SÍNDROME DAS PERNAS INQUIETAS: QUALIDADE DOS RESUMOS PARA LEIGOS

Santos, SA<sup>1</sup>; Araujo, GDN<sup>1</sup>; Morato, BB<sup>1</sup>; Wormke, LB<sup>1</sup>; Go, IL<sup>1</sup>; Latorraca, COC<sup>1</sup>; Pacheco, RL<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** suzane.assuncao@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A síndrome das pernas inquietas (SPI) é um distúrbio sensorio-motor que afeta cerca de 5% a 15% da população. Seu principal sintoma é uma necessidade intensa de mover as pernas, o que pode ser confundido com ansiedade levando a erros diagnósticos. Pensando na acessibilidade dos textos em saúde, a Cochrane publica junto com suas revisões de alta qualidade resumos para leigos. Porém, como são escritos por profissionais da saúde, existe a possibilidade de o resumo não ser tão acessível quanto esperado. Dessa forma, torna-se importante avaliar a qualidade desses resumos através do DISCERN, instrumento com objetivo de avaliar a qualidade de textos escritos sobre saúde para leigos. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade dos resumos para leigos de revisões Cochrane sobre tratamentos para SPI. **METODOLOGIA:** Estudo meta-epidemiológico. Realizada busca sensível na Cochrane para recuperar as revisões sobre tratamentos para SPI. A seleção foi realizada por dois revisores e os conflitos decididos por um terceiro revisor. O DISCERN foi utilizado para avaliação da qualidade dos resumos para leigos obtidos. Ele avalia a qualidade das informações sobre saúde fornecidas para a população, discriminando conteúdos de alta e baixa qualidade através de 16 questões julgadas como 1 (baixa qualidade) a 5 (ótima qualidade), e distribuídas entre seções confiabilidade e qualidade da informação e qualidade do texto. O total varia de 16 a 80. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A busca identificou 53 revisões, seis analisavam tratamentos apenas para SPI. A média de estudos incluídos nas revisões selecionadas foi 10 ensaios clínicos, sendo uma revisão vazia (sem estudos incluídos) e uma com 38 estudos. Quanto aos resumos para leigos, de acordo com o DISCERN houve média de 47 pontos, dois estudos com maior pontuação (53) e um estudo com menor (38). A pergunta 'O texto descreve o que aconteceria caso nenhum tratamento fosse utilizado?' Foi julgada como 1 em todos os resumos e a pergunta 'O texto aponta questões para as quais ainda não há certeza?' Obteve maior pontuação entre os resumos, sendo julgada como 5 em 4 dos resumos e 4 em 2. A seção 1 que avalia a confiabilidade da informação recebeu a maior média de pontos (19,5) e a seção 2 que avalia a qualidade da informação recebeu a menor média de pontos (18). Apesar de não haver um ponto de corte para considerar um resumo com alta, moderada ou baixa qualidade, a média de pontos está próxima de 40, o que pode indicar que, apesar desses resumos terem sido produzidos e publicados pela Cochrane, podem estar mais próximos de moderada do que alta qualidade, como seria esperado, sugerindo que a Cochrane produz evidências de alta qualidade, porém com dificuldade de traduzir essa informação para leigos. **CONCLUSÃO:** A qualidade de seis resumos para leigos de revisões Cochrane sobre SPI foi avaliada através do DISCERN. A média de pontuação dos resumos sugere que, apesar das revisões serem de alta qualidade, a Cochrane ainda encontra dificuldades para produzir resumos em linguagem clara e acessível para leigos.

**Palavras-chave:** Revisão Sistemática, Síndrome das Pernas Inquietas, Medicina Baseada em Evidências.



## SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E DOENÇA DE ALZHEIMER: QUAL A RELAÇÃO? UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bassôto, AF<sup>1</sup>; Albuquerque, GT<sup>1</sup>; Vargas, MLL<sup>1</sup>; Santos, CD<sup>1</sup>; Jesus, GA<sup>1</sup>; Santos Junior, NG<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo, São Paulo - SP, Brasil.

**E-mail:** bassotoalinecusc@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), é definida por episódios de colapso das vias aéreas superiores durante o sono e que levam a redução ou interrupção da respiração. A Doença de Alzheimer (DA) é uma doença neurodegenerativa progressiva, que por diversos mecanismos resulta em prejuízo cognitivo e atrofia cerebral. Pacientes acometidos pela SAOS podem possuir maior risco de desenvolvimento da DA. Isso pode ocorrer em razão da fragmentação do sono e prejuízo da respiração, podendo levar a hipoxemia, e como consequência, danificar determinadas regiões cerebrais e neurônios. **OBJETIVOS:** Analisar a relação da SAOS com a DA e seus biomarcadores além do impacto do tratamento da SAOS no processo fisiopatológico da DA. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica, através de pesquisa nas bases de dados BIREME com os descritores Apneia Obstrutiva do Sono e Doença de Alzheimer unidos por "AND", resultando em 294 artigos que após aplicação dos filtros de texto completo, inglês, últimos 5 anos, revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos de fatores de risco além da exclusão por título, não abordarem de ambas doenças ou fuga do objetivo resultou em 16 artigos analisados. **RESULTADOS:** Os estudos mostram evidências de que a SAOS possui papel significativo na doença de Alzheimer, embora essa relação ainda não esteja totalmente elucidada. A SAOS pode influenciar no declínio cognitivo por meio de fragmentação do sono, hipóxia/hipoxemia, gerando reações inflamatórias, alterações vasculares, atrofia cerebral e danos neuronais, consequentemente resultando em alterações neurodegenerativas, possivelmente associadas a maior risco de desenvolver DA, ainda que não haja uma relação causal. Os estudos concordaram que a SAOS interfere nos biomarcadores (BM) da DA, afetando o seu metabolismo, gerando prejuízo cognitivo e potencialmente aumentando o risco de desenvolver a doença. Abordou-se o tratamento com CPAP e sua influência na fisiopatologia da DA e houve consenso de que, ao reduzir a fragmentação do sono, estabilizar os BM, reduzir a inflamação e os efeitos neurodegenerativos, o CPAP promove melhora cognitiva quando há associação de ambas as doenças além disso, pacientes tratados tiveram chances menores de desenvolver DA. **CONCLUSÃO:** A Síndrome da Apneia obstrutiva do sono é elemento que influencia ativamente no desenvolvimento de Doença de Alzheimer, apesar dessa relação ainda não está totalmente esclarecida, porém existe uma associação entre os seus biomarcadores, uma vez que estudos apontam que a SAOS pode induzir o desenvolvimento de alterações neurodegenerativas. De acordo com essa influência, o tratamento com CPAP é responsável por melhorar a qualidade do sono e, consequentemente, retardar a deterioração cognitiva. Assim, é necessário que haja pesquisas mais aprofundadas sobre a relação entre SAOS e DA.

**Palavras-chave:** Apneia Obstrutiva do Sono, Doença de Alzheimer.



## TERAPIA COM TESTOSTERONA NA MENOPAUSA CIRÚRGICA

Garcia, L.C.G<sup>1</sup>; Lucca; G.M.C.D<sup>1</sup>; Pereira, M.M<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** ligia.garcia@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A menopausa cirúrgica ocorre quando os ovários são removidos cirurgicamente, muitas vezes em conjunto com a histerectomia, ocasionando uma queda abrupta na produção dos hormônios gonadais. A remoção dos ovários interrompe a produção de hormônios sexuais de forma mais repentina do que na menopausa natural, o que pode levar a sintomas mais duradouros e intensos. A terapia com testosterona demonstrou ser uma abordagem interessante para tratar essas disfunções. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo analisar a terapia com testosterona na menopausa cirúrgica identificando os possíveis benefícios e sintomas tratados de curto a longo prazo, além de estabelecer uma relação de dose/resposta. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura utilizando como estratégia de busca a base de dados PubMed, empregando os descritores “testosterone treatment” AND “surgical menopause” OR “bilateral oophorectomy” AND “sexual menopause symptoms”. A busca foi limitada aos últimos dez anos, obtendo um total de 72 trabalhos. Foram estabelecidos critérios de exclusão, tais como revisões, relatos de caso e estudos com populações exclusivamente compostas por mulheres em menopausa natural. Assim, foram incluídos nesta revisão 6 artigos por elegibilidade. **RESULTADOS:** Os sintomas da menopausa cirúrgica estudados incluem aspectos psicológicos, como ansiedade e humor deprimido; função sexual, como transtorno do desejo sexual hipotativo e diminuição da satisfação sexual; e aspectos musculoesqueléticos, como diminuição da potência muscular. A terapia com testosterona, tanto por via transdérmica quanto por via oral, mostrou efeitos benéficos significativos no desejo sexual, no funcionamento sexual e na satisfação com a atividade sexual a médio prazo. Além disso, foi relatado um aumento considerável na área muscular dos músculos paraespinais, psaos e da parede abdominal após a administração de injeções intramusculares de testosterona durante um período médio de 24 semanas, sem efeitos colaterais graves. Os bons resultados no desempenho muscular e na função física foram dose-dependentes, sendo eficazes na concentração de testosterona de 25mg, enquanto doses mais baixas não apresentaram efeitos significativos. Nenhuma resposta significativa à testosterona foi demonstrada no músculo obturador interno nem nos músculos do assoalho pélvico. Estudos da terapia isolada com testosterona para tratar sintomas psicológicos não demonstraram melhorias significativas quando comparados ao uso de placebos ou ao uso isolado e combinado de estrógeno, embora o papel da testosterona na diminuição dos potenciais de ligação do transportador de serotonina (5-HTT) tenha sido identificado. Todos os resultados apresentados são de curto a médio prazo. **CONCLUSÃO:** A terapia com testosterona em mulheres em menopausa cirúrgica expressou-se de maneira benéfica nos estudos analisados. Os sintomas de disfunção sexual foram melhorados. A diminuição do potencial muscular com a terapia de injeção de testosterona intramuscular foi corrigida, enaltecendo a relação de dose/efeito na concentração hormonal de 25mg. Os resultados apresentados são limitados a um período de curto a médio prazo. Por fim, são necessários mais estudos, principalmente a longo prazo, sobre os benefícios e riscos da terapia com testosterona em mulheres nessa situação.

**Palavras-chave:** Testosterone Treatment, Surgical Menopause, Bilateral Oophorectomy, Sexual Menopause Symptoms.

## TERAPIA COM TESTOSTERONA NA MENOPAUSA: MITO OU NÃO?

Garcia, LCG<sup>1</sup>; Lucca, GMCD<sup>1</sup>; Pereira, MM<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** Ligia.garcia@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A menopausa traz várias alterações que modificam a vida das mulheres, destacando-se o desejo sexual hipoaivo. Isso se refere a uma diminuição do interesse ou desejo sexual, que pode afetar a qualidade de vida e os relacionamentos íntimos. A testosterona demonstra ser um importante componente no tratamento para os sintomas sexuais nesse período. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo analisar a terapia com testosterona na menopausa, identificando possíveis benefícios, sintomas tratados e as melhores vias de uso, além de estabelecer uma comparação de resultados com outros métodos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura utilizando-se como estratégia de busca as bases de dados BVS e PubMed com os descritores: “testosterone treatment” “sexual menopause symptoms” associados com o operador booleano AND. A busca foi limitada para os últimos dez anos, obtendo um total de 163 trabalhos. Foram utilizados como critérios de exclusão: revisões, relatos de caso e população de estudo com mulheres em menopausa cirúrgica, assim 8 artigos foram incluídos por elegibilidade. **RESULTADOS:** As mulheres na menopausa experimentam uma série de alterações físicas e hormonais significantes, principalmente devido à queda dos níveis de estrogênio, progesterona e testosterona. As alterações sexuais são relatadas frequentemente, incluindo alterações decrescentes na libido, orgasmos, lubrificação e satisfação além de muitas vezes serem associadas a dispareunia. Os grupos de estudo que receberam a testosterona tiveram mais episódios sexuais satisfatórios associados ao aumento da libido, da lubrificação e a redução da dispareunia, ao passo que o escore do Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) teve um aumento após o tratamento. Não houve uma diferença significativa entre as vias de administração. No entanto, os benefícios do uso combinado de estradiol e testosterona comparados ao uso isolado de estrógeno foram substancialmente elevados. **CONCLUSÃO:** Os estudos em geral demonstraram benefícios da terapia com testosterona na menopausa. A função sexual foi melhorada na maioria das participantes dos estudos salientando a eficácia da terapêutica utilizada. Ainda, a testosterona combinada mostrou-se ser mais eficiente que métodos de estrógeno isolado. Contudo, faltam mais estudos que comparem os resultados obtidos nas diferentes vias de administração e que relacionem a terapêutica com a dose aplicada.

**Palavras-chave:** Testosterone Treatment, Sexual Menopause Symptoms.



## TERAPIA DE REDUÇÃO SEPTAL NA MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA - UMA REVISÃO DA TERAPIA ATUAL

Doria, LP<sup>1</sup>; Von Zuben, PRGS<sup>1</sup>; Yamasaki, MLP<sup>1</sup>; Neto, GG<sup>1</sup>; Fernandes, F<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** lucaspastordia@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A miocardiopatia hipertrófica (MCH) é a cardiopatia genética mais comum, com prevalência de 1:500 pessoas, sua fisiopatologia cursa com hipertrofia cardíaca, em especial do ventrículo esquerdo (VE) presente em 70% dos pacientes. O espectro de manifestações é amplo, variando do paciente assintomático ao com diversas complicações da insuficiência cardíaca, arritmias e morte súbita. Uma das complicações marcantes da MCH é a obstrução da via de saída do VE, caracterizando o fenótipo obstrutivo da doença, devido principalmente a hipertrofia anteroseptal, podendo ser refratária ao manejo clínico otimizado. Dessa forma, a fim de devolver desempenho ao indivíduo recorre-se a terapia invasiva, sendo as duas opções terapêuticas estabelecidas a miectomia septal, e a ablação alcoólica, ambas com mesmo nível de recomendação pelas diretrizes. **OBJETIVOS:** Essa revisão tem por objetivo esclarecer quais as diferenças clínicas e prognósticas entre os dois métodos de redução septal, buscando qual a melhor abordagem para cada paciente com miocardiopatia hipertrófica. **METODOLOGIA:** Após pesquisa dos descritores nas plataformas DeCS/MESH foi lançado a seguinte estratégia de busca em março/junho de 2023 na base de dados PubMed: (Hypertrophic Cardiomyopathies OR Hypertrophic Cardiomyopathy OR Hypertrophic Obstructive Cardiomyopathy OR Hypertrophic Obstructive Cardiomyopathies) AND (Alcohol septal ablation OR Septal myectomy OR septal reduction therapy). Inicialmente foram encontrados 1680 resultados, onde foi filtrado pelos últimos cinco anos junto com textos completos gratuitos, e foram encontrados 273 resultados. Desses, 212 foram eliminados após a leitura do resumo e/ou por título repetido, levando a um total de 61 artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Há alguns anos a literatura demonstra através de estudos, que ambos os procedimentos propiciam, com eficácia semelhante, melhora dos sintomas provenientes da obstrução do VE, e aumentam a tolerância a exercícios físicos. Além disso, determinadas características anatômicas indicam o tipo de terapia, como a miectomia septal é o procedimento de escolha em pacientes com anormalidades valvares a serem corrigidas. Por outro lado, a ablação alcoólica está associada a menor mortalidade perioperatória e menor estadia hospitalar, porém, maior incidência de bloqueio atrioventricular. Em contrapartida, uma coorte recente (2022), demonstrou menor taxa de mortalidade a longo prazo na miectomia, determinando que existe uma possível diferença importante, apesar das limitações do estudo. Finalmente, todos resultados disponibilizados foram baseados em estudos de coorte, e por suas limitações naturais, não encerram a discussão. Um ensaio clínico é necessário para elucidar as consequências de cada técnica com menor nível de viés, como está sendo feito no estudo AMARONE (NCT04684290), cujos dados estão previstos para publicação em 2026. **CONCLUSÃO:** Portanto, sem a discussão de variáveis clínicas do paciente, não é possível determinar enfaticamente qual das terapias analisadas é superior, por terem resultados semelhantes em termos de taxa de sucesso e mortalidade geral, sendo as vantagens de um sobre o outro mínimas. Os pontos relevantes de escolha residem na avaliação fenotípica do paciente e na experiência do centro de referência. Outros critérios como a idade do paciente, comorbidades e sua preferência também devem ser analisados.

**Palavras-chave:** Hypertrophic Cardiomyopathy, Septal Reduction Therapy, Septal Myectomy, Alcohol Septal Ablation.



## FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: UMA SÍNTESE DE REVISÕES SISTEMÁTICAS

Russo, IMJ<sup>1</sup>; Meneghessi MR<sup>1</sup>; De Lima, MEV<sup>1</sup>; Orensztejn, VC<sup>1</sup>; Tashikawa EA<sup>1</sup>; Solano, JPC<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** isadoramagioli@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O trauma psicológico ou abuso sofrido nas fases iniciais de desenvolvimento cognitivo e do processamento de emoções de uma pessoa é um fator de risco importante para diferentes tipos de estados emocionais desregulados, como o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Isso porque os altos níveis de estressores biológicos, como o cortisol, constantemente liberados nessas situações de estresse e instabilidade podem alterar permanentemente o funcionamento neuronal responsável pela computação e pelo processamento de emoções e influenciar um comportamento de afastamento involuntário ou dificuldade do paciente em confrontar certos eventos. Neste resumo iremos abordar a influência de fatores estressantes como desencadeantes para o TPB, assim como os principais mecanismos biológicos que o causam. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho é identificar os fatores de risco e suas influências no desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Borderline. **METODOLOGIA:** Trata-se de um overview de revisões na base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores (BORDERLINE PERSONALITY DISORDER) AND (TRAUMA), sendo encontrados 951 resultados. Aplicado o filtro Review foram obtidos 137 artigos. Restringindo publicações dos últimos 10 anos, restaram 70 artigos. Dentre os 70 artigos, são excluídos 62 por fuga de tema. Os critérios utilizados para fuga de tema foram: artigos que tratavam de uma população de TPB específica, artigos que tratam de outro transtorno, artigos que não abordam fatores de risco, artigos que não especificaram a fonte dos relatos e outras fugas de tema. Por fim, obtivemos 8 artigos elegíveis para essa revisão. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os fatores identificados que podem contribuir para o desenvolvimento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) foram: vulnerabilidade genética, histórico de negligência e falta de estabilidade familiar. Históricos envolvendo abuso/trauma na vida do sujeito também podem ser considerados fatores de risco, sendo o Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) presente em 56% dos casos com diagnóstico. O trauma pode causar a metilação do DNA, decorrente da exposição a estressores biológicos e neurológicos, além de alterações do Sistema Nervoso Central (SNC) significativas. O abuso infantil leva a uma hiperestimulação crônica do eixo hipotálamo-hipófese, causando o aumento de cortisol, que atua no hipocampo, amígdala e no córtex frontal, alterações identificadas em adultos com TPB. Enquanto a metilação do DNA prejudica o funcionamento normal do cérebro interferindo em habilidades que têm suas disfunções observadas no TPB, como: habilidade de enfrentamento, interpessoais, cognição e controle de impulsos. Dessa forma, a identificação e a intervenção precoces nos casos observados de trauma/abuso infantil podem ser relevantes na prevenção do desenvolvimento de um Transtorno de Personalidade Borderline futuro. **CONCLUSÃO:** O Transtorno de Personalidade Borderline culmina, dentre suas possíveis consequências, em instabilidade emocional e relacional, visão distorcida da própria imagem e em comportamentos impulsivos. Diversos aspectos foram identificados como fatores de risco para o TPB, podendo ser endógenos, como a vulnerabilidade genética, ou exógenos, como antecedentes pessoais de abuso na infância, negligência parental, ausência de uma rede familiar estável e histórico de TEPT.

**Palavras-chave:** Borderline Personality Disorder, Trauma.

## TRATAMENTO MEDICAMENTOSO NO MANEJO DO DELIRIUM EM PACIENTES IDOSOS NA UTI

Gonçalves, RR<sup>1</sup>; Wormke, LB<sup>1</sup>; Mello JLDS<sup>1</sup>; Simonetti, LM<sup>1</sup>; Paarmann ALR<sup>1</sup>; Piazzolla, LP<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** sulrafael@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Delirium é uma síndrome de caráter agudo da disfunção cerebral que cursa com alteração na concentração, na consciência, além de apresentar uma disfunção da atenção. A fisiopatologia mais aceita é a que está relacionada com um desbalanço entre acetilcolina e dopamina. Possui uma grande incidência nos pacientes idosos em UTI (Unidade de Terapia Intensiva), principalmente os que se relacionam com internações pós cirúrgicos, chegando a 46% em cirurgias cardíacas, até 39% em cirurgia vascular, até 54% após cirurgia gastrointestinal e até 14% após artroplastia total articular. Dentre os principais desfechos encontrados estão aumento do tempo de internação hospitalar e aumento da mortalidade. A partir disso, surge a importância do tratamento medicamentoso para prevenir e tratar delirium na UTI, sendo os principais medicamentos o haloperidol, dexmedetomidina e suvorexant que não é utilizado no Brasil, mas em contexto externo é muito relevante. **OBJETIVO:** Revisar na literatura, informações sobre o tratamento medicamentoso aplicado em idosos no manejo de delirium na Unidade de Terapia Intensiva. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática. Realizada uma busca sensível nas plataformas PubMed e BVS. A seleção foi feita por dois revisores através do protocolo PRISMA *checklist*. Foram encontrados 888 artigos na língua inglesa, sendo logo após, aplicados critérios de inclusão como 10 anos de publicação, texto completo, revisão sistemática e ensaio clínico randomizado resultando em 76 artigos. Em seguida, artigos duplicados foram excluídos e a leitura do resumo e texto completo foram realizadas. Chegando no total de 12 artigos qualificados para a escrita do artigo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Na prática clínica alguns medicamentos são utilizados de maneira recorrente no manejo do paciente idoso internado em UTI, apresentando ou não de delirium. No caso de pacientes não cirúrgicos internados na Unidade de Terapia Intensiva em casos críticos, o uso de haloperidol para o tratamento precoce não demonstrou uma boa eficácia na modificação da prevalência ou duração do delirium. Em contrapartida, suvorexant mostrou uma queda significativa na incidência do delirium. No contexto cirúrgico não cardíaco, foi observado que o uso da droga dexmedetomidina em baixas doses profiláticas intravenosa diminui significativamente a ocorrência de delirium durante os primeiros 7 dias após a cirurgia. Além disso, com relação à prevenção pré-cirúrgica prioriza-se a escolha da anestesia peridural combinada com a geral para diminuir o número de pacientes com delirium, esse dado está associado à redução de anestésicos gerais, fato que elimina um fator de risco importante para o delirium. **CONCLUSÃO:** Para o tratamento do Delirium pode-se concluir a partir da análise dos dados que não existe nenhum medicamento que atue em todas as vias de indução do delirium. Dessa maneira, o uso de haloperidol precoce não se mostrou eficiente em reduzir os episódios de delirium. Em relação aos casos cirúrgicos não cardíacos, o uso da dexmedetomidina foi eficiente em reduzir o delirium. Além disso, alguns manejos pré-cirúrgicos, como por exemplo a utilização de anestesia peridural combinada com a geral, podem prevenir os casos de delirium.

**Palavras-chave:** Intensive Care Unit, Pharmacological Treatment Delirium.

## UMA CÉLULA NEGLIGENCIADA: TANÓCITOS E SUA FUNÇÃO NO CONTROLE DO APETITE

Oliveira, ACS<sup>1</sup>; Holanda, AR<sup>1</sup>; Dutra, FSG<sup>1</sup>; Rocha, MVA<sup>1</sup>; Silva, BF<sup>1</sup>; Bondan, EF<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** ana.coliveira@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** Os tanócitos constituem um tipo de célula endodimoglia especializada que reside no hipotálamo e se localiza anatomicamente ao longo das paredes laterais e do assoalho do terceiro ventrículo. Essas células possuem corpos celulares com prolongamentos que se estendem por todo o neurópilo e alcançam os diferentes núcleos hipotalâmicos. Existem quatro subtipos de tanócitos ( $\alpha 1$ ,  $\alpha 2$ ,  $\beta 1$ ,  $\beta 2$ ) com diferentes localizações e características. Por estarem localizados próximos ao líquido, uma de suas principais funções é a de regular o acesso de substâncias circulantes, como hormônios e nutrientes, aos neurônios hipotalâmicos envolvidos no controle da ingestão alimentar e do metabolismo energético. **OBJETIVOS:** Obter conhecimento acerca das principais características dos tanócitos relacionadas à regulação do apetite. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão da literatura de 31 artigos, dentre os 299 analisados após pesquisa utilizando os descritores “obesity”, “tanocytes”, “metabolism”, “weight”, “hypothalamus”, “appetite” e “review”, bem como o seguinte descritor boreliano [AND]. As bases eletrônicas pesquisadas foram: BVS, CAPES, Medline e PubMed CENTRAL, entre abril de 2018 e abril de 2023. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Neste estudo, buscou-se destacar a importância dos tanócitos como reguladores-chave do apetite e da homeostase energética. Durante o jejum, tais células desempenham um papel crucial ao aumentar a permeabilidade da barreira hematoencefálica, permitindo a entrada de nutrientes essenciais para o metabolismo cerebral. A regulação dos tanócitos é influenciada pelo fotoperíodo por meio da melatonina. Esta regula negativamente a subunidade beta do hormônio estimulante da tireoide (TSH) que se liga aos respectivos receptores nos tanócitos. A ativação de tais receptores é capaz de estimular a ação da enzima desidrodinase 2 dos tanócitos, o que resulta na conversão do hormônio T4 em T3, que desempenha um papel direto na regulação do metabolismo e do apetite. Em fotoperíodos longos, a liberação noturna de melatonina é menor, o que aumenta a liberação de TSH, de maneira a formar mais T3 e promover reações mais anabólicas, aumentando a ingestão alimentar e reduzindo o gasto energético. Já em fotoperíodos mais curtos, há maior liberação de melatonina, o que diminui a liberação de TSH e a formação do T3, gerando respostas mais catabólicas. Outro aspecto relevante é a capacidade dessas células de ativar receptores purinérgicos em neurônios orexinérgicos do núcleo arqueado, os quais expressam o neuropeptídeo Y. Esse estímulo, especialmente quando influenciado pela luz, pode induzir hiperfagia, aumentando o apetite. Além disso, são sensíveis à presença de glicose e aminoácidos no plasma e no líquido, liberando ATP e ativando vias anorexígenas, o que resulta na redução do apetite. **CONCLUSÃO:** Evidencia-se que os tanócitos desempenham um papel central e multifacetado no controle do apetite e da homeostase energética, ainda que sejam células negligenciadas na literatura científica. Assim, a compreensão aprofundada das características e da regulação dessas células pode fornecer importantes informações para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas direcionadas a distúrbios alimentares e metabólicos.

**Palavras-chave:** Tanócitos, Metabolismo, Peso, Apetite.



## USO DE TOCOLÍTICOS NO TRABALHO DE PARTO PREMATURO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Grossman, I<sup>1</sup>; Ventura, AC<sup>1</sup>; Chibana, EM<sup>1</sup>; Ferreira, FC.S.; Souza, I.P.; Pereira, M.M1.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** isaa.grossman2@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O trabalho de parto prematuro (TPP) é aquele que precede as 37 semanas de gestação, sendo importante causa de morbidade e mortalidade em recém-nascidos (RN) e lactentes. Quanto menor a idade gestacional (IG) no momento do parto, maior o risco de desfechos negativos. Na tentativa de reduzir os TPP, utilizam-se tocolíticos para inibir as contrações uterinas, podendo adiar o trabalho de parto em pelo menos 48h, proporcionando tempo para a realização de procedimentos e a administrações de outros fármacos na tentativa de evitar complicações e prejuízos materno-fetais. **OBJETIVO:** Analisar a ação dos agentes tocolíticos na cessação dos TPP, suas indicações e seus possíveis efeitos colaterais maternos e neonatais. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica em abril de 2023, utilizando os descritores “premature birth” e “tocolytic agent” no MeSH com o operador booleano AND na base de dados PubMed, resultando em 664 artigos. Foram usados os filtros “últimos 10 anos” e “texto completo”. Após aplicar os critérios de exclusão: fuga do tema, artigos de revisão e artigo duplicado/incompleto, restaram nove artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Dos nove artigos analisados, dois evidenciaram que a administração semanal de 250mg de 17-hidroxiprogesterona mostra-se eficaz no aumento do período de latência e da IG e na melhora do peso de nascimento e do APGAR dos RN, enquanto a administração diária de 30mg de Didrogesterona não interfere positivamente sobre esses resultados. Dois artigos concluíram que o uso do Atosiban, isolado ou em conjunto com a Ritodrina, prolonga a gestação em 48 horas ( $P<0,05$ ), além de gerar redução da mortalidade perinatal, da prevalência de asfíxia neonatal e dos casos de pneumonia neonatal ( $p<0,05$ ). Um artigo analisou o uso de Retosiban endovenoso, mostrando maior quiescência uterina em 6h, maior alcance na redução de 50% ou mais nas contrações uterinas em 6h e prolongamento da IG, sem efeitos adversos significativos. Três artigos discorreram sobre o uso de bloqueadores de canais de cálcio (CCB), mostrando que o grupo de mulheres que usaram CCB pôde receber esteróides por mais tempo, aumentando a maturação pulmonar fetal e diminuindo a necessidade de intervenção neonatal e de cuidados intensivos nos RN ( $p=0,039$ ). Dois artigos elucidaram sobre o uso de agonistas dos receptores beta 2-adrenérgicos, evidenciando que, apesar de eficazes no prolongamento dos TPP em até 48 horas, esses tocolíticos possuem alta incidência de efeitos adversos maternos, com maior ocorrência desses quando comparados ao Atosiban ( $p<0,05$ ) e à Nifedipina. Por fim, um artigo mostrou que o uso do sulfato de magnésio nos TPP promove aumento da fase ativa do trabalho de parto e diminuição em 80% do risco de síndrome do desconforto respiratório no RN ( $p=0,002$ ). **CONCLUSÃO:** Os tocolíticos podem prolongar o tempo de gestação frente ao TPP, porém alguns deles podem trazer efeitos adversos maternos e/ou fetais, devendo haver cautela quanto ao seu uso. O tocolítico apresentado que obteve maior eficácia e menor relato de eventos adversos nesta revisão foi o Atosiban.

**Palavras-chave:** Trabalho de Parto Prematuro, Tocolíticos, Efeitos.

## VIA DE PARTO E INCONTINÊNCIA URINÁRIA: QUAL A RELAÇÃO?

Ferrarini, GG<sup>1</sup>; Reche, EV<sup>1</sup>; Oliveira, CCM<sup>1</sup>; Araujo, LG<sup>1</sup>; Pires, LP<sup>1</sup>; Santos, AJA<sup>1</sup>; Pereira, MM<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

**E-mail:** gabriela.ferrarini@aluno.saocamilo-sp.br

**INTRODUÇÃO:** A incontinência urinária (IU) é um distúrbio do assoalho pélvico (DAP), que atinge mulheres idosas e mulheres na gravidez e puerpério. Durante a idade reprodutiva, surgem diversos fatores de risco associados ao Pré-Natal e ao trabalho de parto em si, que também propiciam outros DAP (como a incontinência fecal e prolapso genital), que serão abordados neste estudo e que podem estar relacionados a maior risco para sua ocorrência. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é analisar os fatores de risco para incontinência urinária e outros DAP, durante a gestação, parto e puerpério, relacionando-os com a via de parto. **METODOLOGIA:** A revisão bibliográfica foi desenvolvida em abril de 2023, sendo realizada uma pesquisa na base de dados PubMed, utilizando os descritores Pelvic Floor Disorders AND Vaginal Delivery AND Urinary Incontinence. A seleção dos artigos para revisão resultou em 65 resultados, que após critérios de exclusão (textos que fugiam do tema, com mais de 5 anos, de línguas diferentes de português e inglês, revisões e metanálises), resultaram em 28 artigos originais selecionados para este estudo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Foi constatado que fatores de risco para desenvolvimento de IU e outros DAP durante a gestação e após o parto são: parto vaginal, peso ao nascer maior que 4000 g, maior índice de massa corporal (IMC) em mulheres com sobrepeso e obesidade, maior paridade vaginal pregressa, idade da mãe (40 anos ou mais), lesões obstétricas do esfíncter anal, quantidade de partos, entre outros. Alguns dos fatores relacionados ao menor risco de IU durante a gestação e após o parto são: parto cesárea, realização de exercícios pélvicos durante a gestação e idade da mãe (menor de 40 anos). Ademais, junto à IU, estudos mostraram presença de incontinência fecal e prolapso genital em pacientes com risco para IU. **CONCLUSÃO:** Tendo em vista os fatores de risco e os fatores de proteção para o desenvolvimento de incontinência urinária e outras DAP, a revisão bibliográfica aponta que a via de parto vaginal apresenta um maior risco quando comparada à cesárea. O acometimento patológico do assoalho pélvico durante o trabalho de parto e a passagem do feto pelo canal vaginal, bem como outros fatores de risco fetais e maternos, relacionam-se com esta desordem. Aponta-se a necessidade, portanto, não de se excluir a possibilidade de realizar o parto vaginal, mas sim de prevenir os riscos com uma boa relação médico paciente e uma orientação adequada às gestantes e puérperas a respeito desse quadro para reduzir a incidência.

**Palavras-chave:** Pelvic Floor Disorders, Vaginal Delivery, Urinary Incontinence.



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
SÃO CAMILO