

ANAIS

XIIICOMUSC



XIIICOMUSC
INTERNACIONAL

CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO



CENTRO UNIVERSITÁRIO
SÃO CAMILO

Congresso Médico Universitário São Camilo - COMUSC

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Prof. Me. João Batista Gomes de Lima - Reitor
Anísio Baldessin - Vice-Reitor e Pró-Reitor Administrativo
Prof. Dr. Carlos Ferrara Junior - Pró-Reitor Acadêmico
Celina Camargo Bartalotti - Coordenadora Geral Graduação
Raphael Einsfeld Simões Ferreira - Coordenador Medicina
Fabia Lima Vilarino - Coordenadora Adjunta Medicina

COMISSÃO ORGANIZADORA

Amanda Amaral Vicentini
Amanda Victoria Lopes Batista
Ana Beatriz Ormeleze Maçãs
Ana Carolina Guimarães Carvalho
Ana Luísa Garcia Longo
Anna Luísa Silva Martins
Camilla Del Papa
Carolina Akemi Yamamora
Carolina Darago dos Santos
Catharina Fernanda Brugnara Ceretta
Claudia Souza Rufino
Eduardo Louly Santos Dallastra
Emilly Victoria Nogueira Brandão
Endjeli Vogler Reche
Fernanda Rotter de Paula
Gabriela de Souza Lima
Gabriela Oshima
Giovanna Ferrari
Gustavo Frankenstein Martins
Gymaima Yasmin João Nehme
Hayle Ruffa Taraf
Helena Dotta Serson
Isabela Bezerra de Oliveira
Isabela Bosse Figueiredo
Rafaela Sgai Morel
Marcus Andrade
Isabela Quass Brevis
Karina da Silva Dourado
Leticia Pereira Carvalho
Livia Men Yao Gu
Luis Eduardo Costa Dias
Maria Eduarda Vieira Bueno
Maria Fernanda Pereira Gimenez
Marina Bravi Galate Campos dos Santos
Marina Lao
Matheus Heringer dos Santos
Melissa Rodrigues Moura
Nilson de Mello Paim Cordeiro Piedade
Rafaella Veloso
Sofia de Oliveira Fernandez
Sofia Laufer Amorim
Sofia Moreno Nunes Sigifroi
Stela Harumi Nishiyama Hosomi
Suzana Mello Taketa
Tamyres de Moura Campos
Thiago Berto Calvetti Gonzalez
Thiago Saggin Vinhas de Oliveira
Waleska Lopes de Oliveira
Weslley Pereira Franco

PRODUÇÃO EDITORIAL

Bruna San Gregório - Coordenadora Editorial
Cintia Machado dos Santos - Analista Editorial
Bruna Diseró - Assistente Editorial

COMISSÃO AVALIADORA DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS

Alfredo Simonetti
Aline Maria de Oliveira Rocha
Arnóbio Rocha Oliveira
Claudia Cecilia Cortezi Espringman
Daniel Henrique Braga Vidal
Darizon José de Oliveira Filho
Flavia de Sousa Gehrke
Gabriel Engel Becher
Joyce Liberali Pekelman Rusu
Luiz Vinícius de Alcantara Sousa
Marcelo Ettruri Santos
Marcos Balbino
Margarete de Jesus Carvalho
Maria Elisa Manso
Maria Regina Domingues de Azevedo
Paola Zucchi
Rafael Leite Pacheco
Ravendra Ryan Moniz
Roger Sousa Farinha
Tatiana Iurico Kawasaki Nakabayashi

COMISSÃO CIENTÍFICA

Beatriz Alves Lima Buffolo
Gabriela Zaffane Zambelo
Guilherme Kalluf
Jolie Elias Tajra
Ludmila Gumuliauskis
Maria Luiza Valerio Fachone
Marina Candia Maciel de Lima
Raissa de Jesus Faria
Raquel Lacaz Jucá
Sophia Katz Kaminker

Presidência

Rafaela Sgai Morel - Presidente
Marcus Andrade - Vice-Presidente

C389

Centro Universitário São Camilo
XIII Congresso Médico Universitário São Camilo: COMUSC. -- São Paulo:
Setor de Publicações - Centro Universitário São Camilo, 2025.
77 p.

ISBN 978-85-87121-86-8

1. Anais 2. Congresso 3. Conteúdo científico I. Título

CDD: 610

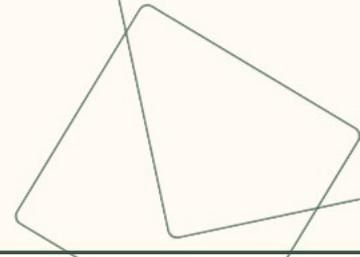


É PROIBIDA A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE
TEXTOS, SEM PRÉVIA AUTORIZAÇÃO.

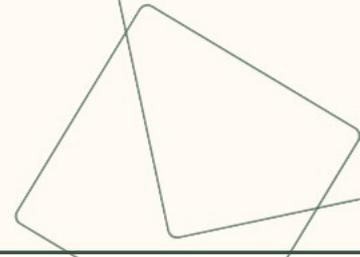
Ficha Catalográfica elaborada pela Bibliotecária
Ana Lucia Pitta CRB 8/9316

SUMÁRIO

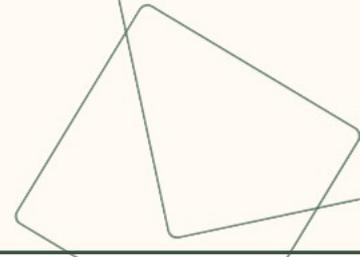
IMPACTO DA CIRURGIA ROBÓTICA TRANSORAL NO TRATAMENTO DE CARCINOMAS DE OROFARINGE.....	7
PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO EM CESÁREA ELETIVA: QUAL O PAPEL DO ÁCIDO TRANEXÂMICO?.....	8
A HETERONORMATIVIDADE COMPULSÓRIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	9
A INFLUÊNCIA DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS SOBRE O CÂNCER COLORRETAL.....	10
ANÁLISE COMPARATIVA DE SOBREVIDA E DESFECHO ONCOLÓGICO EM CASOS SELECIONADOS DE PACIENTES SUBMETIDOS AO ALPPS X TRANSPLANTE HEPÁTICO CONVENCIONAL.....	11
APLICAÇÕES DO ÍNDICE BISPECTRAL NA ANESTESIOLOGIA PEDIÁTRICA	12
ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO DA MICROBIOTA DO NARIZ E SUA INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO E NA GRAVIDADE DA RINITE ALÉRGICA.....	13
TRATAMENTO DE DM2 COM ANÁLOGOS DE GLP-1 EM IDOSOS.....	14
AVANÇOS DAS TECNOLOGIAS ROBÓTICAS EM HERNIORRAFIAS EPIGÁSTRICAS.....	15
EFEITOS DA FADIGA MENTAL SOBRE O DESEMPENHO DE EXERCÍCIOS AERÓBICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	16
REABILITAÇÃO DE SEQUELA MOTORA PÓS-AVE COM EXERCÍCIOS EM REALIDADE VIRTUAL ASSOCIADOS À FISIOTERAPIA CONVENCIONAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	17
EXERCÍCIOS DE REABILITAÇÃO E SEU IMPACTO NA FUNÇÃO DE DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	18
O IMPACTO DO EXERCÍCIO FÍSICO NA MELHORA DE QUALIDADE DE VIDA E TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	19
MANEJO TERAPÊUTICO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 DURANTE A PRÁTICA DE CORRIDA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	20



EFEITO DO USO DE ANÁLOGOS DE GLP-1 SOBRE A REALIZAÇÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO EM PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	21
ASSOCIAÇÃO ENTRE COVID-19 E MIOPIA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO.....	22
ÓBITOS MATERNOS INTRA E EXTRA-HOSPITALARES E O NÍVEL DE ESCOLARIDADE MATERNA: HÁ CORRELAÇÃO?.....	23
VIOLÊNCIA E ETNIA: A DESIGUALDADE RACIAL NO BRASIL.....	24
RELAÇÃO ENTRE SOBRECARGA E AGRAVOS PSICOSSOCIAIS EM CUIDADORES DE IDOSOS.....	25
COMPLICAÇÕES NEONATAIS DEVIDO AO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS NA GESTAÇÃO.....	26
O USO DO ENXERTO DE TECIDO ADIPOSEO PARA O REJUVENESCIMENTO FACIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	27
ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA REGIÃO DA AMÉRICA LATINA E CARIBE: RECORTE PARA IDOSOS NEGROS LGBTQIA+ BRASILEIROS.....	28
TRATAMENTO ESCLEROTERÁPICO DE PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	29
A COMPARAÇÃO ENTRE A EFETIVIDADE DO USO DE CATETERES, DO PROCEDIMENTO DE BLALOCK-TAUSSIG E OUTROS TRATAMENTOS PALIATIVOS OU AUSÊNCIA DE INTERVENÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS E LACTENTES COM TETRALOGIA DE FALLOT NA MELHORA DA OXIGENAÇÃO E DA QUALIDADE DE VIDA A CURTO E LONGO PRAZO.....	30
TÉCNICAS PARA PREVENÇÃO DAS DEISCÊNCIAS EM LAPAROTOMIAS.....	31
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE MORTE POR AFOGAMENTO EM ÁGUA DOCE E SALGADA: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	32
DISTORÇÃO DE IMAGEM CORPORAL EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: IMPACTOS PSICOLÓGICOS E EMOCIONAIS.....	33
EFETIVIDADE DA IMUNOTERAPIA SUBLINGUAL X SUBCUTÂNEA PARA RINITE ALÉRGICA PERSISTENTE.....	34
ELETRONVULSOTERAPIA: O QUANTO O ESTIGMA E A FALTA DE INFORMAÇÃO PREJUDICAM A ADESÃO AO TRATAMENTO?.....	35
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE TUBERCULOSA NO ESTADO DE SÃO PAULO, DE 2014 A 2024.....	36
A RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA SOB A PERSPECTIVA ONE HEALTH NO BRASIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO.....	37
ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA NO MANEJO DA DOR CRÔNICA: INOVAÇÃO E EXPANSÃO DAS INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS.....	38



ESTUDO COMPARATIVO SOBRE A TAXA DE COMPLICAÇÃO RENAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À REVASCULARIZAÇÃO COM E SEM USO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA.....	39
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE GESTANTES COM HANSENÍASE ENTRE 2013-2023.....	40
PROSTATECTOMIA ABERTA, LAPAROSCÓPICA E ROBÓTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE AS VANTAGENS E LIMITAÇÕES DAS TÉCNICAS CIRÚRGICAS.....	41
MÉTODOS DE PREVENÇÃO INFECCIOSA CONTRA RETROVÍRUS ENDÓGENOS SUÍNOS (PERVs) EM XENOTRANSPLANTES DE ORIGEM SUÍNA.....	42
O IMPACTO DO CA DE MAMA NA SEXUALIDADE DAS PACIENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	43
O IMPACTO NA SOBREVIVÊNCIA DOS PACIENTES COM TUMORES DE PELE MALIGNOS NÃO MELANÓTICOS COM INVASÃO DE ÓRBITA SUBMETIDOS AO TRATAMENTO CONSERVADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	44
PRÉ-NATAL EM PACIENTES COM LES.....	45
PRINCIPAIS ABORDAGENS DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA E AVANÇOS RECENTES NO SEU MANEJO.....	46
DESAFIOS IMUNOLÓGICOS NA REJEIÇÃO DE ENXERTOS EM XENOTRANSPLANTES CARDÍACOS: BARREIRAS E PERSPECTIVAS.....	47
RELAÇÃO DA PTI COM O ESTRESSE NESSES PACIENTES.....	48
O PAPEL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA INTERPRETAÇÃO DE IMAGENS TORÁCICAS NO DIAGNÓSTICO DE DERRAME PLEURAL.....	49
PAPEL DOS POLIFENÓIS E FLAVONOÍDES NA QUIMIOPREVENÇÃO DO CÂNCER E SUA AÇÃO ANTIOXIDANTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	50
COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NA UTI: O IMPACTO DA APLICAÇÃO DE PROTOCOLOS ESTRUTURADOS NA RELAÇÃO ENTRE MÉDICOS E FAMILIARES DE PACIENTES CRÍTICOS.....	51
USO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT: EFICÁCIA E SEGURANÇA.....	52
INCIDÊNCIA DE ADENOCARCINOMA DO INTESTINO DELGADO EM PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN.....	53
INTERNET E SAÚDE DIGITAL NA EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS.....	54
REAÇÃO PARADOXAL DOS IMUNOBIOLOGICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DA PSORÍASE.....	55
SÍNDROME HELLP: ANÁLISE DOS NOVOS PARADIGMAS, DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS.....	56



INFLUENZA E INFARTO: A RELAÇÃO ENTRE INFECÇÃO VIRAL E RISCO CARDIOVASCULAR.....	57
A IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA DO GIRO DO CÍNGULO NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS DE COMPORTAMENTO.....	58
DESAFIOS DO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO SUS.....	59
CETOACIDOSE DIABÉTICA EUGLICÊMICA EM PACIENTES EM USO DE iSGLT2: DIAGNÓSTICO E MANEJO NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA.....	60
COMO A REPOSIÇÃO DE FERRO SÉRICA IMPACTA NA PROGRESSÃO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: REVISÃO DA LITERATURA.....	61
EFEITOS DA COVID-19 NA SAÚDE OCULAR.....	62
CANNABIS E CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO SOBRE DOR E QUALIDADE DE VIDA.....	63
CORRELAÇÃO ENTRE SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E DIABETES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	64
ATUALIZAÇÕES NO MANEJO CONSERVADOR DA ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	65
IMPACTO DO IMPLANTE COCLEAR NA QUALIDADE DE VIDA E REABILITAÇÃO AUDITIVA.....	66
O QUE É FEITO NOS GRUPOS CONTROLE DE ENSAIOS CLÍNICOS SOBRE INTERVENÇÕES NÃO-MEDICAMENTOSAS PARA DOR ONCOLÓGICA?.....	67
TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS HAPLOIDÊNTICO COMO TERAPIA CURATIVA PARA ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO E PERSPECTIVAS.....	68
COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE PAREDE ABDOMINAL EM ABDOMINOPLASTIA.....	69
TERAPIA NEOADJUVANTE NO CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COMPARATIVA ENTRE ADT ISOLADA E ADT SOMADA A NOVOS AGENTES HORMONAIS.....	70
O INCENTIVO À ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA BRASILEIRA.....	71
INFLUÊNCIA DAS ATIVIDADES AO AR LIVRE NA INCIDÊNCIA DE MIOPIA INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE.....	72
PROJETO VISIONÁRIOS: APLICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE FORMAÇÃO A DISTÂNCIA PARA PROFESSORES NO CONTEXTO DE SAÚDE OCULAR INFANTIL NA PRÉ-ESCOLA.....	73
MANEJO DA DIVERTICULITE AGUDA: MÉTODO CONSERVADOR VS INTERVENÇÃO CIRÚRGICA.....	74
USO DE ANTI-VEGF NO TRATAMENTO DE EDEMA MACULAR.....	75
USO DO ULTRASSOM GÁSTRICO COMO PREDITOR DE ESTÔMAGO CHEIO EM USUÁRIO DE SEMAGLUTIDA NO PRÉ-OPERATÓRIO.....	76

IMPACTO DA CIRURGIA ROBÓTICA TRANSORAL NO TRATAMENTO DE CARCINOMAS DE OROFARINGE

AUTORES: Shih, E.; Andrade, M.F.D.M.; Serson, H.D.; Go, I.L.
ORIENTADOR: Antunes, M.L.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
ellenluanshih@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de orofaringe compreende um tumor maligno que acomete a base da língua, o palato mole, as tonsilas palatinas, as paredes laterais e posterior da garganta, acarretando sintomas de otalgia, odinofagia, disfagia, hemoptise, trismo e perda ponderal. Sendo esse um tumor de grande complexidade devido à sua localização e à necessidade de preservar funções essenciais dessa região. No Brasil, há cerca de 15 mil novos casos anuais, sendo os principais fatores de risco o tabagismo, álcool e vírus HPV 16 e 18. A cirurgia robótica transoral (TORS) vem se destacando nos últimos anos como alternativa terapêutica em relação aos tratamentos convencionais, por apresentar maior precisão e menor impacto nas estruturas adjacentes não acometidas pela doença. Assim, a TORS proporciona aos pacientes melhor qualidade de vida em comparação aos métodos cirúrgicos tradicionais. **OBJETIVO:** compreender o impacto na qualidade de vida dos pacientes com carcinoma de orofaringe utilizando-se da cirurgia robótica no tratamento. **METODOLOGIA:** Elaborou-se uma revisão de literatura em fevereiro de 2025, utilizando-se da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), aplicando-se o operador booleano "AND" e os descritores "procedimentos cirúrgicos robóticos", "orofaringe", "carcinoma" e "qualidade de vida". Sendo encontrados 25 artigos, com isso, foram incluídos os artigos que apresentaram os seguintes critérios: publicação nos últimos 10 anos, língua portuguesa e inglesa, textos completos e gratuitos, relacionados à cirurgia robótica e carcinomas de orofaringe, e excluídos os que não atingiram esses critérios, assim como duplicatas. Após a leitura destes na íntegra, foram selecionados 14 artigos que compõem o estudo. **DISCUSSÃO:** Os artigos supracitados evidenciaram que a TORS vem se destacando entre os tratamentos para câncer de orofaringe pelos melhores resultados em relação à qualidade de vida pós-tratamento. Comparando à ressecção aberta, evidenciou menos casos de hemorragia intra e pós-operatória, de disfagia e de infecção pós-operatória e possibilitou a diminuição de margens positivas. Além disso, a TORS proporciona uma abordagem cirúrgica menos agressiva, ampliando a visão do cirurgião, bem como diminuindo a necessidade de condutas invasivas, como traqueostomia e faringectomias, além de contribuir na preservação funcional do trato respiratório superior. Um estudo transversal em Melbourne, na Austrália, evidenciou que pacientes submetidos à TORS levaram em média 13,6 semanas pós-procedimento para retornar às atividades diárias, destes, mais da metade retornaram ao trabalho na mesma intensidade que antes ao tratamento. Evidenciando um impacto direto na qualidade de vida desses pacientes. Entretanto, a TORS ainda enfrenta desafios em relação ao custo elevado, necessitando de recursos adicionais para ampliar seu acesso e uso e consolidá-la como método de tratamento da neoplasia de orofaringe. **CONCLUSÃO:** Sabendo-se do impacto do carcinoma de orofaringe e de sua importância epidemiológica, além da constatação de menos riscos da TORS em relação à ressecção aberta, conclui-se que a discussão sobre os benefícios desse método cirúrgico pode contribuir para a adoção mais ampla dessa tecnologia, proporcionando aos pacientes um tratamento mais eficaz que resulta em melhor qualidade de vida.

DESCRITORES: Procedimentos cirúrgicos robóticos, Orofaringe, Carcinoma, Qualidade de vida.

PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO EM CESÁREA ELETIVA: QUAL O PAPEL DO ÁCIDO TRANEXÂMICO?

AUTORES: Tanaka, GY; Lourenço, BA; Ferreira, GC; Fachone, JPV; Jurado, MCHN.
ORIENTADOR (A): Canga, LA

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
giovanna.tanaka2003@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hemorragia pós-parto (HPP) é a principal causa de morte materna, representando 27,1% dos casos. Com o aumento significativo no número de partos cesáreos e o risco desse procedimento, que está associado à duplicação na morbidade materna em comparação com o parto vaginal, torna-se evidente a necessidade de intervenções eficazes para prevenir complicações hemorrágicas. O ácido tranexâmico (ATX) é um antifibrinolítico sintético que inibe a interação entre fibrinolísina e fibrina, estabilizando a matriz de fibrina. Assim, ele reduz o risco de hemorragia e previne complicações relacionadas ao sangramento excessivo. **OBJETIVO:** Diante disso, o objetivo do presente estudo é analisar a literatura disponível em relação ao uso do ácido tranexâmico como profilaxia em situações de cesárea eletiva com o intuito de reduzir a hemorragia pós-parto. **METODOLOGIA:** O estudo proposto foi uma revisão qualitativa da literatura. Utilizou-se a base de dados BVS e PubMed, com as palavras-chave "Tranexamic Acid"; "Obstetrics"; "Cesarean Section", com operadores booleanos "AND" e "OR", encontrando 166 artigos, e, após os filtros em inglês e últimos 5 anos, obtiveram-se 97 artigos. Após a leitura na íntegra dos artigos, em janeiro de 2025, foram selecionados 11 artigos. Não houve declaração de conflito de interesse entre os membros. **DISCUSSÃO:** O ATX é um agente antifibrinolítico amplamente estudado na prevenção e tratamento da HPP devido ao seu potencial na redução da perda sanguínea intra e pós-operatória. Estudos demonstraram que o uso profilático do ATX em cesáreas eletivas pode diminuir a necessidade de intervenções hemostáticas adicionais, como agentes uterotônicos, e contribuir para a manutenção dos níveis de hemoglobina pós-parto, tendo um menor impacto da hemorragia materna. O efeito hemodinâmico do ATX é quantificado quando se monitora e compara a taxa de redução de hemoglobina entre mulheres que receberam a profilaxia com ATX (menor taxa de redução) e mulheres que não receberam tal profilaxia (maior taxa de redução), sugerindo, portanto, melhores resultados maternos com a aplicação de ATX momentos antes do parto cesáreo. Entretanto, a literatura ainda apresenta divergências quanto à efetividade do uso de ATX profilático (10). Enquanto algumas meta-análises, incluindo ensaios clínicos planejados, apontam uma redução estatisticamente significativa da perda sanguínea no pós-parto, há estudos que sugerem que o efeito do ATX possa ser limitado na prática clínica. Dessa forma, as divergências atuais podem ser atribuídas devido à heterogeneidade dos estudos disponíveis, mesmo o ATX representando uma estratégia promissora na prevenção de HPP. **CONCLUSÃO:** A literatura indica que o ATX é promissor na prevenção da HPP em cesáreas eletivas, entretanto, são necessários mais estudos para estabelecer um consenso sobre sua real eficácia e segurança, permitindo a implementação de diretrizes mais sólidas na prática clínica.

DESCRITORES: Tranexamic Acid, Obstetrics, Cesarean Section.

A HETERONORMATIVIDADE COMPULSÓRIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Rodrigues, V.M.; Igarashi, G. A. S.; Schmitt, L. P.; Gasparetto, B.P.
ORIENTADOR: Bongiovanni, G.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
vivian.mrodrigues12@gmail.com

INTRODUÇÃO: Ao longo dos séculos, as relações humanas e a sexualidade sofreram diversas modificações. Em muitas civilizações, a sexualidade era atribuída à necessidade de reprodução e imputados papéis diferentes a homens e mulheres. Diante disso, a sexualidade e sua percepção foram influenciadas por ideais religiosos, culturais, políticos e econômicos. Atualmente, a OMS define sexualidade como “uma energia que motiva a busca por amor, ternura, intimidade e contato. É um aspecto central do ser humano que se expressa em diversas formas, como o sexo, a orientação sexual, a identidade de gênero, o erotismo, o prazer e a reprodução”. Entretanto, o cisheterossexismo, preconceito institucionalizado que busca padronizar as vivências da sexualidade nos moldes da heterossexualidade e da cisgeneridade, impede que muitos indivíduos tenham seus direitos à sexualidade e à saúde sexual respeitados. Diante disso, a heteronormatividade compulsória é uma das ferramentas que cria padrões de comportamentos e caracteriza os relacionamentos heterossexuais como normais e os demais como desviantes. **OBJETIVO:** Explorar como a heteronormatividade compulsória impacta nas vivências da sexualidade dos indivíduos. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir das bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Na estratégia de busca foram utilizados os descritores e o operador booleano “Compulsory Heterosexuality” AND “Sexuality”. Foram filtrados estudos publicados entre 2010 e 2025, nos idiomas inglês, português e espanhol. A partir dos 53 resultados, foram excluídos estudos duplicados, com foco divergente da temática, artigos de opinião, de reflexão pessoal e revisões de literatura. Assim, foram incluídos 9 estudos para a revisão. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os resultados obtidos consistem em uma intersecção de consequências geradas pela heteronormatividade compulsória em diferentes partes do mundo. Os estudos mostram que a expectativa social acerca da heteronormatividade pode levar indivíduos a aderirem a casamentos heteronormativos, abdicando de vivências autênticas e prazerosas de sua sexualidade. Essa imposição cultural também dificulta o entendimento e a busca pelo bem-estar sexual, além de gerar experiências negativas para aqueles que não se conformam aos padrões heteronormativos, incluindo violência, discriminação, isolamento e impactos na saúde mental. A falta de propostas pedagógicas sobre diversidade sexual nas escolas, a desatenção de instituições de saúde às vivências sexuais não normativas e a pressão familiar por relações heteronormativas repercutem diretamente na vivência sexual dos indivíduos. Isto é, diversas instituições sociais, pautadas em papéis de gênero impostos socialmente, atuam como dispositivos de “endireitamento”, intensificando a marginalização de pessoas que fogem aos padrões heteronormativos ou oprimindo-as de forma a não performarem sua sexualidade. **CONCLUSÃO:** Há evidências das consequências prejudiciais da heteronormatividade compulsória, que faz com que indivíduos que não se enquadrem se privem da vivência sexual que lhes traz prazer, além do medo de violência e discriminação que a expressão da própria sexualidade traz. Portanto, há impactos negativos em pessoas que não se encaixam neste padrão heteronormativo, principalmente no âmbito de saúde mental.

DESCRITORES: Heteronormatividade compulsória, Sexualidade.

A INFLUÊNCIA DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS SOBRE O CÂNCER COLORRETAL

AUTORES: Menezes, JA; Longo, ALG; Silva, GS; Santos, MBGC; Lao, M; Moura, MR
ORIENTADOR: Pereira, MM

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
juuh.menezes2002@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer colorretal (CRC) é a segunda principal causa de morte relacionada ao câncer no mundo, ocupando o segundo lugar de incidência nas mulheres no Brasil. Há diversos fatores que podem influenciar positiva ou negativamente o CCR, sendo o uso de contraceptivos orais um desses. **OBJETIVO:** Analisar possíveis impactos do anticoncepcional oral no câncer colorretal e implicações clínicas nas pacientes. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica a partir das bases de dados MEDLINE via PubMed, utilizando como descritores “Colorectal Neoplasms” e “Contraception” e MEDLINE e LILACS via BVS com “Colorectal Neoplasms”, Contraceptive Agents, Female” e “Contraceptive Agents, Hormonal”, sendo que em ambas as bases de dados os descritores foram unidos pelo operador booleano AND. Os critérios de exclusão foram revisões narrativas, texto indisponível ao acesso, fuga temática, texto em línguas que não inglês, espanhol e português e não realizados nos últimos 10 anos. Foram encontrados 33 artigos na PubMed e 174 na BVS, totalizando 207 artigos. A partir dos critérios utilizados totalizaram-se 9 artigos, sendo eles casos-controle e coortes. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os estudos analisaram os efeitos do uso de anticoncepcionais orais em relação ao câncer colorretal (CCR). Mulheres com Síndrome de Lynch utilizavam menos anticoncepcionais orais, pois acreditavam que esses poderiam impactar negativamente o câncer, devido à desinformação. Outro estudo apontou que o uso dos mesmos por mais de três anos esteve associado a um maior risco de CCR. Ademais, foi apontado que a exposição contínua a progestágenos pode influenciar a etiologia do câncer, embora isso deva ser mais investigado. Algumas pesquisas demonstraram uma leve diminuição no risco de CCR em mulheres com histórico familiar, enquanto outras não identificaram associações significativas entre o uso de anticoncepcionais orais e a mortalidade do CCR. Por outro lado, outros estudos indicaram que o uso de contraceptivos orais reduziu o risco de CCR, principalmente em mulheres que iniciaram o uso recentemente, por mais que ainda não haja uma relação forte entre o risco de CCR e o tempo de uso. Esse efeito ocorre devido à ação dos progestágenos e estrogênios: os primeiros diminuem a acidez do cólon, enquanto os segundos reduzem os níveis de IGF-1, que está associado ao maior risco de CCR. Por fim, estudos indicaram que o uso de hormônios exógenos está relacionado a um menor risco de câncer colorretal, especialmente em tumores ESR2-positivos. A monoterapia com estrogênio, por sua vez, foi associada a um risco reduzido para tumores ESR2-negativos. **CONCLUSÃO:** As pesquisas indicam que o uso de anticoncepcionais orais pode influenciar o risco de câncer colorretal (CCR). Alguns estudos revelam leve redução do risco em usuários recentes ou com histórico familiar positivo, enquanto outros apontam aumento do risco com uso prolongado. Esses achados destacam a importância de avaliar fatores individuais das pacientes, reforçando a necessidade de mais estudos para esclarecer essas relações.

DESCRITORES: Colorectal Neoplasms, Contraception, Contraceptive Agents, Female, Contraceptive Agents, Hormonal.

ANÁLISE COMPARATIVA DE SOBREVIDA E DESFECHO ONCOLÓGICO EM CASOS SELECIONADOS DE PACIENTES SUBMETIDOS AO ALPPS X TRANSPLANTE HEPÁTICO CONVENCIONAL

AUTORES: Oliveira, L.C; Furtado, A.M; Fagotti, M.E.C; Oliveira W.L
ORIENTADOR: Teixeira, E.H.M

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
liviacastilho2204@gmail.com

INTRODUÇÃO: O transplante hepático é um procedimento cirúrgico complexo utilizado para restaurar a função hepática em pacientes com doenças hepáticas avançadas, enquanto o ALPPS (Associating Liver Partition and Portal vein Ligation for Staged Hepatectomy) é uma técnica cirúrgica desenvolvida para aumentar a ressecabilidade de tumores hepáticos primários ou metastáticos naqueles com fígado remanescente insuficiente para uma ressecção convencional. Embora o transplante seja uma opção para casos selecionados de neoplasias hepáticas, como as metástases hepáticas colorretais, sua indicação é restrita e depende de critérios específicos. Assim, a análise comparativa de desfechos entre o ALPPS e o transplante pode fornecer informações relevantes para a escolha terapêutica em determinados perfis de pacientes. **OBJETIVOS:** Analisar os desfechos oncológicos e de sobrevida em pacientes submetidos ao ALPPS comparado com aqueles submetidos ao transplante hepático em contextos selecionados de neoplasias hepáticas. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada na metodologia PRISMA. A busca foi realizada na base de dados Medline (PubMed), utilizando a seguinte estratégia de busca: "(ALPPS) AND (liver neoplasia) AND (liver transplant) AND (Survival Analysis)". Os estudos foram triados pela plataforma Rayyan por quatro autores de forma independente. Aplicou-se a estratégia PICO (P: pacientes com neoplasia hepática; I: ALPPS; C: transplante de fígado; O: análise de sobrevida), além dos idiomas português e inglês como critérios de elegibilidade. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** As estratégias de busca recuperaram 34 artigos. Após o processo de seleção, 8 foram incluídos. Os resultados mostram que o ALPPS pode proporcionar maior taxa de ressecção e crescimento hepático em pacientes com neoplasias hepáticas irresssecáveis quando comparado com os métodos convencionais. Entretanto, a técnica apresenta elevada morbimortalidade pós-operatória, especialmente naqueles com função hepática comprometida. Em contrapartida, o transplante oferece a vantagem de remover completamente o fígado doente, reduzindo o risco de recorrência tumoral, embora sua indicação para metástases hepáticas colorretais seja restrita a casos altamente selecionados. Quanto à sobrevida global (SG) e à sobrevida livre de doença (SLD), os estudos analisados sugerem que não há diferenças significativas entre os procedimentos em determinados grupos de pacientes. Entretanto, essa comparação deve ser interpretada cautelosamente, visto que ambos possuem indicações distintas e não são necessariamente abordagens concorrentes para o mesmo perfil de paciente. **CONCLUSÃO:** De acordo com os estudos incluídos, os dois métodos apresentam papel importante no manejo de pacientes com neoplasias hepáticas. O ALPPS pode ser uma estratégia eficaz para aumentar a ressecabilidade de tumores naqueles com fígado remanescente insuficiente, enquanto o transplante hepático pode ser considerado em casos altamente selecionados, oferecendo menor risco de recorrência tumoral. No entanto, a escolha do tratamento deve ser individualizada, considerando fatores como estado funcional do fígado, risco-benefício do procedimento e critérios oncológicos específicos. Estudos adicionais são necessários para melhor definir as indicações comparativas de cada abordagem.

DESCRITORES: Alpps, Liver neoplasia, Liver transplant, Survival analysis.

APLICAÇÕES DO ÍNDICE BISPECTRAL NA ANESTESIOLOGIA PEDIÁTRICA

AUTORES: Ferreira, GC; Vicentini, AA; Dallastra, ELS; Ferrari, G; Carvalho, SM
ORIENTADOR (A): Canga, LA

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
gabri.cabalin.ferreira@gmail.com

INTRODUÇÃO: O índice bispectral (BIS) é um monitor que utiliza parâmetros de eletroencefalografia (EEG) para mensurar o efeito hipnótico de drogas anestésicas ou sedativas no sistema nervoso central. **OBJETIVO:** O objetivo desta revisão é reunir diferentes estudos que mencionam possíveis usos desse monitor na população pediátrica, visto que seu uso nesta faixa etária ainda é restrito. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão da literatura, utilizando o banco de dados PUBMED. Para a busca, foram empregados os descritores DeCS: "BIS", "Bispectral Index", "Bispectral Index Monitoring", "Pediatrics", "Child", "Children" e "Anesthesia". A pesquisa inicial resultou em 137 artigos, reduzidos para 19 após o filtro de idioma (inglês e português) e publicados entre 2018 e 2025. Em janeiro de 2025, após a leitura completa, 11 artigos foram excluídos por não terem relação direta com o tema. Assim, a revisão baseou-se em 8 artigos no total. Nenhum conflito de interesse foi declarado pelos participantes do estudo.

DISCUSSÃO: O monitor BIS usa o processamento de sinal de EEG para medir a profundidade do componente hipnótico da anestesia, e, embora tenha sido desenvolvido com dados de EEG de adultos, seu uso foi expandido para a população pediátrica. Todavia, devido à maturação do SNC, a confiabilidade e eficácia do BIS são observadas apenas em crianças acima de 2 anos. A monitorização da profundidade anestésica permite ajustar a dosagem do anestésico. Logo, ao permitir uma dosagem mais específica, reduz-se a incidência de efeitos adversos após cirurgias pediátricas, como delírio de emergência e náusea e vômito pós-operatório, promovendo melhor recuperação. O BIS também é útil em pacientes sensíveis aos anestésicos, como aqueles com paralisia cerebral, evitando superdosagens e complicações pós-anestésicas. Além disso, a partir do controle preciso do nível de sedação, o uso do BIS em crianças se mostrou eficaz em prever a posição dos olhos em cirurgias oftalmológicas e evitar movimentos indesejados, visto que um nível mais superficial de anestesia está relacionado a uma posição ocular mais alta, podendo, assim, melhorar os resultados dessas cirurgias. Ademais, a utilização do BIS é viável durante o transporte de pacientes pediátricos em cuidados intensivos que estão sedados, intubados e com musculatura relaxada, um cenário de risco de consciência acidental. Evidenciando seu potencial, especialmente para esses pacientes vulneráveis. Por fim, o BIS pode guiar a administração de anestésicos, como o propofol, através da infusão em circuito fechado em crianças pré-escolares, proporcionando controle mais preciso, seguro e eficaz da profundidade anestésica, em comparação ao ajuste manual. **CONCLUSÃO:** O BIS tem potencial significativo na anestesia pediátrica, contribuindo para um controle seguro e eficiente da profundidade anestésica. Sua aplicação reduz complicações anestésicas, melhora a previsibilidade em procedimentos, aumenta a segurança no transporte dos pacientes e otimiza desfechos clínicos ao guiar a administração de anestésicos. Apesar das limitações em crianças menores de 2 anos, o BIS se firma como um instrumento valioso, sendo uma técnica simples, livre de complicações e prática, que amplia as possibilidades dos cuidados anestésicos.

DESCRITORES: Bispectral Index Monitoring, Pediatrics, Anesthesia.

ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO DA MICROBIOTA DO NARIZ E SUA INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO E NA GRAVIDADE DA RINITE ALÉRGICA

AUTORES: Santana, MHA; Maia, MMV; Alves, JAM.
ORIENTADOR: Medeiros, CR.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
desantana.mh@gmail.com

INTRODUÇÃO: A rinite alérgica é caracterizada por uma inflamação crônica da mucosa nasal que tem por base uma reação imunológica de hipersensibilidade do tipo I, decorrente da sensibilização do paciente a alérgenos ambientais, como ácaros, pólenes e pelos de animais, dentre outros, mediada por anticorpos da classe IgE. Estima-se que a rinite alérgica possa afetar cerca de 30% da população brasileira. A sintomatologia inclui espirros, coceira, coriza e congestão nasal, que podem piorar com fatores externos, como a poluição atmosférica. Recentemente, a atenção de alguns pesquisadores tem se voltado às alterações da microbiota nasal (disbiose) como fator de piora e progressão dessa doença. Apesar disso, essa relação ainda não foi completamente investigada. **OBJETIVO:** Responder à pergunta: “Existe alguma relação entre a microbiota nasal e a rinite alérgica?”. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca eletrônica na base de dados MEDLINE (PubMed), utilizando os seguintes descritores e operadores booleanos: “Nasal Microbiome” OR “Nasal Microbiota” AND “Allergic Rhinitis”. Foram encontrados 122 artigos, publicados entre 2007 e 2025, dos quais, seis eram revisões sistemáticas, delineamento que resume evidências de estudos primários e possivelmente elegíveis para este estudo. Porém, três foram excluídos: um não relacionava o microbioma dos seios paranasais com a rinite alérgica e os outros dois procuraram verificar a eficácia da suplementação do microbioma gastrointestinal para pacientes com doença. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** 1) No primeiro artigo, os autores verificaram a relação do modo do parto com o desenvolvimento de rinite alérgica e encontraram uma associação positiva entre cesárea e o desenvolvimento da rinite alérgica até os 18 anos de idade. 2) No segundo, os autores analisaram 17 estudos, envolvendo 1.044 pacientes com rinite alérgica e 954 controles saudáveis de cinco países, que examinavam as diferenças no microbioma humano em interfaces mucosas importantes, incluindo as áreas nasal e intestinal, entre pacientes e controles, concluindo que a relação entre o microbioma nasal e a rinite alérgica permanecia inconclusiva. 3) Já no terceiro artigo, os autores buscaram, em 4 bases de dados, MEDLINE (PubMed), Web of Science, Scopus e Google Scholar, artigos publicados entre 2017-2022 para dar suporte a uma revisão atualizada reunindo e resumindo as evidências mais atuais para disbiose microbiana na mucosa nasal de crianças e adolescentes com rinite alérgica. Foram selecionados cinco estudos dos 144 selecionados inicialmente. A análise desses estudos forneceu evidências de conhecimento limitado sobre este campo de pesquisa na idade pediátrica. Porém, mostraram que a comunidade bacteriana no microbioma da mucosa nasal tende a diminuir em indivíduos com rinite alérgica. Isso sugere que uma disbiose na mucosa nasal pode impactar a saúde das crianças, aumentando a prevalência de condições respiratórias crônicas (por exemplo, asma, pneumonia). **CONCLUSÃO:** Os artigos analisados sugerem haver uma relação entre a disbiose nasal e a rinite alérgica. Entretanto, apontam para a necessidade de estabelecer critérios adequados de amostragem para uma compreensão mais profunda e uma comparação confiável das alterações do microbioma na idade pediátrica, e reconhecem que a relação entre o microbioma nasal e a rinite alérgica ainda permanece inconclusiva.

DESCRITORES: Nasal Microbiome, Nasal Microbiota, Rhinitis.

TRATAMENTO DE DM2 COM ANÁLOGOS DE GLP-1 EM IDOSOS

AUTORES: de Souza, ABBT; Bronzato, ALA; Martins, ALS; Silva, ML; Ikezaki, MLLM; Costa, MF
ORIENTADORA: Rodrigues, GC

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
biabtsouza@gmail.com

INTRODUÇÃO: Nos últimos 20 anos, a prevalência do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) em idosos dobrou, afetando 18% da população idosa global. Alterações fisiológicas, como sarcopenia e aumento da gordura visceral, intensificam a resistência insulínica, necessitando de um manejo diferenciado para essa faixa etária. Dessa forma, as diretrizes de tratamento em idosos consideram funcionalidade, capacidade cognitiva e expectativa de vida, diferenciando-se do manejo em adultos mais jovens. Entre as opções disponíveis, os análogos de GLP-1, como liraglutida, semaglutida, dulaglutida e lixisenatida, demonstram benefícios no controle metabólico e na modulação de fatores de risco, sendo uma estratégia promissora para complicações futuras. **OBJETIVO:** Analisar a eficácia e os efeitos colaterais do tratamento com análogos de GLP-1 em idosos com diabetes mellitus tipo 2, comparando-o a outras terapias antidiabéticas. **METODOLOGIA:** Uma revisão narrativa usando as bases de dados MEDLINE (PubMed) e Cochrane com os descritores (type 2 diabetes) AND (GLP-1 analogues) AND (elderly). Os critérios de inclusão seguiram o modelo PICO (P: idosos com DM2; I: análogos de GLP-1; C: outros antidiabéticos; O: controle glicêmico (HbA1c), redução de peso, redução de eventos cardiovasculares, efeitos colaterais, qualidade de vida e segurança do tratamento). Os 79 artigos pré-selecionados foram adicionados à plataforma Rayyan, 20 foram duplicados e 27 foram excluídos por não se adequarem ao PICO. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Foram analisados 23 artigos que indicaram que os análogos de GLP-1 são eficazes no controle glicêmico, com impacto cardiovascular e perfil de segurança variáveis entre populações. Em idosos, esses medicamentos estão associados a maior risco de complicações gastrointestinais, especialmente no início do tratamento. A liraglutida está ligada a eventos adversos graves, como pancreatite, enquanto a dulaglutida apresenta menor risco. A perda de peso induzida pode ser prejudicial em casos de caquexia. Os agonistas do GLP-1 reduzem o risco de carcinoma hepatocelular e descompensação hepática em relação a outras monoterapias, com benefícios mais expressivos em indivíduos sem doenças hepáticas preexistentes. Além disso, têm efeito nefroprotetor em idosos com diabetes tipo 2 de longa duração, retardando a progressão da doença renal crônica, embora os inibidores do SGLT-2 sejam mais eficazes na preservação renal. No âmbito cardiovascular, esses fármacos diminuem a incidência de infarto do miocárdio, AVC isquêmico e mortalidade geral, com menor risco de hipoglicemia e eventos adversos graves, em comparação aos inibidores da DPP-4. Os inibidores do SGLT-2, porém, se destacam na redução das hospitalizações por insuficiência cardíaca. Há também indícios de efeitos neuroprotetores, como menor incidência de doença de Parkinson comparado à população total portadora de DM2; contudo, o risco de câncer pancreático permanece incerto. **CONCLUSÃO:** Os análogos de GLP-1 são eficientes no controle glicêmico e apresentam benefícios cardiovasculares, renais e neurológicos em idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2, devendo-se levar em conta os riscos de caquexia e efeitos gastrointestinais adversos. Há necessidade de mais estudos associados ao risco de câncer pancreático.

DESCRITORES: Idosos, Análogos de GLP-1, Diabetes tipo 2.

AVANÇOS DAS TECNOLOGIAS ROBÓTICAS EM HERNIORRAFIAS EPIGÁSTRICAS

AUTORES: Apolinario, LPP; Rocca, BEV; Destro, MJDB; Vieira, VRM
ORIENTADOR: Pochini, CC

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
leticiappapo2@gmail.com

INTRODUÇÃO: Hérnias epigástricas são uma condição clínica frequente, caracterizadas pela protrusão de órgãos abdominais ou gordura através de orifício na parede abdominal enfraquecida, entre o processo xifoide e o umbigo. O tratamento utilizado para essa condição é a herniorrafia, cirurgia que visa restaurar e corrigir a integridade da parede abdominal, realizada convencionalmente por via aberta ou laparoscópica, métodos possivelmente associados a complicações como infecções; seromas; hematomas e um prolongado período de recuperação. A introdução da robótica representa um avanço no campo da cirurgia, por ser minimamente invasiva viabilizando maior controle, precisão e visão tridimensional, diminuindo o trauma tecidual e risco de eventos pós-cirúrgicos, tornando-se uma técnica de herniorrafia potencial, quando comparada às técnicas abertas. **OBJETIVOS:** Avaliar se a correção cirúrgica robótica em pacientes com hérnias epigástricas apresenta melhores desfechos clínicos e pós-operatórios em comparação com a cirurgia convencional. **METODOLOGIA:** Foi conduzida uma revisão da literatura, respeitando o PRISMA com base na busca de artigos conduzida em fevereiro de 2025, através da PubMed, a fim de responder à seguinte pergunta de pesquisa: “Em pacientes com hérnias epigástricas, a correção cirúrgica robótica apresenta melhores desfechos clínicos e pós-operatórios em comparação com a cirurgia convencional?” A busca foi feita com uso dos descritores MeSH, no seguinte formato: “Ventral Hernia” AND “Robotic surgery procedures” e seus respectivos sinônimos, utilizando o operador booleano OR. Não foram utilizados filtros de publicação ou idioma. A seleção dos estudos foi realizada na plataforma Rayyan seguindo o acrônimo PICO (P: Pacientes com hérnias epigástricas que necessitam de correção cirúrgica; I: Procedimento cirúrgico robótico; C: Métodos tradicionais como cirurgias abertas e videolaparoscopias; O: Desfechos clínicos e pós-operatórios. Foram excluídos estudos que incluíssem gestantes, crianças e os textos completos indisponíveis gratuitamente. Foram extraídos os seguintes dados dos incluídos: tempo operatório, tempo de internação pós-operatória, morbimortalidade, ocorrências e infecções de sítio cirúrgico. **RESULTADOS:** As estratégias de busca resultaram em 268 artigos, sendo 17 duplicados. Após seleção dupla, cega e independente, com conflitos resolvidos por terceiro, 33 artigos avançaram para leitura na íntegra. Desses, 13 foram incluídos no escopo do estudo. A maioria dos estudos indicou maior tempo operatório nas cirurgias robóticas (média de 365 ± 78 minutos comparado à 287 ± 121 minutos na aberta). No entanto, apesar do maior tempo de cirurgia, a técnica robótica demonstrou benefícios em outros parâmetros. Além disso, o tempo de internação hospitalar foi menor nas cirurgias robóticas (Médio de 1,5 dias comparado a 3 dias na cirurgia aberta), fato atribuído à menor incidência de dor e complicações imediatas. Ademais, analisando as complicações e readmissões hospitalares em até 30 dias pós-operatório, a taxa de morbidade no grupo robótica foi de 5,4%, enquanto o grupo de cirurgia aberta apresentou taxas de até 39,4%. A revisão mostrou menor incidência de complicações pós-operatórias na cirurgia robótica e menores taxas de infecção. **CONCLUSÃO:** Foi possível observar pelos estudos incluídos que a herniorrafia robótica para hérnias epigástricas é uma alternativa eficaz em comparação às técnicas tradicionais. Entretanto, mais estudos são necessários para uma conclusão definitiva.

DESCRITORES: Ventral Hernia, Robotic surgery procedures.

EFEITOS DA FADIGA MENTAL SOBRE O DESEMPENHO DE EXERCÍCIOS AERÓBICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AUTORES: Maia, M.M.V.; Aguiar, V.A.; Delalande, E.H.J.I.; Oliveira, G.A.S.; Sartori, J.V.M.
ORIENTADORA: Nakamoto, F.P.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
mateusmvmaia@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O fenômeno da fadiga mental tem atraído cada vez mais atenção na área da psicologia do esporte, devido ao seu impacto relevante no rendimento esportivo. Evidencia-se a necessidade de criar táticas eficientes para administrá-la, assegurando que os atletas consigam manter um alto rendimento mesmo em situações de estresse mental. Ademais, entender os processos por trás da fadiga mental pode auxiliar na criação de programas de treinamento mais humanizados e otimizados, que levem em conta tanto os elementos físicos quanto os psicológicos do treinamento desportivo. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos da fadiga mental sobre o desempenho de exercícios aeróbicos. **METODOLOGIA:** Pesquisa realizada na base de dados PubMed, com os descritores MeSH: Athletic Performance, Mental Fatigue, Aerobic, separados pelo operador booleano "AND". Utilizou-se como filtros: "Clinical trial" e "Randomized controlled trial". Foram incluídos artigos que analisaram a fadiga mental e desempenho. Foram excluídos artigos de opinião de especialistas, relatos de caso, revisões e guias. Dos 62 estudos encontrados, foram incluídos 15 após a leitura do título e resumo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Dos 15 estudos analisados, 8 avaliaram apenas homens, 6 avaliaram ambos os sexos e 1 não mencionou o sexo dos participantes. As idades dos participantes variaram entre 15 e 60 anos. Para verificação do desempenho físico, os estudos avaliaram tanto quesitos físicos e técnicos. Dentre os quesitos técnicos foram avaliados índices de acertos de passes e chutes no futebol, arremessos no basquete e tempo de resposta. Os métodos e parâmetros utilizados para avaliação física foram diversificados. Foram monitoradas caminhadas, em conjunto ou não com exercício de resistência muscular e de força muscular; atividades de corrida e futebol, assim como sessões de basquete, natação, futebol americano, padel, burpee, velocidade, sprint e exercícios intensos repetidamente. Nove estudos relataram piora do desempenho, sendo que 4 avaliaram quesitos físicos, 3 técnicos e 2 ambos. Outros 3 estudos mostraram melhora do desempenho (1 avaliou parâmetros físicos, e 2 avaliaram técnicos), além de 2 estudos que não verificaram alterações, 1 considerando quesitos físicos, e 1 outro técnicos. Finalmente, um estudo constatou tanto piora no desempenho de baixa velocidade quanto nenhuma alteração em alta velocidade e velocidade de pico. Nove estudos analisados utilizaram o teste de Stroop, que avalia a atenção e o controle cognitivo ao testar a capacidade de ignorar distrações ao nomear palavras divergentes. Esse teste foi utilizado para induzir a fadiga mental nos atletas e, em 6 casos, houve piora no desempenho, contra 2 estudos que não mostraram alterações e 1 que mostrou melhora. A fadiga mental pode aumentar a percepção de esforço, reduzir a motivação e afetar negativamente a tomada de decisões durante competições. Esses efeitos são particularmente relevantes em esportes em que a capacidade de manter o foco e a resiliência são cruciais para o sucesso. **CONCLUSÃO:** Na maioria dos estudos avaliados, a fadiga mental teve efeito negativo e consequências prejudiciais sobre o desempenho esportivo aeróbio. Entretanto, dadas as diferenças metodológicas presentes nos estudos, nota-se necessidade de mais estudos para uma análise mais aprofundada.

DESCRITORES: Athletic performance, Mental Fatigue, Aerobic.

REABILITAÇÃO DE SEQUELA MOTORA PÓS-AVE COM EXERCÍCIOS EM REALIDADE VIRTUAL ASSOCIADOS À FISIOTERAPIA CONVENCIONAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AUTORES: Sá, B.M.C.; Aguiar, V.A.; Maebayashi, K.S.; Vieira, P.L.; Lima, A.C.S.
ORIENTADORA: Nakamoto, F.P.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
bmeconii@gmail.com

INTRODUÇÃO: Acidentes Vasculares Encefálicos (AVEs) são importantes causas de perda de mobilidade. É já bem estabelecido que a fisioterapia convencional pode atenuar as sequelas nestes pacientes, porém, nesse contexto, a Realidade Virtual (RV) surge como possibilidade terapêutica incluindo luvas robóticas, atividades com feedback visual e ambientes totalmente imersivos. Apresenta grandes vantagens como segurança, disponibilidade para realização das atividades em casa e um direcionamento de tarefas que mantém os pacientes motivados e mais engajados. Entretanto, seus efeitos sobre a reabilitação destes pacientes ainda precisam ser avaliados.

OBJETIVO: Analisar os efeitos da reabilitação com exercícios em RV associados à fisioterapia convencional sobre a sequela motora de pacientes pós-AVE. **METODOLOGIA:** Pesquisa realizada nas bases de dados Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PubMed), com o filtro “clinical trials” os descritores MeSH: Virtual re-ality, Rehabilitation, Stroke, separados pelo operador booleano “AND”. Utilizaram-se como critérios de inclusão: pacientes que apresentaram sequelas motoras de acidente vascular encefálico com necessidade de reabilitação e intervenções com RV. Foram excluídos artigos de opinião de especialistas, relatos de caso, revisões e guias. Dos 68 estudos encontrados, foram excluídos 52 após a leitura de título e resumo.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Dezes-seis estudos comparando a reabilitação convencional em relação à sua associação com RV avaliaram um total de 612 participantes, de ambos os sexos, com idade variando de 40 a 69 anos e englobando intervalos pós-AVE inferiores a 4 dias até 9,5 anos. Dispositivos como a luva RAPEL, Xbox Kinect e exergames com sensores de movimento foram utilizados para avaliar a funcionalidade do membro afetado, assim como amplitude de movimento e força. Foram feitas também avaliações por meio de escalas como Fugl-Meyer Assessment, para avaliar prejuízo sensorio-motor e Box-and-Block Test, para avaliar a destreza manual grossa unilateral. Para pacientes com sequela nos membros superiores, 11 dos 16 estudos apresentaram resultados superiores quando houve a associação dos métodos. Foram identificados ganhos maiores em ativação cortical, diminuição do tônus muscular, domínio, amplitude de movimento, função e velocidade de mão quando comparado às terapias convencionais isoladas. Entretanto, 3 estudos não identificaram superioridade ao treinamento convencional, especialmente para força. Com relação aos membros inferiores, os dados foram divergentes em relação à melhora da velocidade. Três estudos se mostraram favoráveis à associação da RV, mostrando melhora em aspectos como força, amplitude dos passos, equilíbrio e estabilidade postural, enquanto 1 apresentou melhora mais expressiva por parte do grupo controle.

CONCLUSÃO: A realidade virtual parece ser uma abordagem eficaz para a reabilitação de pacientes com sequelas de AVE, independentemente do tempo decorrido desde o evento. Os principais benefícios foram observados na amplitude de movimento, mobilidade e velocidade, com a RV se mostrando superior ou complementar à fisioterapia convencional. No entanto, são necessários estudos adicionais com protocolos padronizados para uma análise mais aprofundada do impacto funcional e da aplicabilidade clínica desta tecnologia na reabilitação.

DESCRITORES: Virtual Reality, Rehabilitation, Stroke.

EXERCÍCIOS DE REABILITAÇÃO E SEU IMPACTO NA FUNÇÃO DE DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: Teixeira, V.D.; Perez, M.H.
Orientador: Teixeira, L.C.S.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
tinadelella@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço é uma das neoplasias mais presentes no Brasil. Seu prognóstico, em sua maioria, é excelente, porém o seu tratamento - como radioterapia, quimioterapia ou cirurgia - pode causar algumas alterações nos pacientes, como a disfagia, caracterizada como uma anomalia na deglutição. Nesse estudo, focou-se em pacientes que além do tratamento convencional do câncer, realizaram exercícios de reabilitação para reverter a consequência na deglutição. Compreendendo, assim, a eficácia desses exercícios para melhorar a qualidade de recuperação dos pacientes, o que enfatiza a importância da realização dessa revisão bibliográfica.

OBJETIVO: Avaliar se os exercícios de reabilitação influenciam de forma positiva na disfagia de pacientes durante e após o tratamento do câncer de cabeça e pescoço. **METODOLOGIA:** Pesquisa realizada nas bases de dados Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PubMed), com os descritores MeSH: Head and neck, cancer, exercise; separados pelo operador booleano "AND". Utilizaram-se como critérios de inclusão: Artigos que analisaram pacientes que estavam realizando ou completaram o tratamento do câncer de cabeça e pescoço e que praticavam exercícios de reabilitação da deglutição. Foram excluídos artigos de opinião de especialistas, relato de casos, revisões e guias. Dos 38 estudos encontrados, foram excluídos 22 após a leitura. Logo, foram incluídos 16 estudos nesta revisão. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Com base nos dezesseis estudos selecionados, em que todos eles foram realizados em um período de 2 a 6 meses, foi possível observar uma melhora na disfagia devido à realização de exercícios de reabilitação em quatorze deles. Quatro destes artigos propuseram que os pacientes realizassem exercícios de fortalecimento muscular, cinco focaram apenas em exercícios de deglutição, três optaram por exercícios que melhorem a mobilidade da língua e dois realizaram exercícios de flexibilidade, que foram feitos por fisioterapeutas. Dos quatorze artigos que afirmaram resultados positivos, nove adicionaram a prática das atividades físicas após o término do tratamento de câncer de cabeça e pescoço, como radioterapia, cirurgia e quimioterapia, e cinco incrementaram os exercícios na rotina dos pacientes que estavam realizando o tratamento. Entretanto, dois estudos encontraram resultados neutros após seu período de realização. Estes afirmam que os exercícios de reabilitação da deglutição podem trazer melhora na qualidade de vida, porém não irão oferecer nenhuma melhora significativa na musculatura e na deglutição dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Parte dos estudos afirma que os exercícios de reabilitação, como de fortalecimento, durante ou após o tratamento do câncer de cabeça e pescoço, melhora a recuperação e a deglutição dos pacientes. Em contrapartida, outra parte dos estudos não obteve vantagem na deglutição dos pacientes após a prática desses exercícios de reabilitação. Dada a heterogeneidade dos desenhos experimentais e resultados dos estudos, mais pesquisas precisam ser realizadas para chegar a uma conclusão. Essas novas pesquisas devem considerar outros fatores que podem influenciar na qualidade de vida dos pacientes, como o padrão alimentar, ou seja, acidez e consistência dos alimentos ingeridos pelos participantes dos estudos.

DESCRITORES: Head and Neck, Cancer and Exercise.

O IMPACTO DO EXERCÍCIO FÍSICO NA MELHORA DE QUALIDADE DE VIDA E TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: Teixeira, V.D.; Perez, M.H.; Payaro, L.D.; Pereira, P.B.M.C.
Orientador: Teixeira, L.C.S.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
tinadelella@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma das principais causas de mortalidade entre mulheres em todo o mundo. Dentre as práticas que podem influenciar positivamente na recuperação e no prognóstico das pacientes, o exercício físico, seja ele aeróbico, de resistência ou ioga, tem se destacado como uma intervenção potencialmente eficaz para melhor qualidade de vida. Dada a relevância do tema, esta revisão bibliográfica visa entender de que maneira a prática regular de atividade física pode influenciar na vida de quem está tratando ou já passou pelo tratamento dessa relevante neoplasia. **OBJETIVO:** Avaliar se os exercícios físicos influenciam de forma positiva na qualidade de vida dos pacientes durante e após o tratamento do câncer de mama. **METODOLOGIA:** Pesquisa realizada nas bases de dados Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PubMed), com os descritores MeSH: breast cancer, exercise; separados pelo operador booleano "AND". Utilizaram-se como critérios de inclusão: Artigos que analisaram a melhora da qualidade de vida de mulheres que praticam atividades físicas durante e após o tratamento de câncer de mama. Foram excluídos artigos de opinião de especialistas, relato de casos, revisões e guias. Dos 61 estudos encontrados, foram excluídos 37 após a leitura. Logo, foram incluídos 24 estudos nesta revisão. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Com base nos 24 estudos selecionados, foi possível observar que os exercícios físicos podem trazer uma ampla variedade de benefícios para as pacientes. Destes, dez foram realizados com base em exercícios de resistência, doze aeróbicos e outros dois ioga. Foram analisados quatorze estudos após e oito durante o tratamento do câncer de mama, incluindo diferentes faixas etárias, subtipos de neoplasia e tempo de intervenção, em média 4 meses. Dentre as vantagens trazidas pelos exercícios, temos: melhora de sintomas do câncer, incremento de capacidade funcional durante quimioterapia, melhora da qualidade de vida (função cognitiva autorrelatada, diminuição da ansiedade, bem-estar emocional) e aumento de massa muscular, o que é evidenciado em vinte e um artigos. Todavia, três estudos apontaram que exercícios aeróbicos, alguns subtipos de tumor e progressão individual do treinamento podem também influenciar na positividade das intervenções. Sendo assim, pontuou-se que é necessário o desenvolvimento de estudos mais aprofundados, com maior quantidade de pacientes e tempo de seguimento, possibilitando uma comprovação adequada dos benefícios da prática de exercícios físicos em pacientes com câncer de mama. **CONCLUSÃO:** Parte dos estudos afirma que a prática de exercícios físicos, como de resistência, aeróbicos e ioga, durante ou após o tratamento do câncer de mama, melhora a qualidade de vida e recuperação das pacientes. Em contrapartida, outra parte das mulheres estudadas não obteve vantagem, como aumento da massa muscular ou melhor recuperação do tratamento, após a prática de exercícios físicos. Dada a heterogeneidade dos desenhos experimentais e resultados dos estudos, mais pesquisas precisam ser realizadas para chegar a uma conclusão. Essas novas pesquisas devem considerar outros fatores que podem influenciar na qualidade de vida das pacientes, como dieta feita por profissionais ou realização dos exercícios físicos supervisionados por educadores físicos.

DESCRITORES: Breast cancer, Exercise.

MANEJO TERAPÊUTICO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1 DURANTE A PRÁTICA DE CORRIDA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AUTORES: Colello, B.S.; Aguiar, V.A.; Moulin, F.S.; Crivellari, G.
ORIENTADORA: Nakamoto, F.P.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
biasantos.colello16@gmail.com

INTRODUÇÃO: A recomendação da prática de exercício físico para adultos com ou sem Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é apoiada por estudos que mostram que um estilo de vida fisicamente ativo está associado a menor taxa de mortalidade e melhor controle glicêmico. Entretanto, a prática de exercício físico por pacientes com DM1 requer considerações sobre modificações na ingestão de carboidratos e nas doses de insulina, a fim de prevenir desequilíbrios glicêmicos. **OBJETIVO:** Analisar intervenções terapêuticas em pacientes com DM1 durante a prática de corrida e seus desdobramentos em relação às complicações. **METODOLOGIA:** Pesquisa realizada na base de dados PubMed, com os descritores MeSH e operadores booleanos (Running) OR (Runnings) AND (diabetes mellitus, type 1) AND (Insulin) AND (Carbohydrate). Critérios de inclusão: voluntários com DM1 fazendo uso de insulina e realizando corrida. Foram excluídos relatos de caso e revisões. Após a leitura do título e resumo dos 77 estudos encontrados, 13 foram incluídos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os 13 estudos incluídos avaliaram 292 indivíduos, tendo 7 avaliaram homens e 6 ambos os sexos, com idades entre 24 e 41 anos. Os indivíduos tinham diagnóstico de DM1 há pelo menos 90 dias e faziam uso de insulina previamente, sendo classificados como no mínimo fisicamente ativos. Para avaliação do manejo terapêutico, a corrida teve duração de 45 minutos a 3 horas. Nove estudos promoveram intervenção com redução de 25 a 30% da insulina de ação rápida. Entre eles, 4 associaram mudanças na dieta como a ingestão de carboidrato de baixo índice glicêmico 30 minutos antes da corrida ou refeição após exercícios mais intensos. Nesses casos, foi possível evitar a hipoglicemia de início precoce, mas não a de início tardio. Além disso, esta redução de insulina não aumentou o risco para formação de corpos cetônicos induzidos pelo exercício. Dois estudos analisaram o tratamento de infusão subcutânea contínua de insulina sem reduções pré e pós-exercício. Foram relatados quadros de hipoglicemia durante a corrida moderada e intensa, entretanto, houve limitação da hiperglicemia inerente ao DM1 após o exercício, não relacionada ao aumento de risco de hipoglicemia de início tardio pós-exercício. Em 1 estudo, a insulina foi suspensa e os voluntários consumiram apenas uma banana após 90 min de corrida e um comprimido de dextrose de 3g após 150 minutos, sendo documentados quadros de cetose pós-exercício. Por fim, 1 estudo utilizou a isomaltulose e redução de insulina de ação rápida, gerando melhora da resposta glicêmica, semelhantemente ao efeito da dextrose. Apesar de nenhuma das estratégias ter sido 100% eficiente, os riscos relacionados às complicações agudas ou crônicas foram reduzidos após as intervenções, o que configura o aspecto positivo do manejo. **CONCLUSÃO:** Diferentes manejos mostram redução de diferentes riscos relacionados às complicações agudas ou crônicas do DM1 com a prática de corrida. Os achados evidenciam a necessidade de individualização do manejo terapêutico, considerando intensidade e duração da corrida, administração de insulina e ingestão de carboidratos. Mais estudos são necessários para adequação do manejo às necessidades individuais dos pacientes.

DESCRITORES: Running, Runnings, Diabetes mellitus, type 1, Insulin, Carbohydrate.

EFEITO DO USO DE ANÁLOGOS DE GLP-1 SOBRE A REALIZAÇÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO EM PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

AUTORES: Strul, Y.S.; Aguiar, V.A.; Roz, V.H.D; Argenton, L.M.
ORIENTADORA Nakamoto, F.P.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
yoavsanz1@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Preservada (ICFEp) é uma doença altamente prevalente, sobretudo em idosos, que possuem forte associação com a obesidade, contribuindo para inflamação sistêmica, disfunção endotelial e comprometimento da capacidade funcional. Os análogos do GLP-1 surgem como uma terapêutica promissora para pacientes com ICFEp e obesidade, oferecendo benefícios no controle glicêmico, na redução de peso e na função cardiovascular. Evidências sugerem que esses agentes podem melhorar a capacidade de exercício ao modular respostas metabólicas e hemodinâmicas. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito do uso de análogos de GLP-1 sobre a realização de exercício físico em portadores de ICFEp. **METODOLOGIA:** Pesquisa realizada nas bases de dados Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PubMed), com os descritores MeSH e os respectivos operadores booleanos: "Glucagon-Like Peptide 1" OR "Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists" AND "Heart Failure" AND "Exercise". Utilizaram como critérios de inclusão: artigos que abordassem pacientes com ICFEp em uso de análogos de GLP-1 que realizassem exercício. Foram excluídos artigos de opinião de especialistas, relato de caso, revisões e guias. Dos 66 estudos encontrados, foram excluídos 53. Logo, foram incluídos 13 estudos nesta revisão. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os 13 estudos incluídos nesta revisão avaliaram um total de 9795 indivíduos, com idades entre 18 e 79 anos, de ambos os sexos. O valor mínimo de índice de massa corporal (IMC) para inclusão no estudo foi de 30 kg/m². Os 13 estudos evidenciaram melhora do desempenho físico com a utilização de análogos de GLP-1 em indivíduos com obesidade e ICFEp. A perda de peso provocada pelo uso do fármaco em questão está altamente relacionada com a melhora dos sintomas. A maior parte dos estudos (11 estudos) propuseram a intervenção com a semaglutida (2,4 mg/semana) e a avaliação do desempenho físico foi feita por meio do teste de caminhada de 6 minutos, sendo realizado uma vez ao início da intervenção e outra ao final de 52 semanas. Outros estudos propuseram a utilização de Tirzepatida (1 estudo), análogo da Exenatida AC1374 (1 estudo). Em todos os estudos, a avaliação do impacto dos sintomas e qualidade de vida foi realizada por meio do Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire (KCCQ), quantificando-se de forma objetiva a capacidade funcional e as limitações físicas. **CONCLUSÃO:** Os achados desta revisão sugerem que o uso de análogos de GLP-1, sobretudo após 52 semanas de semaglutida 2,4 mg/semana, em indivíduos com obesidade e ICFEp, leva a uma melhora no desempenho durante a prática de exercício físico e à melhora dos sintomas, o que tem relação com a perda de peso observada. No entanto, são necessários novos estudos que avaliem esses efeitos de diferentes análogos de GLP-1 em diferentes modalidades e intensidades de exercício.

DESCRITORES: Glucagon-Like Peptide 1, Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists, Heart Failure, Exercise.

ASSOCIAÇÃO ENTRE COVID-19 E MIOPIA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO

AUTORES: Colello, B.S.; Kashima, T.M.; Santos, G.M.S.; Delalande, E.H.J.I.; Liza, D.A.
ORIENTADOR: Albuquerque, A.W.N.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
biasantos.colello16@gmail.com

INTRODUÇÃO: A miopia, doença refrativa caracterizada pela focalização da imagem antes desta chegar à retina, foi eleita pela OMS como um dos problemas de saúde pública que mais cresce no mundo. O estilo de vida e o comportamento social da pessoa podem estar associados a diversas alterações na saúde ocular, principalmente para as crianças, que são mais vulneráveis aos fatores ambientais. Durante o confinamento concomitante à pandemia do coronavírus, foram observadas mudanças nos hábitos de vida que podem ter impactado a progressão dos casos de miopia infantil. Diante do agravamento da miopia em um número crescente de crianças, torna-se essencial investigar o tema a fim de elucidar as possíveis relações entre esse problema ocular e a COVID-19. **OBJETIVO:** Este estudo objetiva estabelecer uma relação entre as mudanças nos hábitos de vida durante a pandemia do coronavírus e a progressão da miopia em crianças. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, realizada com os descritores (Covid-19) OR (Coronavirus) OR (SARS-CoV-2) AND (Child) OR (Children) AND (Myopia) nas bases de dados PubMed e BVS. Os critérios de inclusão adotados foram: textos completos gratuitos, disponíveis em inglês ou português, publicados entre 2020 e 2024. Foi encontrado um total de 185 artigos, dos quais 158 foram excluídos manualmente devido à inadequação ao tema, duplicidade ou tipo de estudo, resultando em 27 artigos selecionados para compor a revisão. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Após a análise dos artigos selecionados, observou-se uma associação entre as mudanças nos hábitos de vida causadas pela pandemia de COVID-19 e o aumento na prevalência e progressão da miopia em crianças. Os estudos apontaram que o maior tempo em frente às telas, especialmente devido ao sistema de aulas online, e a redução do tempo ao ar livre foram as principais alterações responsáveis por esse fenômeno. Além disso, verificou-se que as crianças de 6 anos foram as mais afetadas, conforme indicado em 7 dos estudos analisados, evidenciando que essa faixa etária infantil é mais sensível a mudanças no estado refrativo devido a fatores ambientais. Outros dois estudos destacaram o sexo feminino como o grupo mais impactado. Observou-se também que os dois estudos que acompanharam as crianças um ano após o retorno do isolamento apresentaram resultados contraditórios: enquanto um indicou que os efeitos seriam temporários, o outro sugeriu que seriam permanentes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que há uma relação entre as mudanças nos hábitos de vida durante a pandemia do coronavírus e a progressão da miopia em crianças. Diante disso, percebe-se que a relação foi consequência do acréscimo do tempo dedicado às telas contraposto à diminuição do tempo ao ar livre. Entretanto, ainda são necessários um maior número de estudos e uma análise mais extensiva para compreender se esse agravamento é permanente ou temporário.

DESCRITORES: Coronavirus, Covid-19, SARS-CoV-2, Child, Children, Myopia.

ÓBITOS MATERNOS INTRA E EXTRA-HOSPITALARES E O NÍVEL DE ESCOLARIDADE MATERNA: HÁ CORRELAÇÃO?

AUTORES: Aguiar, V.A; Colello, B. S.; Crivellari, G; Toda, A. C.S, Neto, V.C.
ORIENTADOR (A): Turke, C. C.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
vitoria_amarante@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A mortalidade materna é um parâmetro crucial para avaliar a qualidade de vida de uma população, pois muitos óbitos maternos são passíveis de prevenção. A baixa escolaridade está associada a um maior risco de mortalidade nesta população. Nesse caso, há uma maior exposição a situações com potencial de risco devido ao desconhecimento do pré-natal, de unidades de assistência para o momento do parto e para o puerpério. Além das questões biológicas e de assistência ao parto, é considerado como dificuldade o acesso aos cuidados durante a gravidez e o parto e os fatores sociais, como a falta de acesso às informações devido ao baixo nível de escolaridade.

OBJETIVO: Avaliar se há correlação entre óbitos maternos intra e extra-hospitalares e o nível de escolaridade.

METODOLOGIA: Estudo ecológico, realizado por meio de coleta de dados do DATASUS-TABNET. A fim de comparar as proporções de óbitos maternos hospitalares e extra-hospitalares de acordo com a escolaridade, foi utilizado o teste de proporções. Foi avaliada a mortalidade intra e extra-hospitalar, comparando os anos de escolaridade entre menor ou igual a 7 anos e maior ou igual a 8 anos. Foi considerada uma significância estatística de $p < 0.05$.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Foram computadas 19.475 notificações de óbitos maternos intra e extra-hospitalares. Do total, 17.732 óbitos foram intra-hospitalares. Ao considerar os dados dos óbitos maternos hospitalares e extra-hospitalares, houve diferença estatística ao comparar a escolaridade das pacientes, com 88.36% dos óbitos intra-hospitalares em mulheres com escolaridade menor ou igual a 7 anos e 92.2% em mulheres com escolaridade maior ou igual a 8 anos, $p < 0.001$. O restante dos óbitos ocorreu em outro estabelecimento de saúde ou domicílio ou via pública ou outros locais. Um sistema de saúde eficiente, com leitos adequados e um acompanhamento contínuo das gestantes, é fundamental para diminuir o número de óbitos de mulheres durante a gestação, o parto e o puerpério. A atenção integral e a disponibilidade de serviços de saúde são essenciais para garantir a segurança e o bem-estar das mulheres nesse período tão vulnerável. **CONCLUSÃO:** Há correlação entre os óbitos intra e extra-hospitalares de acordo com a escolaridade, visto que os óbitos maternos intra-hospitalares são inversamente proporcionais ao nível de escolaridade.

DESCRITORES: Morte Materna, Escolaridade Materna, Localidade, Mortalidade Intra-Hospitalar.

VIOLÊNCIA E ETNIA: A DESIGUALDADE RACIAL NO BRASIL

AUTORES: Aguiar, V.A. Crivellari, G., Maças, A.O., Paarmann, A. R., Moulin, F. S.
ORIENTADOR (A): Turke, C. C.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
vitoria_amarante@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A violência é um fenômeno sócio-histórico capaz de interferir na saúde individual e coletiva. As naturezas das violências, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), são classificadas em violência física, psicológica/moral, tortura, sexual, tráfico de seres humanos, financeira/econômica, negligência/abandono, trabalho infantil e por intervenção legal. Ademais, a desigualdade racial é a base da desigualdade social no Brasil. O racismo é uma prática que limita e configura os indivíduos, principalmente as pessoas negras, quanto ao acesso a direitos e benefícios quando comparados a outros grupos raciais e étnicos. No Brasil, pessoas não brancas estão mais sujeitas a serem vítimas de violência, devido à desigualdade, preconceito da hierarquização e valores impostos na sociedade. **OBJETIVOS:** Avaliar se há diferença entre violência e etnias autodeclaradas brancas e não brancas, bem como a desigualdade racial no país. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico, realizado por meio de coleta de dados do DATASUS-TABNET. A fim de comparar as proporções de violências notificadas no Brasil nos anos de 2013 a 2023 de acordo com a etnia, foi utilizado o teste de proporções. As violências consideradas foram física, psicológica/moral, tortura, sexual, tráfico de seres humanos, financeira/econômica, negligência/abandono, trabalho infantil e por intervenção legal. Foi avaliada a incidência de violências notificadas no DATASUS nesses anos, comparando as etnias autodeclaradas entre brancos e não brancos. Foi considerada uma significância estatística de $p < 0.05$. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Foram computadas 3.961.480 notificações de violência. Ao considerar a incidência, houve diferença estatística ao comparar a etnia dos pacientes, com 2.326.973 (58.74%) dos casos de violência ocorrendo em pacientes não brancos e 1.634.110 (41.25%) em pacientes brancos, $p < 0.001$. A partir dos dados avaliados, observa-se que a violência representa a singularidade humana, onde esse fenômeno pode ser utilizado como uma forma de hierarquização, refletindo sobre questões políticas, sociais e econômicas das pessoas, sendo, assim, necessário a reformulação das leis, fortalecimento de sistema de dados, o policiamento e políticas de combate à violência, principalmente étnica. **CONCLUSÃO:** Há diferença entre violência e etnia no país, sendo as etnias autodeclaradas não brancas as mais acometidas.

DESCRITORES: Violência Interpessoal, Grupos Raciais, Grupos Étnicos, Racismo.

RELAÇÃO ENTRE SOBRECARGA E AGRAVOS PSICOSSOCIAIS EM CUIDADORES DE IDOSOS

AUTORES: MORAES, R.C.G; CARVALHO, A.L.L; BUENO, M.E.V; BERTINI, P; OLIVEIRA, T.S.V.
ORIENTADOR (A): REPOLÊS, S.S.G.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
t32medicina@gmail.com

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional é um fenômeno global com importantes implicações nos sistemas de saúde e arranjos familiares contemporâneos. O aumento da expectativa de vida intensifica a necessidade de cuidadores, sejam eles formais ou informais, grupo frequentemente exposto a sobrecargas física, emocional e financeira - principalmente quando o idoso apresenta comprometimento funcional ou cognitivo. Este quadro é agravado por longas jornadas de trabalho, ausência de capacitação, de redes de apoio estruturadas, e de suporte social e financeiro. Evidências científicas associam tais condições ao desenvolvimento de ansiedade, depressão e esgotamento profissional nesses indivíduos. Diante deste contexto, compreender a relação entre tal ocupação e os prejuízos psicológicos que ela pode desencadear no cuidador torna-se fundamental para o desenvolvimento de estratégias de suporte e intervenção. **OBJETIVO:** Compreender a associação entre a sobrecarga em cuidadores de idosos e o desenvolvimento de agravos psicossociais para embasar estratégias preventivas. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, na base de dados SCIELO, utilizando o descritor “elderly caregiver burden” e os critérios de inclusão: artigos dos últimos cinco anos, com texto completo, em português, inglês e espanhol. Além dos critérios de exclusão, que foram: fuga ao tema, não focar na sobrecarga do cuidador e textos que desviem dos critérios de inclusão. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A busca resultou em quinze artigos, deste doze foram incluídos, em sua maioria, estudos observacionais transversais. O perfil predominante dos cuidadores foi de mulheres casadas acima de quarenta anos e filhas, que relataram estado de sobrecarga e sentimentos de solidão e incapacidade. Ademais, há uma minoria de cuidadores profissionais, geralmente sem qualificação adequada e submetidos a condições precárias de trabalho, sem direitos trabalhistas e com jornadas superiores a oito horas diárias. Os principais fatores que contribuem para a sobrecarga incluem falta de apoio familiar e social, responsabilidade integral pelo idoso, negligência da própria saúde e vida pessoal, instabilidade financeira e medo de falhar ou lidar com julgamentos externos. Cuidar de idosos com comprometimento cognitivo também se mostrou um fator agravante de stress e ansiedade dos cuidadores. O único fator protetor encontrado foi o compartilhamento do cuidado com outra pessoa. Diante disso, evidencia-se a necessidade de estratégias que reduzam a sobrecarga dos cuidadores, para garantir tanto o bem-estar desses indivíduos quanto a qualidade do cuidado ofertado aos idosos. A regulamentação de melhores condições de trabalho, com garantia de direitos trabalhistas, remuneração justa e jornadas equilibradas, pode minimizar os impactos negativos identificados. Ainda, o fortalecimento das redes de apoio social, a criação de programas de capacitação e suporte psicológico e a divisão de responsabilidades entre familiares são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos cuidadores e, conseqüentemente, a assistência prestada aos idosos. **CONCLUSÃO:** A sobrecarga de cuidadores de idosos é impulsionada por uma série de fatores, como falta de capacitação, ausência de vínculo empregatício e extensas jornadas de trabalho. Além disso, também podemos citar as questões socioeconômicas: falta de rede de apoio, instabilidade financeira e receio de não atender às necessidades do idoso, principalmente quando este possui algum comprometimento cognitivo.

DESCRITORES: Elderly Caregiver Burden.

COMPLICAÇÕES NEONATAIS DEVIDO AO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS NA GESTAÇÃO

AUTORES: Moura, CTA; Batista, AVL; Gerolamo, EM; Motizuki, MM; Funchal, MLR; Mariusso, RCS
ORIENTADOR: Martha, VML

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
caiotome83@gmail.com

INTRODUÇÃO: O uso de cigarros eletrônicos na gravidez têm aumentado pela crença destes serem menos prejudiciais do que os convencionais. No entanto, estudos indicam que a exposição à nicotina e a outras substâncias presentes nos aerossóis pode comprometer o desenvolvimento fetal, elevando o risco de restrição de crescimento, parto prematuro e alterações pulmonares e neurológicas. Apesar dos potenciais danos, a desinformação contribui para a manutenção desse hábito entre gestantes. Este artigo revisa as evidências científicas sobre os impactos dos cigarros eletrônicos na gestação, destacando seus riscos e implicações para a saúde materno-fetal. **OBJETIVOS:** Analisar os riscos e complicações neonatais decorrentes do uso de cigarros eletrônicos durante a gestação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio das bases de dados PubMed e BVS com os descritores "Pregnancy", "Fetal Development", "Electronic Nicotine Delivery Systems", o operador booleano "AND" e os filtros "últimos dez anos" e "texto completo disponível", encontrando-se 58 artigos no total. Aplicaram-se como critérios de inclusão: idioma inglês ou português e adequação ao tema proposto; e como critérios de exclusão: textos que não obedecessem esses critérios de inclusão, revisões, artigos duplicados e opiniões de especialistas. Ao fim, 22 artigos foram analisados neste estudo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os estudos indicam que os efeitos do cigarro eletrônico são semelhantes aos do cigarro convencional, sendo a nicotina a principal responsável pelos danos. A exposição tardia durante a gestação agrava as complicações fetais, gerando um fenótipo pulmonar enfisematoso, com espessamento das vias aéreas, maior risco de asma infantil e síndrome da morte súbita. Ademais, a nicotina altera o desenvolvimento neural, aumentando os riscos de neurodegeneração, depressão e ansiedade, além de propiciar hipóxia cerebral, reduzir a atividade locomotora, induzir autofagia e causar alterações na metilação do DNA. Observou-se redução no tamanho ósseo, baixo peso ao nascer e maior risco de Apgar baixo. Em bebês do sexo masculino, houve ainda uma maior incidência de disfunções cardíacas. Os efeitos negativos persistem a longo prazo, impactando o desenvolvimento infantil e aumentando o risco de abuso de substâncias. Sendo assim, os resultados analisados reforçam que o uso de cigarros eletrônicos durante a gestação não é uma alternativa segura ao tabagismo convencional, uma vez que os efeitos prejudiciais derivados da exposição à nicotina e a outros compostos presentes nos aerossóis desses dispositivos são similares aos observados no consumo de cigarros tradicionais devido aos riscos significativos gerados pela ação da nicotina no desenvolvimento pulmonar e neurológico fetal. **CONCLUSÃO:** Diferentemente do que difunde o senso comum, a literatura destaca, por fim, que o uso do cigarro eletrônico não se mostra como alternativa viável e mais segura ao tabagismo convencional durante o período gestacional, dado que a nicotina, principal substância envolvida na promoção de alterações fetais e neonatais relacionadas aos sistemas cardiopulmonar e neurológico, tem ação significativa também nessa nova modalidade de tabagismo, e pode acarretar alterações relevantes não só nos primórdios da vida do indivíduo, como também na sua vida adulta.

DESCRITORES: Pregnancy, Fetal Development, Electronic Nicotine Delivery Systems.

O USO DO ENXERTO DE TECIDO ADIPOSEO PARA O REJUVENESCIMENTO FACIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Almeida, GF; de Oliveira, NS; Batista, AVL; de Jesus, JO; Escanhoela, MSA; Almeida, RP
Orientador: Ching, AW

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
freitagustavo540@gmail.com

INTRODUÇÃO: O rejuvenescimento facial é um dos principais desejos requisitados pelos pacientes da cirurgia plástica. Diante de tantas técnicas, que são alinhadas para cada paciente, o uso do enxerto de tecido adiposo almeçando ao rejuvenescimento facial, mostrou-se essencial com os avanços tecnológicos, buscando eficácia, resultado estético positivo e pós-operatório seguro. A técnica abordada consiste na utilização da gordura, enquanto um material biocompatível e amplamente disponível para resolução de atrofia e remodelação de tecidos da face, como a região periorbitária, a perioral e o terço médio da face. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo analisar as diversas técnicas de rejuvenescimento facial que utilizam tecidos autólogos para restaurar o volume facial. Espera-se que os resultados evidenciem as implicações do uso das técnicas com enxerto de tecido adiposo, tais como o aumento da satisfação pessoal e a redução de complicações. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando os descritores "Adipose tissue" AND "Graft" AND "Face" AND "Rejuvenation", pelas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) e Pubmed (Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA). Foram selecionados textos completos na língua inglesa e portuguesa dos últimos 5 anos. Os artigos duplicados e os que abordaram o uso do enxerto para outros fins, que não para o rejuvenescimento facial ou que usavam técnicas para rejuvenescer a face sem o uso do enxerto de gordura não foram incluídos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Conforme a pesquisa realizada nas bases de dados foram encontrados 349 artigos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão obtiveram-se 15. Observou-se que a evolução do enxerto de gordura denota um avanço notável no rejuvenescimento facial, proporcionando resultados naturais e duradouros. Os estudos ressaltam a eficácia da abordagem direcionada, que considera os compartimentos de gordura específicos do rosto, a fim de otimizar os resultados e minimizar complicações. A utilização de diferentes tipos de gordura (macro, micro e nano) permite um tratamento personalizado, atendendo às necessidades individuais e à área facial. Foram demonstrados altos níveis de satisfação entre os pacientes, com melhorias significativas na aparência e qualidade da pele. Ademais, foi observado que técnicas modernas, como o enxerto CLDF+HDF (gordura condensada de baixa densidade + gordura de alta densidade), reduzem o inchaço pós-operatório e minimizam complicações graves (Zhu H. et al, 2024). O enxerto também se mostra eficaz no rejuvenescimento, principalmente, da região periorbital, oferecendo uma alternativa mais natural à blefaroplastia tradicional. Desprende-se da análise, portanto, uma melhora nos resultados obtidos com o uso do enxerto autólogo para o rejuvenescimento facial, mas a seleção cuidadosa da técnica e a individualização do tratamento são cruciais para o sucesso do procedimento, garantindo resultados naturais e satisfatórios. **CONCLUSÃO:** O enxerto de gordura vem se destacando como uma opção segura e eficaz para o rejuvenescimento facial, pois trata-se de uma abordagem individual e personalizada. Conclui-se que os avanços recentes melhoraram a segurança do procedimento, reduzindo o tempo de recuperação e minimizando complicações. Contudo, a escolha da abordagem deve ser criteriosa, e mais pesquisas são necessárias para aprimorar ainda mais os resultados.

DESCRITORES: Adipose tissue, Graft, Face, Rejuvenation.

ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA REGIÃO DA AMÉRICA LATINA E CARIBE: RECORTE PARA IDOSOS NEGROS LGBTQIA+ BRASILEIROS

AUTORES: Rojas, P.M; Rocca, B.E.V; Manso, M.E.G; Repolês, S.S.G.
ORIENTADOR (A): Manso, M.E.G.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
paulinemrojas@gmail.com

INTRODUÇÃO: É incontestável o fato de haver racismo no Brasil. Negros apresentam maiores taxas de analfabetismo, sofrem mais discriminações e têm menor e pior acesso aos serviços de saúde, reforçando um cenário de invisibilidade social que vem acompanhando essa população há séculos na história. Desta forma, quando se interseccionam o pertencimento étnico-racial e a orientação/identidade sexual, demonstra-se evidente que tais barreiras são ainda maiores. **OBJETIVOS:** Verificar como a literatura científica trata o envelhecer LGBT+ na região da América Latina e Caribe, com uma visão específica para a população negra brasileira. **METODOLOGIA:** Trata-se de um recorte de revisão de escopo realizada segundo as diretrizes do protocolo PRISMA, a partir das bases de dados LILACS, MEDLINE, INDEXPSI, BDNF, IBICS, BBO, WPRIM e CAPES com seleção de artigos nos idiomas português, inglês e espanhol. A partir dos DeCS e MeSH, os descritores utilizados foram: Idoso, Idoso 80 anos ou mais, Pessoa de idade, Lgbt, Gay, Homossexual, Lésbica, Transgênero, Minoria sexual, combinados unicamente pelo operador booleano "AND". Foram incluídos estudos dos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordam o envelhecimento LGBTQIA+ da população negra e de regiões da América Latina e Caribe. Os critérios de exclusão foram artigos com data de publicação há mais de 5 anos, publicações que não se tratem da região da América Latina e Caribe, teses, dissertações, cartas ao editor, resumos sem acesso ao texto completo e artigos de opinião, assim como publicações que não abordam diretamente a população LGBTQIA+ negra e artigos que não envolvam especificamente idosos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Inicialmente, foram selecionados 5918 artigos, dos quais 3519 eram duplicados. Em uma primeira triagem foram removidos com base no título 2273 estudos e então 65 pelo resumo. Assim, 61 artigos foram para a análise completa, restando apenas um. O estudo brasileiro aborda as interseções do pertencimento ao recorte populacional etnicoracial negro e não cisheterossexual, fatos que amplificam as discriminações e estigmas, promovendo a invisibilidade social e fuga do padrão normativo social hegemônico. Apesar de representar a maior parte da população do país, negros ocupam, em sua maioria, as camadas socioeconômicas menos privilegiadas e apresentam maiores taxas de analfabetismo, piores condições de moradia, trabalho e renda, dentre outros. Tal cenário resulta na dificuldade do acesso a direitos humanos básicos, tornando o processo de envelhecimento mais desafiador. A interseccionalidade entre etnia, cor da pele, gênero, orientação, identidade e geração potencializam estereótipos, estigmas e discriminações, resultando em experiências diversas e, portanto, na acentuação das vulnerabilidades. Embora novas políticas públicas tenham surgido para atendê-los, a escassez de pesquisas sobre estas interseções compromete a implementação de medidas eficazes para garantir melhores condições de vida a este segmento populacional. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados, pode-se inferir que as pesquisas sobre o envelhecimento da população negra LGBT+ na região da América Latina e Caribe são escassas e carecem de maior aprofundamento. Assim, são necessários mais estudos para compreender melhor as particularidades e diversidades das velhices desde uma perspectiva interseccional.

DESCRITORES: Idoso, População LGBTQIA+, População Negra.

TRATAMENTO ESCLEROTERÁPICO DE PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Tumolo, S.Z.; Cheruti, C.N.; Godoi, L.D.; Argenton, L.M.
ORIENTADOR (A): Clezar, C.N.B.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
sophiazimet.sc@gmail.com

INTRODUÇÃO: As úlceras venosas, complicação frequente da insuficiência venosa crônica, afetam aproximadamente 1% da população mundial, especialmente idosos e mulheres, estando associadas à dor, cicatrização lenta e impacto significativo na qualidade de vida. O manejo adequado exige uma abordagem multifacetada, em que a terapia compressiva demonstra-se eficaz na cicatrização, comparável ao tratamento do refluxo venoso. No entanto, para prevenir a recorrência das úlceras, o tratamento do refluxo venoso subjacente é fundamental. Técnicas minimamente invasivas, como a escleroterapia, têm se mostrado eficazes na oclusão de vasos comprometidos, oferecendo uma opção acessível, segura e factível em ambiente ambulatorial. Diante do impacto socioeconômico e das consequências negativas para a qualidade de vida, a busca por estratégias terapêuticas mais eficazes pode contribuir para a cicatrização e o bem-estar dos pacientes. **OBJETIVO:** Analisar o tratamento escleroterápico em pacientes com úlcera venosa. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa de literatura realizada nos bancos de dados CENTRAL, MEDLINE, Embase, LILACS e IBECs nas bases BVS, Cochrane, PubMed e Scielo, utilizando os descritores (DeCS e MeSH) "Sclerotherapy" e "Varicose Ulcer" com o operador booleano "AND". Incluíram-se: publicações entre 2014-2024; em português, espanhol ou inglês; texto completo disponível; maiores de 18 anos; CEAP C5-C6; e estudos analisando e/ou comparando a eficácia da escleroterapia. Excluíram-se estudos pediátricos, estudos que não incluem a escleroterapia, relatos de caso, opinião de especialista e cartas. Foram encontrados 95 estudos no total e removidas 15 duplicatas, restando 80 estudos. Excluíram-se 52 pela leitura do título, 14 pelo resumo e 8 após leitura completa, totalizando 7 artigos incluídos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Entre os sete artigos selecionados, 57,17% se referiram à escleroterapia guiada por ultrassom, enquanto 14,28% foram estudos guiados por fluoroscopia. Ademais, 14,28% tratavam da ultrassonografia e fluoroscopia juntas e outros 14,28% não declararam tais informações. Observou-se que a cicatrização completa da úlcera venosa a partir da escleroterapia foi significativa, com taxas maiores que 75% em todos os estudos, principalmente quando os pacientes foram acompanhados por mais de 6 meses após o procedimento. O tempo de cicatrização apresentou-se menor do que 90 dias, porém relativamente maior quando houve intervenção tardia, com tempo de 105 dias. A recorrência após a escleroterapia foi baixa, com demanda reduzida de novas aplicações. Dentre as complicações ressaltam-se edema e dores locais, hiperpigmentação, hematoma, flebite e distúrbio visual, sendo que as taxas de trombose foram baixas e não houve óbitos nos estudos incluídos. Três estudos utilizaram a escala Venous Clinical Severity Score (VCSS) para avaliar a progressão clínica, com significativa redução da VCSS, porém todos os artigos analisados decretaram melhora clínica após a escleroterapia. **CONCLUSÃO:** A análise da literatura constatou efetiva cicatrização e redução da gravidade dos casos quando tratados com escleroterapia. A escleroterapia se apresenta como uma alternativa minimamente invasiva, segura e eficaz para o tratamento de refluxo venoso, sendo um procedimento ambulatorial de altíssima relevância na cicatrização de úlceras venosas e, conseqüentemente, melhora na qualidade de vida desses pacientes.

DESCRITORES: Sclerotherapy; Varicose Ulcer.

A COMPARAÇÃO ENTRE A EFETIVIDADE DO USO DE CATETERES, DO PROCEDIMENTO DE BLALOCK-TAUSSIG E OUTROS TRATAMENTOS PALIATIVOS OU AUSÊNCIA DE INTERVENÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS E LACTENTES COM TETRALOGIA DE FALLOT NA MELHORA DA OXIGENAÇÃO E DA QUALIDADE DE VIDA A CURTO E LONGO PRAZO

AUTORES: Reis, J.L.; Carvalho, L.P.; Ramos, V.J.N.T.; Pires, B.R.
ORIENTADOR: Galantier, J.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
jullialreis@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Tetralogia de Fallot (TOF) é a cardiopatia congênita cianótica mais prevalente. Devido aos inúmeros defeitos cardíacos anatômicos a condição requer uma abordagem rápida, preferivelmente no primeiro ano de vida para garantir a qualidade de vida do paciente. Nesse sentido, o manejo da TOF permanece controverso, sendo o reparo primário considerado ideal para pacientes aptos a uma intervenção imediata, onde a derivação mBTS é uma das principais alternativas. Entretanto, pacientes com baixo peso e comorbidades graves podem beneficiar-se de estratégias paliativas para o aumento da saturação e controle hemodinâmico, proporcionando procedimentos definitivos posteriormente. **OBJETIVO:** Este estudo objetiva avaliar a efetividade do uso de cateteres e do procedimento de Blalock-Taussig como palição em neonatos e lactentes com TOF. Busca-se analisar a melhora da oxigenação e da qualidade de vida a curto e longo prazo, comparando esses procedimentos com outros paliativos ou com a ausência de intervenção. Outrossim, pretende-se investigar os impactos clínicos dessas estratégias, considerando possíveis benefícios e complicações. **METODOLOGIA:** Nesta revisão de literatura, foi realizada uma busca na BVS, utilizando as bases de dados Medline e LILACS. A estratégia incluiu os descritores (“Tetralogia de Fallot”) AND (“Cuidados Paliativos” OR “Assistência Paliativa” OR “Tratamento Paliativo”) resultando em 349 artigos. A fim de garantir a relevância do estudo, aplicaram-se critérios de inclusão e exclusão, selecionando artigos publicados nos últimos cinco anos, em texto completo e nos idiomas inglês, português e espanhol. Ademais, foi realizada uma seleção manual dos artigos em que excluíram-se duplicatas ou fuga do tema, resultando em 57 artigos elegíveis.

DISCUSSÃO/RESULTADOS: A literatura demonstrou que intervenções transcateres no tratamento da TOF podem ser realizadas principalmente em recém-nascidos com baixo peso ou comorbidades graves associadas, tanto após o procedimento inicial paliativo quanto após cirurgia para tratar lesões anatômicas residuais ou recorrentes, as quais requerem avaliação separadamente, quanto com objetivo paliativo (PDA stent, RVOT ou BPV), já que esses procedimentos conferem menores riscos de morbimortalidade que as reintervenções cirúrgicas, as quais associam-se a complicações a curto prazo e tempo de internação maiores. No entanto, identificou-se que os stents têm mais riscos de endocardite comparados à cirurgia, bem como reestenose, apesar de apresentarem sucesso acima de 80% dos casos. Ademais, estudos demonstraram que shunts como BT conseguem aumentar a saturação de oxigênio, em média de 68% para 86%, além de impulsionar o crescimento da artéria pulmonar com menores complicações que outros stents. Nesse sentido, os estudos defendem o reparo definitivo devido aos bons resultados a longo prazo, ou até superiores, com alta sobrevida e aumento significativo da SpO₂. **CONCLUSÃO:** De acordo com os achados da literatura, conclui-se que o reparo cirúrgico primário é promissor quanto à melhora da qualidade de vida dos pacientes, (embora nem sempre possibilitado devido à condição individual e disponibilidade material adequada), assim como a palição, com viabilidade superior naqueles pacientes com maiores fatores de risco e comorbidades, ambos considerados abordagens eficazes para TOF. Assim, entende-se que o manejo da TOF deve ser individualizado, dependendo das condições disponíveis e clínicas do paciente.

DESCRITORES: Tetralogy of Fallot, Blalock-Taussig, Palliative Care.

TÉCNICAS PARA PREVENÇÃO DAS DEISCÊNCIAS EM LAPAROTOMIAS

AUTORES: Menezes, JA; Diniz, MJCS; Silva, ACL
ORIENTADOR: Leme, PLS

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
juuh.menezes2002@gmail.com

INTRODUÇÃO: A deiscência de ferida operatória é definida como rompimento ou separação das margens de uma ferida. Trata-se de uma das principais complicações associadas às laparotomias, sendo uma causa significativa de morbidade e mortalidade. Sua incidência varia entre 1% e 6% de todas as operações abdominais. **OBJETIVO:** Analisar as estratégias de prevenção da deiscência após laparotomias, avaliando sua eficácia e impacto na redução da morbimortalidade. **METODOLOGIA:** Esta revisão foi realizada por meio da busca de estudos nas bases de dados MEDLINE e LILACS via PubMed e BVS, utilizando os descritores combinados com operadores booleanos: “wound dehiscence” AND “emergency” AND “laparotomy closure”. Os critérios de inclusão foram: artigos em texto completo, publicados nos últimos cinco anos, disponíveis em inglês ou português e com relevância para o tema. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos que não abordavam diretamente o tema, revisões de literatura e artigos duplicados. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Foram encontrados 165 artigos e a partir dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 21 para análise. Estudos indicam que a laparotomia transversal é mais vantajosa que a mediana na prevenção da deiscência, por proporcionar maior estabilidade e reduzir o risco de distúrbios na cicatrização de feridas pós-operatórias. Quando a laparotomia mediana é indicada, a associação de suturas adicionais de retenção à técnica de “pequenas picadas” ou “pequenos pontos”, que consiste em suturas contínuas com PDS 2-0 e inserções menores do que 10 mm da borda da ferida que envolve apenas a aponeurose, demonstrou diminuição do risco de deiscência por proporcionar mais estabilidade no pós-operatório. O uso de dispositivo de controle dos tecidos sem nó revestido com triclosan reduziu a taxa de deiscência em comparação à sutura convencional, principalmente após laparotomia de emergência. Modelos experimentais também sugerem que telas suturáveis podem melhorar a distribuição de forças e reduzir a falha precoce da laparotomia, contribuindo para a prevenção da deiscência. A técnica de fechamento “pequenos pontos” apresentou pouca diferença na incidência de deiscência em relação ao fechamento realizado conforme a escolha do próprio cirurgião, porém demonstrou benefícios a longo prazo. A técnica longe-perto-perto-longe e a terapia de pressão negativa não demonstraram impacto significativo na prevenção das complicações cirúrgicas, embora a primeira tenha reduzido o tempo operatório e a necessidade de ventilação mecânica. Ainda, a hipoalbuminemia foi encontrada como um dos fatores de risco mais relevantes, enquanto a ocorrência de infecção no sítio cirúrgico e o tempo prolongado de cirurgia foram associados à maior incidência de deiscência. **CONCLUSÃO:** A deiscência pós-laparotomia pode ser prevenida por diferentes estratégias, sendo a técnica de fechamento um dos principais fatores determinantes na morbimortalidade. O material utilizado também pode influenciar os desfechos. A implementação dessas medidas pode ser limitada pela resistência dos cirurgiões a novas abordagens e pela disponibilidade de materiais mais adequados em determinados serviços de saúde.

DESCRITORES: Wound Dehiscence, Emergency, Laparotomy Closure.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE MORTE POR AFOGAMENTO EM ÁGUA DOCE E SALGADA: UMA REVISÃO NARRATIVA

AUTORES: FARIA, N.O.; YAMAMORA, C.A; NANNINI, C.N.; DEBIA, S.B.; BASALDUA. S.B.
ORIENTADOR: PAIVA, L.A.S.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

natalia.faria@aluno.saocamilo-sp.br

INTRODUÇÃO: A diferenciação entre afogamento em água doce e salgada ainda é um desafio na forense. Apesar de haver estudos sobre características morfológicas e bioquímicas, os critérios diagnósticos apresentam limitações, sem marcadores específicos e com sobreposição de achados histopatológicos. Avanços sugerem análises imuno-histoquímicas, biomarcadores e métodos físico-químicos, mas a aplicabilidade dessas técnicas é limitada pela variabilidade nos achados e falta de padronização. O estudo revisa as principais características histopatológicas do afogamento em ambos os tipos de água e explora avanços diagnósticos nas investigações forenses. **OBJETIVOS:** Comparar os achados forenses obtidos em vítimas de afogamento em água doce e salgada. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa realizada por meio de buscas nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em fevereiro de 2025, conforme a estratégia PECO (População: vítimas fatais de afogamento; Exposição: afogamento em água doce; Comparação: afogamento em água salgada; Outcome: achados na autópsia). A busca utilizou a combinação dos descritores e operadores booleanos: (diagnosis) AND (drowning) AND (freshwater OR saltwater). Como critérios de inclusão: texto completo, últimos 10 anos, idiomas inglês, português e espanhol e acesso gratuito. Os artigos foram inseridos na plataforma Rayyan, auxiliando na seleção. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os fatores de exclusão incluíram duplicação, idioma e relevância, resultando em 10 artigos. Os achados indicaram que a coloração rósea nos dentes é mais intensa e duradoura em afogamentos por água salgada devido à salinidade, enquanto em água doce desaparece rapidamente, possivelmente pela maior degradação da dentina. Os níveis de sódio e cloro na câmara anterior do olho podem contribuir para diferenciar os tipos de afogamento após quatro horas da morte. Pesquisas sobre biomarcadores, como a expressão de aquaporinas, sugerem que a redução da aquaporina-4 no cérebro e da aquaporina-5 nos pulmões e rins associa-se ao afogamento em água doce. Uma leve superexpressão dessas proteínas em casos de afogamento em água salgada foi relacionada à hiperosmolaridade. Entretanto, outro estudo não encontrou diferenças estatisticamente significativas na expressão de AQP-5, HSP70, fibronectina e P-selectina entre os tipos de afogamento. Histologicamente, o peso pulmonar foi analisado, sugerindo uma tendência de aumento em água salgada, mas com resultados inconclusivos devido à variabilidade entre os casos. A densidade do fluido nos seios paranasais foi significativamente maior em afogamentos em água salgada. Por fim, concluiu-se que o afogamento em água salgada causa maior estresse oxidativo e inflamação pulmonar, refletindo-se em níveis elevados de marcadores inflamatórios, maior congestão, hemorragia e infiltração celular nos pulmões. Isso indica que a lesão pulmonar nesse tipo de afogamento é mais grave. **CONCLUSÃO:** A diferenciação histopatológica entre afogamento em água doce e salgada continua sendo um desafio na medicina forense, apesar dos avanços em biomarcadores, imuno-histoquímica e métodos físico-químicos. Alguns estudos sugerem achados promissores, como diferenças na coloração dentária, nos níveis de eletrólitos oculares e na expressão de aquaporinas. No entanto, a variabilidade dos resultados e a falta de padronização dificultam sua aplicabilidade prática. É essencial que futuras pesquisas consolidem critérios diagnósticos mais precisos e reprodutíveis, permitindo investigações forenses mais eficazes.

DESCRITORES: Diagnosis, Drowning, Freshwater, Saltwater.

DISTORÇÃO DE IMAGEM CORPORAL EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: IMPACTOS PSICOLÓGICOS E EMOCIONAIS

AUTORES: Moura, CTA; Lourenço, BA; Maruyama, AT; Jurado, MCHN; Caparica, GM.
ORIENTADOR: Teixeira, LCS.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
caiotome83@gamil.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma das neoplasias mais comuns entre mulheres no mundo todo, e a presença dessa patologia dificulta a aceitação do próprio corpo. Mesmo com avanços no diagnóstico e tratamento, as pacientes enfrentam efeitos adversos a longo prazo, que afetam sua qualidade de vida e relação com seus corpos e autoestima. A imagem corporal distorcida causa sofrimento psicológico para essas mulheres, aumentando o risco de depressão e, até mesmo, transtornos de humor, entre outras questões psicossociais. Assim, intervenções direcionadas para melhorar a autoestima dessas pacientes são essenciais para melhorar a qualidade de vida e aceitação corporal durante e após o tratamento do câncer de mama. **OBJETIVO:** Revisar a literatura sobre a distorção da imagem corporal em mulheres com câncer de mama, analisando seus impactos psicológicos e emocionais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada na base de dados PubMed utilizando os descritores “Breast cancer” AND “Image” AND “distortion” AND “Women”. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis em português, inglês e espanhol, que abordassem mulheres em qualquer fase do câncer de mama e investigassem aspectos emocionais e psicológicos relacionados à distorção da imagem corporal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos levantados apontam que o impacto psicológico do câncer de mama está relacionado a consequências secundárias ao tratamento, como mastectomia, alopecia decorrente da quimioterapia e linfedema de membros superiores. Esses são fatores que causam perda da autoconfiança e grande impacto emocional, por modificarem características estéticas e contribuírem para a internalização de um estigma com relação à própria imagem corporal. Além disso, foram evidenciadas mudanças na sexualidade dessas mulheres, devido às alterações na mama, que é vista como um símbolo da feminilidade. Como consequência, há um impacto ainda maior na qualidade de vida e autoestima dessas pacientes. Resultados mostram que a angústia é menos pronunciada em mulheres submetidas a tratamento conservador, em vez da mastectomia, devido à preservação da mama. Ainda, estudos ressaltam que a presença de alexitimia (incapacidade de reconhecer e expressar estados emocionais) é mais significativa em pacientes que passaram por mastectomia e está relacionada com uma maior distorção de imagem. Todavia, pesquisas mostram que intervenções psicológicas como psicoterapia em grupo, combinadas à prática de exercícios físicos e realização de procedimentos estéticos, podem auxiliar na recuperação da autoestima e reduzir a distorção da imagem corporal. Assim, essas abordagens contribuem para uma melhor qualidade de vida das mulheres com câncer de mama. **CONCLUSÃO:** A distorção de imagem corporal tem impacto significativo na saúde emocional e psicológica de mulheres com câncer de mama. Os estudos analisados demonstram que alterações físicas do tratamento, como mastectomia, alopecia e linfedema intensificam a insegurança e o desenvolvimento de transtornos emocionais. No entanto, intervenções multidisciplinares, como suporte psicológico, atividade física e cuidados estéticos se mostraram eficazes para aumentar a autoestima das pacientes. Portanto, torna-se essencial que os cuidados oncológicos em mulheres com câncer de mama adotem uma abordagem integral, considerando também o bem-estar e a autoestima.

Descritores: Breast Cancer, Image, Distortion, Women.

EFETIVIDADE DA IMUNOTERAPIA SUBLINGUAL X SUBCUTÂNEA PARA RINITE ALÉRGICA PERSISTENTE

AUTORES: Moreschi, G.B.; Longo, A.L.G.; Colello, B.S.; Crivellari, G.
ORIENTADORA: Antunes, M.L.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
giovanna.braz@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A rinite alérgica persistente (RA) é uma inflamação crônica das vias aéreas superiores, que resulta em sintomas como congestão nasal, prurido, coriza e espirros. Dentre as terapias disponíveis, a imunoterapia específica é considerada uma abordagem eficaz, destacando-se suas duas vias principais: a sublingual (SLIT) e a subcutânea (SCIT). Devido às diferenças nos modos de administração, dosagens e perfis de segurança, torna-se fundamental avaliar a efetividade de cada método. **OBJETIVO:** Comparar a efetividade da imunoterapia sublingual e subcutânea para o tratamento da rinite alérgica persistente. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica realizada na base de dados PUBMED, utilizando os descritores: "Allergic Rhinitis AND Sublingual Immunotherapy OR Subcutaneous Tissue AND Immunotherapy AND Treatment Outcome". Foram considerados artigos completos, gratuitos, publicados nos últimos 10 anos. Inicialmente, 118 artigos foram encontrados. Aplicaram-se critérios de exclusão como revisões, metanálises, relatos de caso, fuga do tema, e artigos não enquadrados no recorte temporal, restando 40 artigos para análise. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Para a rinite alérgica provocada por ácaros domésticos, observou-se que a SCIT apresentou respostas mais precoces, mas com maior incidência de reações sistêmicas na fase de manutenção. Após 12 meses, a SCIT demonstrou menor necessidade de medicações de resgate e melhor qualidade de vida. Em casos de rinite por pólen de gramíneas, a SLIT mostrou-se segura e eficaz, promovendo aumento de Th1, redução de Th2 e maior resposta imunorregulatória. A SLIT também demonstrou benefícios no manejo de sintomas nasais em pacientes com COVID-19 e distúrbios de sono em rinite alérgica com asma. Alguns estudos apontam maior adesão e menor incidência de efeitos colaterais com SLIT, enquanto outros destacam maior satisfação e aumento de IgG4. No entanto, a prevenção de neossensibilizações permanece incerta. A SCIT, embora eficaz em suprimir respostas tardias, pode exacerbar sintomas respiratórios. A presença de marcadores como IL-4, eotaxina e IFN- γ pode prever respostas precoces. O uso de Omalizumabe tem potencial para aumentar a eficácia da imunoterapia em pacientes graves. **CONCLUSÃO:** A imunoterapia subcutânea (SCIT) e a sublingual (SLIT) são alternativas eficazes no tratamento da rinite alérgica persistente, cada uma com vantagens e limitações. A SCIT oferece respostas clínicas mais rápidas e duradouras, porém com maior risco de reações adversas. A SLIT destaca-se pela segurança, adesão e indução de tolerância imunológica. Fatores como gravidade dos sintomas, duração da doença, IMC e níveis de IgG4 influenciam a eficácia terapêutica.

DESCRITORES: Allergic Rhinitis, Sublingual Immunotherapy, Subcutaneous Tissue, Immunotherapy, Treatment Outcome.

ELETROCONVULSOTERAPIA: O QUANTO O ESTIGMA E A FALTA DE INFORMAÇÃO PREJUDICAM A ADESÃO AO TRATAMENTO?

AUTORES: Filho, MJMF; Silva, MH; Gimenez, MFP; Masserotto, GB; Losso, LM; Armaganijan, LN.
ORIENTADORA: Calzavara, MB

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
maurofonsecafilho@gmail.com

INTRODUÇÃO: A eletroconvulsoterapia (ECT) é um método da psiquiatria intervencionista amplamente utilizado, sendo regularizada pelo CFM por meio de resolução no 2057/2013 e padrão ouro para tratamento de depressão refratária a medicamentos e com risco de suicídio. Entretanto, o procedimento sofre uma série de preconceitos e estigmas, que podem estar relacionados com a desinformação sobre a técnica, ruídos sobre os efeitos colaterais e representação histórica como um método punitivo, doloroso e até de controle social. **OBJETIVO:** O artigo tem como objetivos: entender, por meio de revisão de artigos, qual o padrão de pensamentos da população sobre o uso da Eletroconvulsoterapia; analisar possíveis intervenções para melhorar esse padrão e assim aumentar sua adesão. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa. A seleção dos artigos foi feita nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Cochrane Library. Foram selecionados estudos sobre o estigma e a desinformação com relação à Eletroconvulsoterapia, publicados nos últimos 10 anos, nas línguas inglesa, espanhola ou portuguesa. Foram excluídos estudos que não abordavam o estigma social ao redor da Eletroconvulsoterapia, que descreviam outros métodos de tratamento, artigos de revisão e estudos relato de caso. Foram 77 artigos resultantes da primeira busca, sendo selecionados 16 estudos para esta revisão. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A Eletroconvulsoterapia tem uma história repleta de tragédias e usos inadequados. Estudos mais recentes, entretanto, apontam que ela tem eficácia para diversos transtornos psiquiátricos. Nossa pesquisa mostrou que a prática ainda é cercada por estigma e desinformação. Pensamentos de cautela, como preocupação com o impacto cerebral maior, com relação a medicamentos e psicoterapia, além do medo dos riscos e efeitos colaterais, como perda de memória, invasividade dos procedimentos e uso como última opção corroboram a ideia de que muito preconceito e desinformação ainda permanecem presentes no imaginário da população. Alguns trabalhos mostraram que, após intervenções educativas, como workshops e distribuição de panfletos sobre o tema, ficou evidenciado um aumento no conhecimento sobre a Eletroconvulsoterapia, o que impactou positivamente na aceitação do tratamento. Apesar do pensamento sobre este tratamento melhorar quando há maior exposição a informações precisas, as representações da Eletroconvulsoterapia na mídia e as heranças do movimento antipsiquiátrico dos anos 1970 ainda perduram até mesmo nas universidades, logo que alguns estudos mostraram que há resistência ao falar sobre o tema. Portanto, ainda há um imaginário negativo de ameaça à autonomia e ao estigma da psiquiatria, no que diz respeito ao uso moderno da Eletroconvulsoterapia. **CONCLUSÃO:** A Eletroconvulsoterapia é eficaz para transtornos psiquiátricos graves, mas ainda enfrenta estigma e desinformação. Apesar dos avanços técnicos e da regulamentação, o medo de seus riscos persiste, reforçado por representações negativas e falta de conhecimento, até mesmo em ambientes acadêmicos. A revisão mostrou que intervenções educativas melhoram sua aceitação, mas a desconfiança sobre segurança e eficácia ainda é um obstáculo. Ampliar a disseminação de informações baseadas em evidências é essencial para profissionais de saúde e o público.

DESCRITORES: Pubmed: Electroconvulsive Therapy (Attitude), Electroconvulsive Therapy, Social Stigma, Cochrane: Electroconvulsive Therapy (Attitude), BVS: Electroconvulsive Therapy, Social Stigma, Electroconvulsive Therapy (Attitude).

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE TUBERCULOSA NO ESTADO DE SÃO PAULO, DE 2014 A 2024

AUTORES: Folino, A. L. G.; Bezerra, A. L.; Braga, V. R. I.; Leite, G. C.; Nehme, G.Y. J.; Mariusso, R. C. de S.;
ORIENTADOR (A): Osti, R. F. I.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
algfolino@gmail.com

INTRODUÇÃO: A meningite tuberculosa (MTB) é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e corresponde a 5% das tuberculoses extrapulmonares. Trata-se de uma doença com elevada morbimortalidade. Crianças menores de 05 anos não imunizadas com a BCG e indivíduos com comorbidades apresentam maior risco para MTB. A elevada incidência de MTB junto à análise da cobertura vacinal é um importante indicador de saúde das populações, ressaltando a relevância de analisar a distribuição de casos e características das internações entre diferentes populações no Estado de São Paulo (SP). **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por MTB e relacionar com a cobertura vacinal da BCG no Estado de SP entre Janeiro de 2014 e Dezembro de 2024. **METODOLOGIA:** Neste estudo epidemiológico descritivo utilizaram-se informações do Sistema de Informações Hospitalares e Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações, disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram selecionadas as variáveis de total de internações de janeiro de 2014 a dezembro de 2024 que traziam como diagnóstico principal MTB (CID A170) utilizando os seguintes filtros: sexo e faixa etária. Ademais, foram calculadas as taxas específicas de internação por 100.000 habitantes. A cobertura da vacina BCG do período também foi analisada. **RESULTADOS:** Entre 2014 e 2024, foram registradas 868 internações por MTB no Estado de SP. O menor número ocorreu em 2014, com 54 casos (6,2%), enquanto o maior foi registrado em 2024, totalizando 111 internações (12,7%). Por sexo, a maior taxa foi no sexo masculino, representando 65,5% (569) das internações, em comparação ao feminino. Sobre a faixa etária, o grupo mais afetado foi o de 30 a 39 anos, com 221 internações (25,4%), enquanto o menos afetado contemplou indivíduos acima de 80 anos, com 11 internações (1,2%). Na população pediátrica, a faixa etária mais acometida esteve entre 1 e 4 anos, com 30 internações (26,7%), e menor taxa de internação em 2014 e maior em 2020. Relacionado às taxas específicas de internações por 100.000 habitantes, as maiores e menores ocorreram, respectivamente, em 2020 (4,27) e 2014 (2,28). Finalmente, relacionado à cobertura vacinal da BCG, o maior número de imunizações foi registrado em 2014 (103,46%), enquanto o menor ocorreu em 2021 (68,76%). **CONCLUSÃO:** A análise epidemiológica da MTB em SP em relação à cobertura vacinal da BCG entre 2014 e 2024 aponta para um crescimento dos casos da doença em comparação a uma queda de doses aplicadas. A vacinação apresentou uma queda desarmônica ao longo dos anos, sendo 2014 o de maior cobertura. As internações foram mais frequentes em 2024, e menos em 2014, sugerindo uma possível relação entre a decadência de doses aplicadas e a ascensão de casos. Esses resultados enfatizam a importância da prevenção à tuberculose pulmonar, devido ao risco de acometimento do sistema nervoso, e da necessidade de políticas públicas para ampliação da vacinação em SP, visando à diminuição de casos de MTB e da reemergência de outras doenças imunopreveníveis.

DESCRITORES: Meningite Tuberculosa, Internações, Vacina BCG, Cobertura Vacinal.

A RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA SOB A PERSPECTIVA ONE HEALTH NO BRASIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

AUTORES: Santos, RMM; Dallastra, ELS; Ferreira, GC; Furtado, AM; Foletto, MA ;Brianti, MRG.
ORIENTADOR (A): Manso, MEG

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
ricardomigueldemelo@gmail.com

INTRODUÇÃO: A resistência antimicrobiana (RAM) ocorre quando microrganismos tornam-se resistentes a medicamentos, principalmente pelo uso indiscriminado de antibióticos, representando ameaça à saúde pública. Ela dificulta o tratamento de infecções, elevando a morbidade e mortalidade, com projeções de até 10 milhões de mortes anuais até 2050. A abordagem "One Health", que reconhece a interdependência entre saúde humana, animal e ambiental, é essencial para monitorar e controlar a RAM por ações coordenadas e vigilância multissetorial. **OBJETIVO:** Esta revisão visa verificar o volume e as características da aplicação da "One Health" no combate à RAM no Brasil. **METODOLOGIA:** A busca foi realizada nas bases MEDLINE, LILACS (BVS) e SciELO, com última pesquisa em 23/02/2025. A estratégia utilizou os descritores: ("one health" OR "one health approach" OR "one health policy" OR "one health strategy" OR "one health management") AND (Brazil OR "Brazilian people" OR Brazilian) AND ("Antimicrobial resistance" OR "drug resistance" OR AMR"). Incluíram-se artigos originais e revisões de escopo sobre estratégias e gestão da RAM na perspectiva One Health escritos em Inglês ou Português. Excluíram-se estudos sem foco em RAM, fora do Brasil, sem abordagem One Health, sem resumo, de acesso restrito ou outras metodologias. Não houve restrição quanto ao ano de publicação. Três revisores selecionaram os estudos independentemente, resolvendo discrepâncias por consenso. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Após a remoção de duplicatas, 247 artigos foram identificados, com 19 atendendo aos critérios de inclusão. Destes, 40% foram publicados em 2023 e 40% em 2024. O Sudeste foi a região mais estudada, especialmente São Paulo. Sobre resistência antimicrobiana, 60% dos artigos mencionaram enterobactérias, com E. coli citada em 35%. Quanto à estratégia "One Health", 35% focaram na saúde animal, enquanto abordagens integradas contemplaram "saúde humana, animal e ambiental" (15%) ou "saúde humana e animal" (15%). Os resultados indicam um aumento das publicações desde 2023, refletindo a preocupação crescente com a RAM no Brasil. Essa tendência reforça a necessidade de compreender e buscar soluções eficazes para uma ameaça progressiva, com impacto global. Além disso, os estudos focaram em regiões populosas, evidenciando lacuna na literatura sobre áreas menos povoadas, cujos dados ainda são reduzidos. Essa disparidade pode comprometer estratégias mais abrangentes, considerando que a RAM envolve diversos setores, cada um com sua própria compreensão do problema e soluções. Sobre os microrganismos, as enterobactérias, especialmente E. coli, exibem grande versatilidade genômica, aumentando sua patogenicidade e disseminação de genes de resistência. Outra lacuna foi o foco predominante na saúde animal, enquanto abordagens integradas foram menos representadas. No entanto, para prevenir e combater o surgimento e disseminação da RAM, encoraja-se uma abordagem única interligando humanos, animais e seus ambientes compartilhados. **CONCLUSÃO:** Apesar do aumento de estudos sobre a RAM no Brasil, ainda há defasagens na literatura sobre a compreensão multissetorial do problema e aplicação da 'One Health'. Essa lacuna dificulta a elaboração de políticas eficazes para essa ameaça crescente e multidimensional, mas abre oportunidades para novos estudos na área.

DESCRITORES: One Health, População Brasileira, Resistência Antimicrobiana.

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA NO MANEJO DA DOR CRÔNICA: INOVAÇÃO E EXPANSÃO DAS INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS

AUTORES: PERRECHI, GT; PETERSEN, JM; GIMENEZ, MFP; SANTOS, CD; CARVALHO, MF; ALDIB, R.
ORIENTADORA: ROSSI, TG

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
tellesgiovana@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A dor crônica é uma condição persistente e potencialmente incapacitante que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Muitos pacientes apresentam resposta limitada aos tratamentos convencionais, o que torna necessária a busca por alternativas terapêuticas. Nesse contexto, a estimulação transcraniana surge como uma abordagem promissora e não invasiva para reduzir a percepção da dor. Técnicas como a estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTr), a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) e a estimulação transcraniana por corrente alternada (tACS) têm demonstrado eficácia no manejo da dor crônica. **OBJETIVO:** Discutir as diferentes técnicas de estimulação transcraniana para a dor crônica e concluir sobre a sua possibilidade terapêutica para redução da dor. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa. Para definição de pergunta de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO - 1) População = pacientes com dor crônica, 2) Intervenção = Estimulação Transcraniana Não Invasiva, 3) Comparação = tratamentos convencionais para dor crônica, 4) Outcome (desfecho clínico) = controle da dor. A seleção da produção existente foi feita nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram selecionados estudos que tratam sobre o manejo da dor crônica a partir do uso da Estimulação Transcraniana Não Invasiva, publicados nos últimos 5 anos, nas línguas inglesa ou portuguesa e que possuem texto completo nas bases de dados. Foram excluídos estudos que descrevem apenas outros métodos de manejo da dor que não a Estimulação Transcraniana Não Invasiva e estudos Caso-Controle. Foram 452 artigos resultantes da primeira busca, sendo selecionados 16 estudos para esta revisão.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Após o processo de seleção, 16 artigos foram analisados. A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) demonstrou eficácia na redução da dor, especialmente a curto prazo, além de melhorar sintomas de depressão e ansiedade. Sua combinação com outras terapias, como estimulação elétrica suave (PES), exercícios físicos e naltrexona de baixa dose (LDN), potencializa seus efeitos analgésicos e psicológicos. A ETCC também apresentou benefícios cognitivos e emocionais, sendo eficaz na dor crônica, fibromialgia e disfunção temporomandibular, embora sua manutenção a longo prazo ainda seja incerta. Comparada à EMTr, a ETCC tem eficácia semelhante em alguns casos, mas com diferentes perfis de resposta. Já a tACS mostrou benefícios na dor lombar e enxaqueca, mas não na fibromialgia. Apesar do potencial da neuromodulação não invasiva no tratamento da dor crônica, são necessários mais estudos para padronização e segurança. **CONCLUSÃO:** Nos últimos anos, a necessidade de encontrar formas de auxiliar e melhorar a dor e a qualidade de vida dos pacientes vivendo com dor crônica mostra-se cada vez mais importante. Em virtude disto, novas medidas terapêuticas estão sempre sendo buscadas. Entre elas, se destacam técnicas de estimulação transcraniana como ETCC e EMTr, que estão se tornando ótimas alternativas para o tratamento desses pacientes, porém ainda são necessários mais estudos para que sejam padronizadas e amplamente implementadas como primeira linha de tratamento.

DESCRITORES: PubMed: Transcranial Stimulation, Chronic Pain. BVS e SciELO: Transcranial Stimulation, Chronic Pain.

ESTUDO COMPARATIVO SOBRE A TAXA DE COMPLICAÇÃO RENAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À REVASCULARIZAÇÃO COM E SEM USO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA

AUTORES: de Paula, IL, dos Santos MP, Galle, TJ, Franco, WP, Siciliano AT
ORIENTADOR: Galantier, J.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
ilgnerlopes@outlook.com

INTRODUÇÃO: A revascularização do miocárdio é um tratamento essencial para pacientes com doença arterial coronariana avançada, mas a escolha entre cirurgia com circulação extracorpórea (on-pump) ou sem (off-pump) ainda é controversa, especialmente em relação às complicações renais. A lesão renal aguda (LRA) é uma complicação frequente após cirurgias cardíacas, associada a maior mortalidade e tempo de internação. Enquanto alguns estudos sugerem que a técnica off-pump reduz o risco de LRA, outros não apontam diferenças significativas entre os métodos. **OBJETIVOS:** O estudo visa comparar a taxa de complicações renais, especificamente a incidência de LRA, em pacientes submetidos à revascularização miocárdica com e sem circulação extracorpórea. **METODOLOGIA:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa, sua busca bibliográfica foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando os descritores off-pump, acute kidney injury e coronary artery bypass grafting. Foram identificados 192 artigos (89 na BVS e 103 na PubMed). Foram incluídos estudos com texto completo disponível, publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas inglês, português ou espanhol, que abordassem a taxa de complicação renal em pacientes submetidos à revascularização com e sem CEC. Após a remoção de duplicatas, restaram 107 artigos, que passaram por uma triagem cega de títulos e resumos, conduzida por dois revisores independentes, com um terceiro revisor para resolução de divergências. Após a leitura completa dos textos selecionados, 6 estudos foram incluídos na revisão. Os artigos finais foram analisados quanto à metodologia, população estudada, tipo de intervenção, definição de lesão renal aguda (AKI) e desfechos clínicos, permitindo uma comparação qualitativa entre as técnicas cirúrgicas. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Esta pesquisa examinou os impactos da cirurgia com circulação extracorpórea (CEC) sobre a possibilidade de danos aos rins após a cirurgia de revascularização do miocárdio. A lesão renal aguda é uma complicação conhecida após a cirurgia de revascularização miocárdica. Os estudos analisados mostram forte influência da técnica cirúrgica escolhida para revascularização e a taxa de complicações renais ocorridas. O uso de CEC, quando comparada a não utilização de CEC, mostrou-se um fator de risco para Lesão Renal Aguda grau leve, entretanto, o tempo prolongado de uso da bomba influencia para maior severidade de LRA. Os danos renais durante a CEC podem ocorrer devido a estado específico causado por fluxo não pulsátil, maior grau de hemodiluição, maior superfície artificial, uso de uma bomba de roletes, dispositivo de sucção de cardiectomia e aplicação de hidroxietilamido (HES) e manitol no fluido de priming. Tal comparação não se aplica a Bombas centrífugas. **CONCLUSÃO:** Esta revisão destaca principalmente como o uso de CEC ou não em cirurgias de revascularização miocárdica influenciam a incidência de LRA pós-operatória. O uso de CEC, segundo os dados analisados, apresenta-se como um fator de risco maior para LRA no pós-operatório do que o método cirúrgico sem uso de CEC. No entanto, foi possível identificar um consenso de que a cirurgia sem CEC tem pior resultado do ponto de vista de revascularização (seja pela permeabilidade das pontes, seja pela completude do tratamento).

DESCRITORES: Lesão Renal Aguda, Cirurgia de Revascularização do Miocárdio, Sem CEC.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE GESTANTES COM HANSENÍASE ENTRE 2013-2023

AUTORES: SANTOS, M. F. B.; GU, L. M. Y.
ORIENTADOR: SIQUEIRA-YAMAGUTI, J.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
mafa3154@gmail.com

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, com transmissão principalmente por gotículas de pacientes multibacilares sem tratamento. A infecção afeta principalmente a pele e os nervos, levando a deformidades e estigmatização. Gestantes apresentam risco aumentado de complicações, como pré-eclâmpsia e prematuridade, e devem ser tratadas com o esquema Poliquimioterápico Único (PQT-U). O Brasil ocupa a 2ª posição mundial em casos novos, o que justifica a necessidade de diagnóstico precoce na gestação. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico de gestantes diagnosticadas com hanseníase entre 2013 e 2023. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico descritivo baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As variáveis analisadas foram: região, faixa etária, etnia, escolaridade, trimestre de gestação, número de lesões, baciloscopia, esquema de tratamento e episódios reacionais entre os anos 2013 e 2023. **RESULTADOS:** Entre 2013 e 2023, foram registrados 2.009 novos casos de gestantes com hanseníase, com um aumento de 26,97% nos últimos quatro anos, sugerindo tanto subnotificação quanto maior acesso ao diagnóstico. A faixa etária mais afetada foi de 20 a 29 anos (27,72%), e a região Nordeste concentrou 47,68% dos casos, destacando as desigualdades regionais na distribuição da doença. Gestantes pardas foram as mais afetadas (56,94%), refletindo desigualdades raciais, e 30,76% tinham ensino fundamental incompleto, sugerindo um impacto das condições socioeconômicas no diagnóstico e tratamento. Quanto à gravidade das lesões, 31,20% apresentaram de 2 a 5 lesões, e 30,81% mais de 5 lesões, indicando formas mais avançadas da doença. A baciloscopia foi negativa em 23,69% dos casos, sugerindo uma forma menos bacilífera em gestantes, mas a presença de baciloscopia positiva em 15,43% reforça a importância do diagnóstico precoce. Em relação ao tratamento, 67,74% das gestantes usaram o esquema para formas multibacilares (MB), e 30,16% para formas paucibacilares (PB). Além disso, 10,29% apresentaram episódios reacionais, que exigem acompanhamento especializado. A maioria dos casos foi diagnosticados no segundo trimestre da gestação, destacando a necessidade de estratégias de rastreamento eficazes. **CONCLUSÃO:** Os resultados destacam a persistência da hanseníase como um problema de saúde pública entre gestantes no Brasil, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade social. As desigualdades socioeconômicas e raciais, aliadas à gravidade das formas da doença, indicam a necessidade de estratégias específicas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado para essa população.

DESCRITORES: Hanseníase, Gestação, Epidemiologia.

PROSTATECTOMIA ABERTA, LAPAROSCÓPICA E ROBÓTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE AS VANTAGENS E LIMITAÇÕES DAS TÉCNICAS CIRÚRGICAS

Autores: Vieira, BEAS; Rosa, VS; de Lima, GS; Beltrame, F.
Orientador: Nascimento, LAP.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
brneasv@gmail.com

INTRODUÇÃO: A prostatectomia é a cirurgia indicada para o tratamento do câncer de próstata; pode ser realizada por diferentes abordagens, sendo elas aberta, laparoscópica e assistida por robô; sua escolha depende de fatores como a experiência do cirurgião, as condições clínicas do paciente e as características do tumor. Nos últimos anos, houve um crescente interesse na comparação entre as técnicas de prostatectomia, especialmente em relação aos resultados de recuperação, complicações pós-operatórias e eficácia oncológica. A revisão buscou identificar as principais evidências científicas sobre essas técnicas nos últimos cinco anos, a fim de fornecer uma visão sobre as vantagens e limitações de cada abordagem, considerando as condições clínicas do paciente e os recursos disponíveis. **OBJETIVO:** Esta revisão tem como objetivo analisar e comparar os diferentes tipos de prostatectomia, com foco nas técnicas abertas, laparoscópicas e robóticas a fim de entender as vantagens e limitações de cada uma.

METODOLOGIA: Realizou-se uma Revisão Integrativa na base de dados PubMed. A pesquisa empregou o operador booleano "AND" permitindo a combinação dos descritores: "Prostatectomy"; "Open prostatectomy"; "Laparoscopic prostatectomy"; "Robotic-assisted prostatectomy". Além disso, para a construção da estratégia de busca, foram usados artigos dos últimos 5 anos, sendo identificados 64 estudos. Após a aplicação dos critérios de exclusão: revisão, metanálise, e desvio temático; foram selecionados 14 artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A prostatectomia aberta, apesar de ser considerada o padrão ouro devido à sua longa tradição, tem sido associada a um maior tempo de recuperação e complicações pós-operatórias em comparação com as técnicas minimamente invasivas. A prostatectomia laparoscópica, por sua vez, oferece uma alternativa com menores índices de complicações, embora dependa significativamente da habilidade do cirurgião. Por fim, a prostatectomia assistida por robô tem ganhado popularidade nos últimos anos, com estudos sugerindo vantagens em termos de precisão, redução de complicações e recuperação mais rápida, mas com custos mais elevados e maior demanda por infraestrutura tecnológica. A combinação dos resultados desses estudos indica que, enquanto a prostatectomia robótica parece ser uma opção promissora, a escolha da técnica deve ser individualizada, levando em consideração os recursos disponíveis, a experiência do profissional e as condições específicas de cada paciente. **CONCLUSÃO:** A análise dos estudos selecionados nesta revisão sugere que, embora a prostatectomia robótica seja uma abordagem promissora, a prostatectomia aberta e laparoscópica ainda desempenham papéis importantes no tratamento do câncer de próstata. A escolha do tipo de prostatectomia deve ser personalizada, considerando fatores como o perfil do paciente, a experiência do cirurgião e os recursos hospitalares disponíveis. Futuras pesquisas podem ajudar a refinar as técnicas de prostatectomia e fornecer uma compreensão mais profunda das vantagens e limitações de cada abordagem, possibilitando decisões mais informadas e melhores resultados para os pacientes.

DESCRITORES: Prostatectomy, Open Prostatectomy, Laparoscopic Prostatectomy, Robotic-Assisted Prostatectomy.

MÉTODOS DE PREVENÇÃO INFECCIOSA CONTRA RETROVÍRUS ENDÓGENOS SUÍNOS (PERVs) EM XENOTRANSPLANTES DE ORIGEM SUÍNA

AUTORES: Nóbrega, NN; Caparica, GM; Fernandes, DS; Lechi, CG; Cavalcanti, MR; Oliveira, SI;
ORIENTADORA: Crespo, AFCB.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
nicolynobregaxv@gmail.com

INTRODUÇÃO: De acordo com a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), aproximadamente 35 mil pessoas estavam na fila de transplante em 2023, configurando uma alta demanda. O transplante de tecidos, células ou órgãos não humanos para o tratamento de condições médicas em humanos, mostra-se uma alternativa quando são utilizados suínos, por apresentarem baixo custo, rápida reprodução e alta compatibilidade com o organismo humano. Contudo, os retrovírus endógenos suínos (PERVs), presentes no genoma suíno, podem sofrer ativação e infectar células humanas ao integrarem o genoma humano. Mesmo apresentando baixa infectividade, a identificação e eliminação dos vírus realizadas por ferramentas específicas são essenciais para garantir a segurança dos xenotransplantes suínos. **OBJETIVO:** Descrever as técnicas de identificação de patógenos e prevenção de infecção em xenotransplantes suínos. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa realizada nas bases BVSc, SciELO, PubMed e Portal de Periódicos CAPES. Os descritores e operadores booleanos utilizados foram: "Infection" AND ("Xenotransplant" OR "Transplant") AND "Pig". Não foram utilizados filtros de ano ou linguagem. O critério de inclusão foi o doador ser suíno e o de exclusão foi texto completo indisponível. Dos 104 resultados, após exclusão de duplicados e aplicação dos critérios, 7 artigos foram incluídos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciaram que os métodos mais utilizados para determinar carga viral no tecido suíno são PCR, quantificação da transcriptase reversa e técnicas de análise genômica, como as microarrays. A mensuração de anticorpos contra PERVs no organismo receptor, por ELISA, é uma maneira indireta para identificar a presença desses vírus. Dentre esses métodos, destaca-se a análise genômica, que permite a possibilidade de modificação genética para inativação ou eliminação dos genes PERV e a identificação viral e para isso são utilizados nucleases, corte de DNA pela tecnologia CRISPR para edição genética para modificação do DNA e inserção de siRNAs silenciadores da expressão dos PERVs no genoma suíno. O principal desafio desses procedimentos é o dano ao DNA saudável do genoma. Como solução, a inibição da p53 deve ser feita concomitante à edição gênica, para garantir o funcionamento do ciclo celular das células não infectadas por PERVs. Ademais, os estudos destacam outras formas de prevenção da infecção por PERV, como aplicação de vacinas anti-PERV e de shRNA, uso de medicamentos retrovirais e criação de porcos em ambientes controlados livres de patógenos de maneira a controlar a população doadora, garantindo pool genético sem expressão funcional de PERVs. **CONCLUSÃO:** De acordo com os trabalhos analisados, o risco de infecção por PERVs é um obstáculo para o xenotransplante suíno, mas avanços tecnológicos indicam soluções promissoras para reduzir a infectividade desses vírus. O uso dos testes PCR, ELISA, análise genômica e edição genética tem se mostrado eficaz na detecção do vírus, mensuração de anticorpos e eliminação dos PERVs. Além disso, o uso de vacinas e medicamentos antirretrovirais na criação de suínos pode minimizar a transmissão viral. Entretanto, tais técnicas ainda estão em aprimoramento, sendo essencial a realização de mais pesquisas para o desenvolvimento de novas tecnologias que garantam a segurança do xenotransplante suíno.

DESCRITORES: Infection, Xenotransplant, Transplant, Pig.

O IMPACTO DO CA DE MAMA NA SEXUALIDADE DAS PACIENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autoras: FRANCISCHINI, M. C.; TAKEDA, S. M.; T. A. A. FIGUEIREDO; C. F. B. CERETTA.
Orientador: G. BONGIOVANNI

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
cecilia.francischini@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma patologia prevalente mundialmente. Segundo a American Cancer Society, a incidência do câncer de mama aumenta em 1% todo ano, em idades cada vez menores. Contudo, a mortalidade tem diminuído em reflexo dos avanços diagnósticos e de rastreamento. Essa condição patológica traz não apenas desafios físicos, mas também impactos significativos em diversos aspectos da qualidade de vida, como na sexualidade, seja pela quimioterapia, por fatores psicossociais, ou pelo controle hormonal durante a remissão.

OBJETIVO: Evidenciar as repercussões na sexualidade da mulher com câncer de mama. **METODOLOGIA:** Foi feita uma busca nas bases de dados PubMed, BVS e Scielo com os seguintes descritores e operadores booleanos: "Neoplasias de Mama" AND "Sexualidade" AND "Efeitos Psicossociais da Doença". Os critérios de inclusão foram: artigos em português, inglês ou espanhol, disponíveis integralmente online, com foco nos impactos psicossociais das neoplasias de mama e/ou de seu tratamento. Foram encontrados 6 artigos (na BVS, no PubMed, na Scielo), sem duplicatas. Um artigo foi excluído por acesso indisponível. Nenhum foi excluído a partir da leitura do título, após a leitura do resumo, por não focar nos efeitos psicossociais, ou após a leitura na íntegra, restando 4 artigos para análise. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os resultados evidenciam impactos físicos, psicológicos e sociais decorrentes do câncer de mama. Dentre os impactos positivos, destaca-se crescimento pessoal e espiritual, além do apoio familiar e social. Entre os negativos, destacam-se sentimentos de medo, baixa autoestima, vivência da sexualidade e preconceito social. As alterações físicas resultantes do tratamento afetam diretamente a sexualidade, gerando disfunções sexuais, como desejo, excitação, lubrificação e orgasmo. Tais efeitos vêm devido ao uso de antidepressivos, bloqueio hormonal do tratamento, dispareunia e o impacto psicológico vindo do diagnóstico. No âmbito psíquico, os desafios incluem o medo da infertilidade e imagem corporal, sentir-se sexualmente indesejada, depressão e ansiedade. O impacto interpessoal também é presente, sendo a qualidade afetiva com o parceiro um fator preditivo da manutenção da sexualidade após o tratamento. A análise da influência das cirurgias no bem-estar mostrou que aquelas submetidas à cirurgia conservadora ou à mastectomia radical com reconstrução mamária apresentaram menores impactos psicossociais em comparação às que passaram pela mastectomia radical sem reconstrução. O estudo utilizou uma abordagem qualitativa, permitindo compreender as experiências e os significados atribuídos pelas pacientes às vivências cirúrgicas. É frequente a perda de autoestima, ansiedade e depressão devido ao estresse emocional e à preocupação com a imagem corporal, uma vez que ressalta-se a presença de secreções pós-cirúrgicas que limitam a liberdade sexual. **CONCLUSÃO:** O impacto do câncer de mama vai além das mudanças físicas, afetando a sexualidade das pacientes. Os procedimentos terapêuticos influenciam a qualidade de vida sexual, uma vez que interferem na autoestima e na vivência da sexualidade. Assim, ressalta-se a importância de abordagens terapêuticas integradas, que considerem não apenas os aspectos clínicos, mas também o suporte emocional e social, contribuindo para o bem-estar das pacientes.

DESCRITORES: Neoplasias de Mama, Sexualidade, Efeitos Psicossociais da Doença.

O IMPACTO NA SOBREVIDA DOS PACIENTES COM TUMORES DE PELE MALIGNOS NÃO MELANÓTICOS COM INVASÃO DE ÓRBITA SUBMETIDOS AO TRATAMENTO CONSERVADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Machado, LAC; Nascimento, GR; Gonzalez, TBC; Ferreira, MIH; Fernandes, BC.
Orientador: Gonçalves, S.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
machadolulu2001@gmail.com

INTRODUÇÃO: Dentre os tumores malignos de pele não melanóticos, temos o carcinoma cutâneo de células escamosas (CEC) e o carcinoma basocelular (CBC), responsável por cerca de 70% dos tumores de pele. Atrelado a isso, geralmente são curáveis quando adequadamente tratados nos estágios iniciais, sendo o CEC mais agressivo. Porém, quando não é realizado o tratamento no estágio inicial podem progredir agredindo estruturas próximas, causando metástases e até levar a óbito. **OBJETIVO:** O enfoque do trabalho é analisar o impacto na sobrevida dos pacientes com tumores malignos de face não melanóticos, com comprometimento orbitário e que foram submetidos ao tratamento conservador em comparação aos pacientes que fizeram o tratamento com radioterapia e cirurgia. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão na literatura em março de 2025, por meio das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Scielo, selecionando os artigos publicados entre 2000 e 2025. Além disso, os descritores e operadores booleanos utilizados foram: “câncer de pele” and “órbita” or “melanoma”. Ademais, foram filtrados artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, selecionando 21 artigos inicialmente, dos quais 7 foram incluídos. Os critérios utilizados para a exclusão foram: artigos que abordavam tumores melanóticos, os que não avaliavam o prognóstico dos pacientes com tumores malignos de pele e artigos duplicados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre os desfechos identificados no material revisado, apesar de o CBC ter sido o mais analisado, um estudo com 75 pacientes apontou que não houve diferenças relevantes em pacientes com CEC que também foram submetidos ao tratamento cirúrgico: para ambos, a cirurgia radical foi mais eficaz e 7 dos pacientes que não foram submetidos evoluíram a óbito. Predominantemente, os pacientes que apresentaram comprometimento da órbita foram previamente submetidos ao tratamento conservador, apresentando posteriormente uma recidiva agressiva, necessitando de abordagem cirúrgica com enucleação da órbita. Outra conclusão identificada, foi em um estudo epidemiológico com 230 pacientes em que cerca de 12% apresentavam como sítio primário a órbita e mais de 50% possuíam a mutação escleriforme, apontando para alta probabilidade de invasão orbitária. Além disso, foi feito um estudo com 3 pacientes submetidos ao tratamento conservador em que 1 deles evoluiu para metástase em outros aparelhos, mas permaneceu controlada. Apesar de a literatura apresenta um repertório limitado de estudos, foi possível perceber que é preferível que os pacientes sejam precocemente tratados com o tratamento cirúrgico radical acompanhado de radioterapia. **CONCLUSÃO:** Devido à escassa produção científica sobre a sobrevida dos pacientes com o tratamento conservador, não foi possível avaliar adequadamente qual seria o prognóstico real. No entanto, é válido destacar que o tratamento radical seguido de radioterapia é mais efetivo e eficaz quando comparado com pacientes que optaram pelo tratamento conservador. Ademais, nos que foram submetidos à terapia conservadora, foi necessária uma abordagem cirúrgica posterior com maiores complicações.

DESCRITORES: Skin Neoplasia, Orbit Invasion, Prognosis, NMSC.

PRÉ-NATAL EM PACIENTES COM LES

AUTORES: Franzoi, D.R.F; Afonso, I.K; Castro, M.R.G; Gurman, N; Aquino.
ORIENTADOR: Pereira, M.M.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
driellyfranzoi@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica, multissistêmica do tecido conjuntivo, caracterizada por um padrão de remissão e recaída, que afeta predominantemente mulheres em idade reprodutiva. Por isso, a gravidez é uma consideração importante na progressão da doença. As taxas de fertilidade em mulheres com LES não são afetadas, mas a gravidez, em algumas circunstâncias, pode estar associada a resultados ruins para o binômio mãe-feto, como parto prematuro, pré-eclâmpsia, restrição de crescimento intrauterino e perda fetal. **OBJETIVOS:** Analisar os desafios materno-fetais enfrentados durante o pré-natal de mulheres com LES. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada nas bases de dados PubMed e BVS, em que foram utilizados os descritores "Prenatal Care", "Systemic Lupus Erythematosus" combinados pelo operador booleano "AND". A busca resultou em 9 artigos na base PubMed e 18 artigos na base BVS, totalizando 27 artigos publicados nos últimos 5 anos com o texto disponibilizado na íntegra. Após exclusão de temas destoantes, duplicatas, revisões bibliográficas e relatos e séries de caso, foram selecionados 7 artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A análise da relação entre danos no início do pré-natal, medidos pelo Índice de Dano (SDI), e resultados maternos, fetais e neonatais adversos em mulheres grávidas com LES não são suficientes para indicar que o acúmulo de danos pode ser um preditor de complicações obstétricas futuras, mesmo após excluir pacientes com doença ativa para evitar viés, devido à escassa amostra presente para validação. A gravidez em mulheres com LES apresenta desafios significativos, exigindo planejamento e monitoramento médicos rigorosos, como o rastreamento precoce da proteinúria, mesmo na ausência de nefrite lúpica, além de apresentar risco aumentado de parto prematuro. A hidroxicloroquina (HCQ) surge como uma opção terapêutica para reduzir riscos gestacionais, porém mais estudos são necessários. Além disso, as experiências emocionais dessas mulheres revelam a necessidade de suporte psicológico. Dessa forma, o manejo adequado da gravidez em mulheres com LES deve incluir planejamento, monitoramento, suporte emocional e pesquisas para aprimorar o cuidado materno-fetal. **CONCLUSÃO:** A gravidez em mulheres com LES apresenta um risco elevado de complicações obstétricas, tornando o pré-natal fundamental para a manutenção da saúde materno-fetal. O acúmulo de danos associados à doença pode ser importante preditor de complicações futuras, sendo essencial a realização de estudos prospectivos com populações maiores para validar os achados, além de permitir a estratificação de risco com base na pontuação do SDI e nos tipos de órgãos afetados. Neste contexto, adequar as orientações pode ter impacto na melhora dos desfechos clínicos. Embora a HCQ possa reduzir riscos gestacionais, estudos adicionais são necessários para confirmar sua eficácia. Além disso, deve-se atentar para a importância do suporte psicológico devido ao contexto emocional associado.

DESCRITORES: Prenatal Care, Systemic Lupus Erythematosus.

PRINCIPAIS ABORDAGENS DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA E AVANÇOS RECENTES NO SEU MANEJO

AUTORES: Kim, NSH ; Oliveira, AEP ; Santos, MI ; Sousa, ADF ; Ramos, MDL
ORIENTADOR: Velloso, LGC

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
nathaliakim1818@gmail.com

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca aguda (ICA) pode ser definida como uma alteração súbita do quadro hemodinâmico do indivíduo, devido à diminuição da função cardíaca, e se enquadra como um problema relevante de saúde pública no Brasil. Ela é considerada a síndrome responsável pela maioria das internações em pacientes acima de 65 anos e, nas últimas décadas, tem contribuído para as altas taxas de morbimortalidade e internação e não tem apresentado um avanço marcante para o seu manejo. **OBJETIVOS:** O estudo tem como objetivo abordar os principais métodos de diagnóstico e terapias convencionais utilizadas para a insuficiência cardíaca aguda, além de discutir novas opções terapêuticas e métodos diagnósticos que vêm emergindo nos últimos anos e apresentar perspectivas na implementação de novas terapias. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, em que foi realizada a busca de artigos na base de dados PubMed e Cochrane, utilizando os descritores “acute heart failure”, “treatment”, “management”, “novel therapies” e “guidelines” e operadores booleanos AND e OR. Como critérios de inclusão, foram inseridos textos completos e gratuitos publicados nos últimos 5 anos na linguagem portuguesa ou inglesa. Assim, restaram 182 artigos e, após a aplicação dos critérios de exclusão, artigos duplicados e fuga do tema proposto, restaram, ao todo, 61 artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Apesar do avanço nos métodos diagnósticos e terapêuticos, a ICA ainda representa um desafio clínico devido à alta taxa de mortalidade e reinternação. Novas estratégias diagnósticas, como a pesquisa de biomarcadores novos (galactina-3, miRNA e RNAs longos) e a inteligência artificial, têm sido utilizadas para aprimorar a sua precisão. Em relação ao tratamento, os diuréticos de alça ainda são considerados como linha de base da terapia, sendo que a terapia combinada pode melhorar os desfechos clínicos. Os vasodilatadores e inotrópicos continuam desempenhando um papel importante, mas o seu uso deve ser criterioso para evitar efeitos adversos. Novas terapias farmacológicas, como os inibidores de SGLT2 (dapagliflozina e empagliflozina) e omecamtib mecarbil, se mostraram positivas em relação à melhora da função cardíaca, sugerindo uma mudança na abordagem do tratamento da ICA. Além disso, o avanço na utilização de dispositivos de suporte, como o CardioMEMS, ECMO e Impella têm sugerido que a monitorização e o controle contínuo do quadro hemodinâmico dos pacientes apresentam impactos positivos para o seu prognóstico. **CONCLUSÃO:** A ICA continua sendo uma condição clínica de alto risco, que exige um manejo individualizado e baseado em estratégias combinadas para otimizar o seu desfecho clínico. Apesar de alguns estudos apontarem para os benefícios das novas abordagens terapêuticas e diagnósticas citadas, há necessidade de desenvolver mais pesquisas para monitorar o seu efeito em longo prazo.

DESCRITORES: Acute Heart Failure, Treatment, Management. Novel Therapies, Guidelines.

DESAFIOS IMUNOLÓGICOS NA REJEIÇÃO DE ENXERTOS EM XENOTRANSPLANTES CARDÍACOS: BARREIRAS E PERSPECTIVAS

AUTORES: Ferreira, R. A.; Ferrarini, B. D. C.; Nannini, C. N.; Utida, G. M.; Santos, D. A. M.
ORIENTADOR (A): Galantier, J

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
rafaelalvesferreira957@gmail.com

INTRODUÇÃO: O transplante heterólogo ou xenotransplante é uma categoria em que a origem do enxerto é de espécie distinta do receptor. Essa possibilidade existe devido aos avanços tecnológicos, como a criação de animais geneticamente modificados que tornaram esses transplantes mais viáveis e com complicações reduzidas. No entanto, apesar de tais avanços, o xenotransplante é um campo em discussão, sendo um dos principais obstáculos para a sua viabilidade a longo prazo a rejeição do enxerto. **OBJETIVOS:** Este artigo objetiva analisar os desafios imunológicos associados à rejeição de enxerto em contexto de xenotransplantes cardíacos. **METODOLOGIA:** Esta revisão de literatura foi conduzida por meio da utilização das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Os descritores utilizados foram: “Transplantation, Heterologous”, “Heart Transplantation” e “Graft Rejection” combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis na íntegra e escritos em português, inglês e espanhol. Foram excluídos da seleção artigos de revisão, relatos de caso, artigos duplicados e os que não abordam o tema proposto. Por meio dessa pesquisa foram encontrados 41 resultados na PubMed e 78 na BVS que foram selecionados para a leitura do título e resumo. Dessa forma, 15 artigos foram selecionados no total, lidos na íntegra para a formulação deste trabalho. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A rejeição imunológica representa um dos principais obstáculos nos xenotransplantes cardíacos, visto que nos órgãos suínos há presença de carboidratos antigênicos que ativam tanto a imunidade inata quanto a imunidade adaptativa. Para mitigar a rejeição do enxerto pelo sistema imune, várias estratégias foram desenvolvidas. Destaca-se nesse contexto a edição genética pela CRISPR-Cas9, cujo objetivo é minimizar a imunogenicidade dos órgãos. Além disso, a modificação genética também tem sido utilizada para controlar o crescimento dos órgãos suínos e evitar as disfunções pós-transplante. Outras técnicas incluídas são a plasmaferese e a imunoadsorção, que ajudam a reduzir os anticorpos circulantes que podem levar à rejeição. O uso da imunossupressão como o uso de leflunomida demonstrou eficácia reduzindo a resposta inflamatória, porém não impediu completamente a rejeição. Os avanços na preservação dos órgãos também contribuíram para melhorar os resultados do transplante. A introdução da perfusão contínua com solução XVIVO demonstrou benefícios na viabilidade e disfunção cardíaca xenogênica perioperatória e aumentou a sobrevida dos órgãos transplantados. No entanto, mesmo com essas melhorias, a rejeição do enxerto, as falhas nos imunossupressores e a presença de complicações ainda representam barreiras à aplicação clínica em larga escala. **CONCLUSÃO:** O xenotransplante cardíaco surge como opção promissora diante da escassez de órgãos para transplante. Porém, os avanços na engenharia genética são balanceados pelos desafios no manejo da rejeição do enxerto, incluindo falhas na imunossupressão e novas estratégias para minimizar a resposta imune exacerbada. O desenvolvimento de novos protocolos imunomoduladores, a otimização da engenharia genética dos doadores e a compreensão da rejeição são passos que futuramente tornarão o xenotransplante uma possibilidade segura para os pacientes.

DESCRITORES: Transplantation, Heterologous, Heart Transplantation, Graft Rejection.

RELAÇÃO DA PTI COM O ESTRESSE NESSES PACIENTES

AUTORES: Pereira, B. M; Giovannini, I. M. P; Jesus, G. A.
ORIENTADOR (A): Salvadori, M. L. B

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
barbaramirandapereira15@gmail.com

INTRODUÇÃO: A púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) é uma doença autoimune em que ocorre a destruição de plaquetas devido à ação de autoanticorpos, sendo considerada uma microangiopatia trombótica ameaçadora à vida. Embora apresente um excelente prognóstico quando tratada, os pacientes possuem risco de desenvolver sequelas a longo prazo. O estresse tem como objetivo desencadear a reação de alarme no organismo, isto é, causar alterações fisiológicas para que o organismo perceba que se encontra em uma situação estressora e se adapte a ela. Entretanto, pode tornar-se uma condição crônica, causando malefícios à qualidade de vida do indivíduo. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo identificar a relação entre o estresse e a púrpura trombocitopênica idiopática e investigar outros sintomas que afetam a qualidade de vida dos pacientes após o diagnóstico de PTI. **METODOLOGIA:** As bases de dados utilizadas nesta revisão integrativa foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PUBMED). Descritores: “Purpura, Thrombocytopenic, Idiopathic” e “Anxiety” e “Purpura, Thrombocytopenic, Idiopathic” e “Stress”, respectivamente, com o operador booleano AND. Critérios de inclusão: estudos publicados entre 2014 e 2024, que se adequaram ao tema apresentado e estavam disponíveis gratuitamente em sua íntegra. Critérios de exclusão: estudos realizados em animais, textos duplicados e que não se adequaram aos critérios de inclusão citados. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** O principal tema abordado foi o impacto dos sintomas relacionados à púrpura trombocitopênica idiopática na qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com essa doença. Entre os sintomas mais citados está a fadiga pronunciada, a qual impacta diretamente em atividades sociais, responsabilidades familiares e trabalho dos pacientes. Nenhum dos artigos analisados trouxe uma explicação definitiva para a fisiopatologia da fadiga, podendo ser tanto em detrimento da inflamação da PTI quanto pelo estresse emocional. Sintomas psicológicos, como ansiedade e depressão também possuíram alta incidência em pacientes com PTI destacando a importância do apoio psicológico para esses pacientes. Problemas cognitivos também são sintomas residuais em pacientes com PTI, sendo exemplificados pela desorganização dos pensamentos, confusão, perda de memória de curto prazo, esquecimento fácil, dispersão, impressão de que palavras não vêm à mente facilmente e sentir-se como uma criança ao pensar. Em Holmes (2021) é relatado a piora na qualidade de vida dos pacientes com PTI, com base na avaliação HRQoL (Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde), na qual esses pacientes pontuam significativamente menos em comparação aos pacientes sem essa condição, mesmo após a remissão. **CONCLUSÃO:** A relação entre o estresse e a PTI, pode ser identificada em alguns casos. A doença causa estresse, ansiedade e medo nos pacientes, pois há a possibilidade de recaídas e necessidade de acompanhamento constante com médicos, causando a mudança na rotina da pessoa. Entretanto, não se pode generalizar a todos os pacientes portadores de PTI pois em alguns estudos os pacientes relataram pouca mudança no dia a dia e escala de estresse baixo.

DESCRITORES: Purpura, Thrombocytopenic, Idiopathic, Anxiety, Stress.

O PAPEL DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA INTERPRETAÇÃO DE IMAGENS TORÁCICAS NO DIAGNÓSTICO DE DERRAME PLEURAL

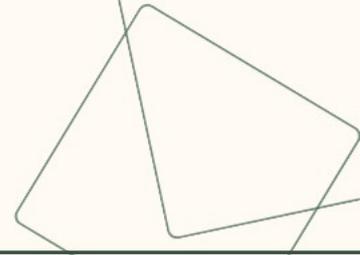
AUTORES: Xavier, I.M.; Santos, M.R.; Martins, G.F.; Oliveira, J.M.G.; Toledo, V.H.
ORIENTADOR: Fortunato, E.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
igormxavier@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O derrame pleural é o acúmulo de líquido na cavidade pleural, com várias causas possíveis. Analisar as características do fluido é importante para a conduta correta. Atualmente a Inteligência Artificial (IA) vem auxiliando cada vez mais na interpretação de imagens torácicas no diagnóstico de derrame pleural. **OBJETIVOS:** Avaliar a importância e o impacto do uso da IA na interpretação dos exames de imagem de derrame pleural. **METODOLOGIA:** Efetuou-se uma investigação bibliográfica no formato de revisão literária, seguindo os preceitos do protocolo PRISMA, conduzida durante Janeiro de 2025. Uma primeira pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed e BVS, utilizando os descritores: "Artificial Intelligence" AND "Pleural Effusion". Uma segunda pesquisa foi feita nas mesmas bases de dados, com os descritores: "Artificial Intelligence" AND "Pleural Effusion" AND "Thoracic Radiography". Dentre os critérios de inclusão, estão: artigos que abordavam o uso de IA para a interpretação de imagens torácicas relacionadas a derrame pleural, população maior de 18 anos, publicações dos últimos 5 anos. Por outro lado, foram excluídos: artigos envolvendo crianças, artigos que não envolvessem o uso de IA, artigos que não tivessem foco em derrame pleural, textos pagos e incompletos, opinião de especialista, relato de caso, revisão não sistemática e guia. Dos 245 artigos encontrados, 122 duplicatas foram excluídas. A seleção dos artigos foi realizada de forma independente por 2 pesquisadores cegos, utilizando os critérios de inclusão e exclusão. Após a leitura de cada artigo na íntegra, foram selecionados 10 artigos para serem incluídos na análise desta revisão. **RESULTADOS:** Foram analisados 10 estudos sobre o uso da IA na detecção, segmentação e classificação de derrames pleurais. As ferramentas de IA apresentaram alta conformidade diagnóstica, com área sob a curva ROC variando entre 0,83 e 0,996, sensibilidade de 62% a 99% e especificidade entre 65,1% e 98%. Estudos compararam medições automatizadas e humanas em tomografias computadorizadas (TC), demonstrando alta concordância (ICC = 0,99), mas subestimação do volume drenado. No que diz respeito à classificação de derrames pleurais, os modelos de IA atingiram coeficiente de Dice de 87,6% e precisão de 99%. Redes neurais convolucionais mostraram notável desempenho na detecção automatizada de derrame pleural em TC, com coeficiente de Dice de 0,89 e diferença de volume absoluta mediana de 13 mL. Na ultrassonografia, um modelo Attention U-net obteve sensibilidade de 97% e especificidade de 91%. No geral, a IA tem ampliado a precisão e eficiência na análise de imagens médicas, otimizando o diagnóstico de derrames pleurais. **CONCLUSÃO:** A Inteligência Artificial mostrou ter grande impacto na interpretação de imagens de derrame pleural, com resultados de alta sensibilidade, especificidade e precisão no diagnóstico, se destacando os modelos 3D U-Net e Attention U-Net. Foi observada uma pequena diferença nas medidas automatizadas de volume drenado, o que mostra a necessidade de mais estudos referentes a essa tecnologia, porém não descartando o potencial da IA no aumento da eficácia do diagnóstico de derrame pleural, assim como na coleta de dados não radiológicos.

DESCRITORES: Artificial Intelligence, Pleural Effusion, Thoracic Radiography.



PAPEL DOS POLIFENÓIS E FLAVONOIDES NA QUIMIOPREVENÇÃO DO CÂNCER E SUA AÇÃO ANTIOXIDANTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Ferreira, G.D
ORIENTADORA: Rocha, M.A

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
giuliadiaz@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os Polifenóis e Flavonoides são compostos bioativos naturais com ação antioxidante, com destaque para o composto Epigallocatequina-Galato (EGCG), usado na maioria dos estudos, encontrado principalmente em chá verde (CV) e preto. Presume-se que são capazes de interferir em mutações oxidativas do DNA, causando suposta diminuição de sua ação nos tecidos acometidos pela carcinogênese. **OBJETIVO:** Analisar o efeito da EGCG em tecidos cancerígenos e sua ação antioxidante sobre biomoléculas que causam o desenvolvimento de tumores.

METODOLOGIA: Pesquisa na base de dados PUBMED utilizando o operador booleano "AND" com os descritores MeSH em inglês: "Flavonoids", "Polyphenols", "Cancer" e filtro "clinical trial". Critérios de inclusão: ensaios clínicos randomizados com indivíduos portadores de câncer (CA) e saudáveis com exposição a fatores de risco, que fizeram o uso oral ou tópico de Polifenóis e Flavonoides e foram submetidos a dosagens laboratoriais. Foram encontrados 49 estudos, e 32 foram excluídos por não se encaixarem nos critérios de inclusão. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:**

Os estudos analisados utilizaram pacientes com CA prostático principalmente, mas também com CA de mama, bexiga e cólon, com avaliações pré/pós-cirúrgicas e análise in vitro (IV). A duração variou entre 5 dias e 6 meses, e com doses diárias e modos de administração variáveis (cápsulas ou chás). Foram utilizados marcadores como: fator de crescimento sérico de hepatócitos (FCSH) e vascular (FCSV), marcadores de proliferação celular, apoptose e angiogênese e concentração de EGCG no plasma e na urina. Nove artigos demonstraram relação positiva entre o consumo de EGCG e seu acúmulo nos tecidos cancerígenos e índices antioxidantes. De modo geral, os estudos tiveram diversas conclusões relevantes, entre elas, a diminuição do FCSH e FCSV no grupo de pacientes com CA prostático. Também observaram diminuição desses fatores nos fibroblastos associados com o CA, enquanto outro artigo também observou o efeito antiproliferativo em células do CA de cólon, ambos nos testes IV. Outro observou que o consumo diário de CV por 5 meses foi capaz de suprimir a proliferação dos linfócitos infectados pelo HTLV-1 em portadores de leucemia. Quatro ensaios clínicos não encontraram efeito antioxidativo importante e nem penetração significativa nos tecidos, o que pode ter relação com o protocolo do estudo (administração do composto, duração dos testes, escolha da população). Três estudos focaram na quimioproteção dos antioxidantes em pacientes não portadores de CA, eles exploraram a exposição aos fatores de risco (radiação UVB, cigarro) após consumo oral ou aplicação tópica dos polifenóis e flavonoides e tiveram resultados divergentes que não possibilitam afirmação de efeito protetor nesses casos. **CONCLUSÃO:** Embora a maioria dos estudos tenha mostrado efeito positivo entre o uso de EGCG e a diminuição dos biomarcadores oxidativos celulares, a heterogeneidade metodológica dificulta a inferência de causalidade entre intervenções e resultados. Portanto, mais estudos comparativos de boa qualidade são necessários para elucidar os efeitos a longo prazo do suposto impacto no combate e na prevenção do câncer.

DESCRITORES: Flavonoids, Polyphenols, Cancer.

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NA UTI: O IMPACTO DA APLICAÇÃO DE PROTOCOLOS ESTRUTURADOS NA RELAÇÃO ENTRE MÉDICOS E FAMILIARES DE PACIENTES CRÍTICOS

AUTORES: LARCO, L. S.; MARTINS, G. F.; GREGORIO, I. M.; RUFCA, B.; LOPES, R. V.
ORIENTADOR: LIMA, R. O.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
lehlarco@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) exigem comunicação eficiente entre a equipe de saúde e os familiares, especialmente em casos críticos. No entanto, muitos profissionais enfrentam dificuldades na transmissão de más notícias. O protocolo SPIKES se destaca como um modelo estruturado para esse processo, dividindo a comunicação em seis etapas: "Setting up", "Perception", "Invitation", "Knowledge", "Emotions" e "Strategy and summary". Além dele, o guia EMPATIA também auxilia na abordagem de diagnósticos complexos. **OBJETIVO:** Avaliar os protocolos de comunicação de más notícias em UTIs e seu impacto na interação médico-familiar. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão sistemática, com base no método PRISMA, nas bases de dados PubMed e BVS. A extração foi realizada em janeiro de 2025, por meio do cruzamento dos operadores booleanos com os descritores: "intensive care unit" AND "communication" OR "truth disclosure". Os estudos incluídos foram aqueles que abordaram a aplicação do protocolo SPIKES ou outras estratégias na comunicação de más notícias por profissionais da saúde, que comparavam abordagens de comunicação e sua eficácia, disponíveis em inglês e português nos últimos 5 anos. Foram excluídos estudos que não envolveram diretamente protocolos estruturados para comunicação de más notícias por profissionais da saúde ou famílias de pacientes críticos, além de opinião de especialista, guias e relatos de caso. Dos 450 artigos encontrados, 5 duplicatas foram excluídas. A seleção dos artigos foi realizada independentemente por 5 pesquisadores cegos, utilizando os critérios de inclusão e exclusão. Após a leitura na íntegra dos 13 artigos incluídos, 7 atenderam aos critérios e ao objetivo da revisão. **RESULTADOS:** Dentre as abordagens identificadas nos materiais incluídos, foi analisada a importância da comunicação de más notícias entre médicos, pacientes e familiares no âmbito hospitalar, principalmente em UTIs, em pacientes críticos, para garantir um atendimento digno e de qualidade. A comunicação de forma empática, solidária e clara traz inúmeros benefícios aos envolvidos. Entre as maneiras de abordar esse tópico, destacam-se treinamentos específicos, como o *workshop* baseado em simulação para enfermeiros neonatais, além de materiais informativos e sessões de apoio a familiares. Modelos como o EMPATIA, guia para comunicações complexas, e o SPIKES, voltado para orientar médicos na transmissão de diagnósticos difíceis, também foram abordados, reforçando a importância da clareza e objetividade na transmissão das informações. Esses achados evidenciam a necessidade de estratégias bem definidas, combinando capacitação profissional e humanização para minimizar o impacto emocional, melhorar a experiência dos envolvidos e tornar o cuidado em UTIs mais eficaz. **CONCLUSÃO:** A comunicação de más notícias nas UTIs impacta os familiares e exige preparo técnico dos profissionais de saúde. Esta revisão ressalta a importância de protocolos estruturados como SPIKES e EMPATIA, além do treinamento da equipe e do suporte contínuo aos familiares, para uma abordagem mais eficaz, reduzindo o impacto da internação. A adoção de diretrizes padronizadas favorece uma comunicação ética, transparente e acolhedora, contribuindo para uma prática médica mais humanizada.

DESCRITORES: Intensive Care Unit, Communication, Truth Disclosure.

USO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT: EFICÁCIA E SEGURANÇA

AUTORES: Dutra, F.S.G.; Soares, P.V. R.M.; Santos, M.R.
ORIENTADOR: Valença, F.A.S.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
lpeguerradutra@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome de Lennox-Gastaut (SLG) é uma encefalopatia epiléptica grave, caracterizada por crises epilépticas de difícil controle e comprometimento cognitivo. Tradicionalmente, o tratamento envolve múltiplos anticonvulsivantes; porém, muitos pacientes permanecem refratários às terapias convencionais. Recentemente, o canabidiol (CBD), um composto não psicoativo derivado da *Cannabis sativa*, tem emergido como uma opção terapêutica promissora para epilepsias refratárias, incluindo a SLG. **OBJETIVO:** Avaliar a eficácia e segurança do uso do canabidiol no tratamento da síndrome de Lennox-Gastaut por meio de uma revisão da literatura. **METODOLOGIA:** Esta revisão foi conduzida seguindo o protocolo PRISMA. As bases de dados BVS e PubMed foram consultadas utilizando os descritores “canabidiol” e “síndrome de Lennox-Gastaut, com o operador booleano “AND”. Utilizaram-se como critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis integralmente e gratuitamente, redigidos em português ou inglês que abordassem o uso do canabidiol em pacientes com SLG. Já os critérios de exclusão descartaram artigos sobre outras formas de epilepsia, publicados há mais de 5 anos, publicações em outros idiomas, textos pagos ou incompletos, relatos de casos, opiniões de especialistas e guias. Inicialmente, 268 artigos foram identificados, sendo 20 excluídos por duplicidade. Após triagem às cegas, por três pesquisadores, 230 artigos foram removidos com base em título e resumo, restando 18 para análise completa. Após a leitura integral, 6 artigos foram incluídos na revisão. **RESULTADOS:** Os estudos revisados indicam que o canabidiol, quando utilizado como terapia adjuvante, pode reduzir significativamente a frequência de crises em pacientes com SLG. Em um estudo, pacientes pediátricos com encefalopatias epilépticas do desenvolvimento resistentes ao tratamento farmacológico e não farmacológico apresentaram redução na frequência de crises após o uso de canabidiol, com um seguimento médio de 20 meses. Outro estudo relatou que o uso de canabidiol em crianças com epilepsia resistente a medicamentos resultou em benefícios clínicos significativos. Além disso, uma avaliação econômica sugeriu que o uso de canabidiol como terapia adjuvante nas síndromes de Lennox-Gastaut e de Dravet resulta em benefício clínico aos pacientes, embora com incremento de gastos. No entanto, alguns pacientes relataram efeitos adversos, como sonolência e diarreia, embora estes fossem geralmente leves e manejáveis. **CONCLUSÃO:** O canabidiol demonstra potencial como terapia adjuvante eficaz e segura no manejo da síndrome de Lennox-Gastaut, proporcionando redução significativa na frequência de crises epilépticas. Contudo, são necessários mais estudos clínicos de longo prazo para confirmar esses achados e estabelecer diretrizes terapêuticas mais precisas.

DESCRITORES: Canabidiol, Síndrome de Lennox-Gastaut.

INCIDÊNCIA DE ADENOCARCINOMA DO INTESTINO DELGADO EM PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN

AUTORES: Fernandes, B.C.; Furtado, A.M.; Coelho, G.F.L.; Vieira, B.E.A.S.; Teixeira, A.U.A.
ORIENTADOR: Leme, P.L.S.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
bcampiglia@gmail.com

INTRODUÇÃO: O adenocarcinoma de intestino delgado é uma complicação rara, mas reconhecida, da Doença de Crohn, sendo frequentemente diagnosticada de forma incidental. A inespecificidade dos sintomas e a sobreposição com manifestações da própria doença dificultam a detecção precoce. Em um estudo com 374 pacientes com Doença de Crohn, a incidência de adenocarcinoma de intestino delgado foi 60 vezes maior que na população geral. Compreender a incidência dessa neoplasia e refinar estratégias de rastreamento são aspectos fundamentais para otimizar o manejo clínico, especialmente por meio de métodos endoscópicos em subgrupos de maior risco. **OBJETIVOS:** Investigar a incidência de adenocarcinoma do intestino delgado em pacientes com Doença de Crohn em relação à população geral e avaliar as indicações para rastreamento precoce. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa baseada na metodologia PRISMA. Foram consultadas as bases Medline (PubMed) e Lilacs (BVS), utilizando os descritores “Crohn disease” (Doença de Crohn), “Adenocarcinoma” (Adenocarcinoma), “Incidence” (Incidência) e “Complication” (Complicação), combinados pelo operador AND. A busca resultou em 43 artigos, com os seguintes critérios de inclusão: publicações dos últimos dez anos, acesso gratuito ao texto completo em português ou inglês. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Na revisão, foram excluídos artigos duplicados (2), sem relação com o tema (36) e um indisponível, restando cinco para análise. O adenocarcinoma de intestino delgado em pacientes com Doença de Crohn é uma condição rara, com poucos relatos da literatura. A incidência varia, chegando a 24,4 casos por 100.000 indivíduos com Doença de Crohn. Um estudo apontou que 1,7% (9 dos 522 pacientes) apresentavam essa condição. Os tumores surgem predominantemente em regiões de inflamação crônica. A média de idade ao diagnóstico é de 52,9 anos e frequentemente associada à longa duração da doença. Embora pacientes com Doença de Crohn apresentem um risco 8,3 vezes maior de desenvolver adenocarcinoma de intestino delgado em relação à população geral, o rastreamento oncológico é restrito pelo baixo custo-benefício, pois a neoplasia continua sendo incomum. No entanto, considerando o impacto negativo da mortalidade nesse grupo, alguns subgrupos podem se beneficiar de rastreamento direcionado. Os métodos analisados nos estudos destacam a importância da avaliação endoscópica como ferramenta principal para a detecção de displasia e lesões suspeitas. A colonoscopia com visualização do íleo terminal e a enteroscopia assistida, quando indicadas, foram descritas como opções úteis na vigilância desses pacientes. A definição de critérios claros para rastreamento, considerando fatores como extensão da inflamação, idade e duração da doença, contribui para um manejo mais eficaz. **CONCLUSÃO:** Pacientes com Doença de Crohn apresentam um risco aumentado para o desenvolvimento de adenocarcinoma do intestino delgado quando comparados à população geral. O estabelecimento de critérios de rastreamento facilita a identificação precoce da neoplasia, permitindo um melhor tratamento e prognóstico. A endoscopia e a colonoscopia são ferramentas importantes para a detecção de lesões suspeitas, especialmente em pacientes com fatores de risco, como idade avançada e longa duração da doença. A definição de diretrizes diagnósticas pode contribuir para a padronização da vigilância e redução da morbimortalidade desses pacientes.

DESCRITORES: Doença de Crohn; Adenocarcinoma; Incidência; Complicação.

INTERNET E SAÚDE DIGITAL NA EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS

AUTORES: VALSECHI, M F; CARLINI, G C; SACCOLETTI, G S; PIRES, B R.
ORIENTADOR: REPOLÊS, S G.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
monica.valsechi@gmail.com

INTRODUÇÃO: A internet e as tecnologias digitais têm sido essenciais na promoção da saúde pública, ampliando o acesso à informação e incentivando hábitos saudáveis. Ferramentas como aplicativos e redes sociais auxiliam na prevenção de doenças crônicas, como obesidade, hipertensão e diabetes tipo 2. No entanto, desafios como desigualdade no acesso, resistência ao uso e falta de integração com sistemas de saúde ainda limitam seu impacto.

OBJETIVOS: Analisar o papel da internet na educação em saúde, destacando benefícios e barreiras para a prevenção de doenças crônicas. **METODOLOGIA:** O estudo realizou uma revisão sistemática para investigar o papel da internet na promoção e educação em saúde, focando na prevenção de doenças crônicas. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e fevereiro de 2025, utilizando o PubMed. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas inglês, português e espanhol, que avaliaram intervenções digitais na prevenção de doenças crônicas em adultos. Excluíram-se estudos sem dados originais e pesquisas com amostras pequenas. Após triagem, 25 artigos foram analisados com base na metodologia de análise de conteúdo. A qualidade dos estudos foi avaliada segundo o PRISMA, e os dados sintetizados por análise temática e síntese narrativa, aprofundando a compreensão dos impactos da internet na saúde pública.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: A análise dos 25 artigos revelou que a internet e as tecnologias digitais impactam positivamente a promoção da saúde e a prevenção de doenças crônicas, como obesidade, diabetes e hipertensão. Aplicativos móveis, inteligência artificial, telemedicina e plataformas interativas auxiliam no autocuidado, na adesão ao tratamento e no incentivo a hábitos saudáveis. Estudos mostram que intervenções digitais aumentam a adesão ao tratamento em 40% e reduzem hospitalizações. O monitoramento remoto demonstrou melhora significativa nos níveis de hemoglobina glicada (HbA1c) e no controle da pressão arterial. Dispositivos vestíveis, como sensores de glicemia e *smartwatches*, ajudam a prever complicações antes dos sintomas, permitindo ajustes precoces no tratamento. Além disso, *coaching* digital e gamificação foram associados à redução do índice de massa corporal (IMC) e ao aumento do colesterol (HDL). Entretanto, desafios persistem, como desigualdade no acesso a tecnologias, resistência de pacientes e profissionais, preocupações com privacidade e falta de integração com sistemas de saúde tradicionais. A adesão a longo prazo também se mostrou um obstáculo. Políticas públicas devem ampliar o acesso à saúde digital com subsídios, internet acessível e capacitação. Estratégias híbridas fortalecem a adesão, enquanto a integração de dados e diretrizes regulatórias garantem eficácia e segurança, tornando a tecnologia uma aliada na prevenção de doenças crônicas. **CONCLUSÃO:** As tecnologias digitais transformam a saúde, facilitando o monitoramento remoto e melhorando desfechos clínicos, como controle glicêmico e pressórico. Porém, desafios como desigualdade de acesso e fragmentação dos sistemas persistem. Políticas públicas são essenciais para ampliar a equidade, garantir segurança de dados e consolidar a saúde digital de forma eficaz.

DESCRITORES: Internet; Saúde Digital; Saúde Pública; Promoção e Educação em Saúde; Doenças Crônicas; Revisão Sistemática.

REAÇÃO PARADOXAL DOS IMUNOBIOLOGICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DA PSORÍASE

AUTORES: PONCE, J. E. M.; SAUANDAG, G. A.; BARROS, I. M.; BIGARELLI, B. N.; ALMEIDA, L. M. S.; CAMPILONGO, M. H. M.

ORIENTADORA: COSTA, A.C.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:

joaoedu.ponce@gmail.com

INTRODUÇÃO: A psoríase é uma doença inflamatória crônica e imunomediada que afeta 2-3% da população mundial. Apesar da complexa fisiopatologia, uma das formas de tratamento tem recebido notoriedade pelo uso de imunobiológicos, como os inibidores do TNF- α , IL-17, IL-12/23 e IL-23. No entanto, esses medicamentos podem desencadear Reações Paradoxais (RP), caracterizadas pelo surgimento ou a piora de doenças inflamatórias imunomediadas. Essas reações representam um desafio clínico, pois sua fisiopatologia ainda não é totalmente compreendida. **OBJETIVO:** O estudo tem como objetivo identificar as principais Reações Paradoxais associadas ao uso de diferentes imunobiológicos no tratamento da psoríase, compreender seus mecanismos fisiopatológicos e analisar potenciais estratégias terapêuticas para seu manejo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida entre janeiro e março de 2025. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e MEDLINE, acessadas pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “paradoxical reaction”, “biologicals” e “psoriasis”, combinados pelo operador booleano “AND”. Sendo aplicados critérios de inclusão como período de publicação (últimos 5 anos), idioma (inglês e português) e disponibilidade do texto completo, resultando em 41 artigos no PubMed e 4 na BVS. Após leitura dos resumos e remoção de duplicatas, 22 artigos foram selecionados para análise completa, a qual considerou o tipo de imunobiológico, tempo de surgimento da RP, as manifestações clínicas e a abordagem terapêutica utilizada. Dessa forma, os dados foram organizados a fim de elaborar uma análise comparativa entre as RP e os diferentes imunobiológicos. **RESULTADOS:** Os imunobiológicos proporcionam benefícios significativos no tratamento da psoríase, mas as RP vêm sendo amplamente relatadas, principalmente em usuários de inibidores de TNF- α e IL-17. Entre os estudos analisados, a maioria relatou RP associadas a esses medicamentos, sendo as mais comuns as lesões psoriasiformes e eczematosas. Alguns estudos também mostraram reações menos frequentes, como: dermatoses neutrofílicas, vasculites e doenças bolhosas. A análise sugere que o tempo médio para o aparecimento das RP foi de 9 meses, relacionando-se com o bloqueio de citocinas pró-inflamatórias, o que pode contribuir para o desequilíbrio imunológico ativando vias inflamatórias alternativas, desencadeando essas reações. Estudos prévios também relataram a piora desse quadro em pacientes com predisposição atópica reforçando a necessidade de investigações adicionais sobre essa temática. **CONCLUSÃO:** As Reações Paradoxais representam um desafio no tratamento da psoríase com imunobiológicos, mas a interrupção do medicamento nem sempre é necessária. Estratégias como a troca do imunobiológico ou a introdução de imunomoduladores podem ajudar no manejo dessas reações. Estudos futuros são essenciais para aprofundar o conhecimento sobre os mecanismos envolvidos e otimizar as estratégias terapêuticas.

DESCRITORES: Paradoxical Reaction, Biologicals, Psoriasis.

SÍNDROME HELLP: ANÁLISE DOS NOVOS PARADIGMAS, DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS

AUTORES: Aquino, S; Castro, M.R.G; Pires, L.P; Fontana, G.F; Oliveira, C.C.M
ORIENTADOR: Pereira, M.M

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
sabrina.licata.aquino@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome HELLP (SH) caracteriza-se por um conjunto de sinais e sintomas associados a hemólise microangiopática, elevação das enzimas hepáticas e plaquetopenia e pode ocorrer na pré-eclâmpsia, eclâmpsia ou nas primeiras 48h pós-parto. Os dados mundiais dessa condição demonstram que ela afeta 0,5%-0,9% das gestações, sendo responsável por uma morbimortalidade materna (24%) e perinatal (30%-40%) substancial. Estudos recentes têm identificado novas perspectivas diagnósticas e terapêuticas. Entre elas, destacam-se a detecção de microRNAs (MR) e dos fatores de transcrição HIF-1 α e SOX9, dosagem da Proteína do Cálculo Pancreático (PCP), corticoterapia e Plasmaférese Terapêutica (PT). **OBJETIVO:** Identificar na literatura novas abordagens que auxiliem no manejo clínico da SH. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada na base de dados PubMed, em que foram utilizados os descritores "Hellp Syndrome", "eclampsia" e "diagnosis", combinados pelo operador booleano "AND". A busca resultou em 244 artigos, publicados nos últimos 5 anos. Após exclusão de temas destoantes, duplicatas, revisões bibliográficas e relatos e séries de caso, foram selecionados 14 artigos.

DISCUSSÃO: A partir da análise dos artigos selecionados, diferentes abordagens foram evidenciadas. O uso de MR mostrou-se promissor no diagnóstico precoce da SH, indicado para gestantes de alto risco ou com sinais precoces da síndrome, alcança alta sensibilidade (78,57%) e especificidade (93,75%), com um poder preditivo aumentado quando combinado a fatores de risco e triagem do primeiro trimestre (AUC 0,903), contudo o biomarcador não está disponível para todas as classes sociais e possui um custo elevado no setor privado. Também foram detectadas diferenças na expressão das proteínas SOX9 e Hif-1 α em placentas com SH, além de níveis elevados de PCP (média de 9,8 ng/mL, DP 2,6) quando comparados às gestantes saudáveis (média de 7,9 ng/mL, DP 2,6, $p \leq 0,001$). Casos pós-parto associaram-se à gestação múltipla e fatores maternos crônicos (obesidade e diabetes); como outros fatores agravantes, tem-se a idade materna avançada (≥ 35 anos) e doenças hepáticas crônicas. Neste contexto, o tratamento com dexametasona intramuscular entre 24-34 semanas durante 48 horas e plasma pós-parto mostrou-se eficaz, com 22% de recuperação. A resolução da gestação permanece como terapia de escolha para a SH, geralmente por cesariana. Se a gestação for ≥ 34 semanas, o parto deve ser imediato; em casos de menor tempo gestacional, pode-se adiar por 24-48 horas. Quanto à abordagem dos casos graves, a PT emergiu como uma estratégia inovadora nas primeiras 48-72 horas após o parto, especialmente no tratamento da trombocitopenia e nos casos de não responsividade à terapia conservadora. **CONCLUSÃO:** A partir desta análise, observou-se que os biomarcadores MR, SOX9, HIF1 α e PSP mostraram-se promissores no diagnóstico e na determinação da gravidade da SH, o que possibilita intervenções antecipadas. Em casos de maior gravidade, a PT mostrou-se promissora devido aos desfechos positivos associados. Logo, diante da complexidade associada à SH, torna-se fundamental individualizar o manejo clínico e a abordagem terapêutica.

DESCRITORES: HELLP Syndrome; Eclampsia; Diagnosis.

INFLUENZA E INFARTO: A RELAÇÃO ENTRE INFECÇÃO VIRAL E RISCO CARDIOVASCULAR

AUTORES: Gregorio, I.M; Aquino, S; Sampei, I.Y; Franco, W.P; Ramos, V.J.N.T; Santos, A.C.A
ORIENTADOR: Madaloso, B.A

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
isabelamoretigregorio@gmail.com

INTRODUÇÃO: A infecção pelo vírus influenza está consistentemente relacionada a um aumento no risco de eventos cardiovasculares adversos, incluindo o infarto agudo do miocárdio (IAM). Esse fenômeno ocorre devido à resposta inflamatória sistêmica desencadeada pelo vírus, levando à desestabilização de placas ateroscleróticas e ao aumento do risco trombótico. Além disso, a infecção induz um estado pró-inflamatório e pró-trombótico, elevando marcadores como interleucina-6 (IL-6) e o fator de necrose tumoral (TNF-alpha), além de aumentar a ativação plaquetária, favorecendo a formação de trombos e a ruptura de placas ateroscleróticas. A compreensão desses processos é crucial para direcionar estratégias de prevenção e tratamento, reduzindo a morbimortalidade associada às infecções respiratórias. **OBJETIVO:** Analisar a relação entre a infecção por influenza e o risco de IAM por meio de uma revisão narrativa da literatura, destacando os mecanismos fisiopatológicos envolvidos e suas implicações para a prevenção e o manejo de complicações cardiovasculares em populações de risco. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada na base de dados PubMed (PMC), utilizando os descritores "Myocardial Infarction" e "Influenza, Human", combinados pelo operador booleano "AND". A busca resultou em 50 artigos, publicados nos últimos 5 anos com artigos de texto completo. Após exclusão de temas destoantes, duplicatas, revisões bibliográficas, relatos e séries de caso, foram selecionados 22 artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Evidências epidemiológicas indicam que a infecção por influenza, não só o tipo 1, mas sobretudo o tipo 2, eleva o risco de IAM, especialmente em homens, hipertensos e indivíduos com 65 anos ou mais, principalmente durante as duas primeiras semanas pós-infecção. Esse risco deve-se à ativação de processos inflamatórios sistêmicos, que liberam citocinas pró-inflamatórias, levando à disfunção endotelial e eventual ruptura de placas ateroscleróticas, favorecendo um ambiente trombogênico. Ademais, a infecção viral ativa a cascata de coagulação, resultando no aumento de fatores pró-coagulantes, como fibrinogênio e fator de von Willebrand, contribuindo para um estado de hipercoagulabilidade. Tal processo forma trombos nas artérias coronárias, aumentando a probabilidade de eventos cardiovasculares adversos. A vacinação contra a gripe destaca-se como estratégia preventiva indireta para o IAM, reduzindo a incidência de influenza. Embora a relação direta entre a vacinação e a redução de infartos ainda não esteja completamente estabelecida, evidências sugerem que a imunização pode atenuar a resposta inflamatória e a ativação da coagulação desencadeadas pelo vírus, contribuindo para a proteção cardiovascular, especialmente em populações de risco. **CONCLUSÃO:** A infecção por influenza atua como gatilho biológico para IAM por meio de processos inflamatórios, trombóticos e vasculares interdependentes, confirmando sua classificação como fator de risco cardiovascular modificável. Diante disso, deve-se ressaltar a importância da vacinação contra Influenza para reduzir tanto a incidência da infecção quanto o risco cardiovascular em populações vulneráveis. Embora a literatura não estabeleça totalmente uma relação direta entre a vacinação e a redução de IAM, as evidências indicam que a imunização atenua a resposta inflamatória sistêmica e o estado de hipercoagulabilidade, auxiliando na proteção de indivíduos de maior risco.

DESCRITORES: Myocardial Infarction, Influenza, Human.

A IMPORTÂNCIA DA ANATOMIA DO GIRO DO CÍNGULO NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS DE COMPORTAMENTO

AUTORES: SANTOS, M. F. B.; OLIVEIRA, G. A. S.; CARVALHO, M. F.; CURVO, J. G. P.
ORIENTADOR(A): PAGANOPOULOS, A. T.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
mafa3154@gmail.com

INTRODUÇÃO: O giro do cíngulo desempenha um papel fundamental na regulação emocional, na tomada de decisões e no controle de impulsos. Sua anatomia e conexões com outras regiões cerebrais o tornam um alvo terapêutico em cirurgias para distúrbios comportamentais. Técnicas como estimulação cerebral profunda (DBS) e estimulação magnética transcraniana repetitiva (rTMS) têm explorado essa estrutura para melhorar a resposta clínica em pacientes com transtornos psiquiátricos resistentes ao tratamento. **OBJETIVO:** Analisar a correlação entre a anatomia do giro do cíngulo e sua importância no tratamento de distúrbios comportamentais. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa nas bases BVS, PubMed e Cochrane, utilizando os descritores “Neuromodulation”, “Cingulate cortex” e “Treatment unipolar depression” com o operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos em inglês, português e espanhol. Após triagem e exclusão de duplicatas e artigos irrelevantes, 16 estudos foram analisados comparativamente quanto e ao seus desfechos clínicos e funcionais. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A relação entre o giro do cíngulo e a resposta terapêutica tem sido amplamente investigada. Estudos indicam que o volume e a conectividade dessa estrutura influenciam diretamente o sucesso de intervenções neuromodulatórias. Sankar *et al.* (2019) demonstraram que a atrofia do giro do cíngulo subgenual (SCG) está associada a uma menor resposta ao DBS em pacientes com depressão resistente ao tratamento (TRD), sugerindo que fatores estruturais podem influenciar os desfechos terapêuticos. Howell *et al.* (2019) corroboram essa ideia, indicando que a estimulação do cíngulo subcaloso pode modular vias neurais específicas e melhorar sintomas depressivos. Choi *et al.* (2016) analisaram as respostas comportamentais induzidas pela estimulação intraoperatória do SCG e identificaram padrões distintos de modulação emocional, reforçando a importância da conectividade entre essa estrutura e o córtex frontal ventromedial na resposta antidepressiva. Já Chen *et al.* (2023) demonstraram que a conectividade funcional do córtex cingulado anterior pregenuar (pgACC) e do cingulado médio anterior (aMCC) pode prever a resposta à cetamina, sugerindo que alterações nessa rede cerebral são biomarcadores potenciais para a eficácia terapêutica. Boe *et al.* (2018) investigaram a plasticidade estrutural do córtex cingulado anterior rostral (rACC) e relataram que sua espessura cortical prediz a resposta à rTMS, reforçando sua importância na modulação do humor e comportamento. Esses achados sustentam a relevância do giro do cíngulo na personalização das abordagens terapêuticas. **CONCLUSÃO:** Os estudos analisados indicam que a anatomia do giro do cíngulo desempenha um papel determinante na resposta terapêutica para transtornos comportamentais. Mudanças estruturais, conectividade funcional e alterações neuroquímicas, especialmente nos níveis de GABA, estão associadas à eficácia de tratamentos como SSRIs, cetamina, rTMS e DBS. A identificação de biomarcadores pode contribuir para estratégias terapêuticas mais precisas e personalizadas. A complexidade dessa rede cerebral reforça a necessidade de investigações adicionais para aprofundar o entendimento sobre seu papel na modulação emocional e comportamental.

DESCRITORES: Neuromodulation, Neuroanatomy, Cingulate Cortex.

DESAFIOS DO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO SUS

AUTORES: Igarashi, GAS; Caparica, GM; Oliveira, TS; Oliveira, JLB; Lacerda, MDV; Gonçalves, BR
ORIENTADORA: Cordeiro, P

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
giakemi03@gmail.com

INTRODUÇÃO: Planejamento familiar é o conjunto de medidas que auxiliam indivíduos no controle da fecundidade, essenciais para prevenir gestações indesejadas, reduzir mortalidade materno-infantil e garantir direitos sexuais. Ele compreende informações sobre saúde reprodutiva, acompanhamento médico e acesso a métodos contraceptivos. Atualmente, no SUS, estão disponíveis métodos temporários (hormonais e não hormonais) e definitivos. A gravidez na adolescência (de 10 a 19 anos) se insere nesse contexto como uma questão de saúde pública: em 2020, aproximadamente 380 mil partos foram realizados por mães com até 19 anos, representando 14% de todos os nascimentos no país; e, segundo o Ministério da Saúde, 66% das gestações adolescentes são indesejadas. Assim, é necessário garantir o suporte adequado às jovens mães e compreender quais dificuldades elas enfrentam na contracepção. **OBJETIVOS:** Avaliar os desafios do SUS na prevenção da gravidez na adolescência. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, BVS e Portal de Periódicos da CAPES. Os descritores e operadores booleanos utilizados foram: "Pregnancy" AND ("Adolescence" OR "Adolescent") AND ("Contraception" OR "Contraceptive methods") AND ("SUS" OR "Unified Health System"). Tal estratégia foi utilizada em inglês e português. Foram filtrados estudos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês e espanhol. O critério de inclusão foi a população de estudo ser adolescentes brasileiros. Os de exclusão foram: estudos secundários e fora da temática. De 93 resultados, foram aplicados os critérios e excluídos duplicados, sendo incluídos 7 estudos na revisão. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** O principal desafio identificado foi o desconhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos oferecidos pelo SUS. Entre aqueles que os conhecem, a maioria descarta o uso do preservativo após a primeira relação sexual, devido à percepção reduzida de risco e sentimento de invencibilidade. Os meninos alegam que o preservativo prejudica o desempenho sexual, deixando para as meninas a responsabilidade de utilizar contraceptivos hormonais, posteriormente abandonados devido aos efeitos adversos. Essa expectativa cultural de que o encargo da contracepção seja das meninas, somada à ausência de políticas de educação sexual focadas nos homens, normaliza a falta de conhecimento dos meninos e sedimenta a visão da mulher como única responsável pela prevenção ou não da gravidez. Ademais, estrutura familiar instável, vulnerabilidade socioeconômica e políticas públicas que priorizam a abstinência à orientação sexual são fatores que dificultam o acesso à informação e colocam os adolescentes em vulnerabilidade para a gestação indesejada. Ainda, adolescentes que buscam contracepção encontram, frequentemente, profissionais incapacitados para orientar sobre os métodos, interpostos por juízos de valores. Esse e os demais aspectos descritos resultam em uma orientação sexual ineficaz e, portanto, diminuem a adesão dos adolescentes aos métodos contraceptivos. **CONCLUSÃO:** A contracepção na adolescência é influenciada por fatores como desigualdade de gênero, desinformação e barreiras no acesso aos serviços de saúde. A responsabilidade contraceptiva recai, predominantemente, sobre as meninas, enquanto a orientação insuficiente impacta a adesão aos métodos disponíveis. Ademais, normas sociais e a abordagem dos profissionais de saúde contribuem para os desafios enfrentados pelos jovens nesse contexto.

DESCRITORES: Planejamento Familiar, Gravidez, Adolescência, SUS, Contracepção.

CETOACIDOSE DIABÉTICA EUGLICÊMICA EM PACIENTES EM USO DE iSGLT2: DIAGNÓSTICO E MANEJO NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA

AUTORA: Almeida, DRVG
ORIENTADOR: Guimarães, HP

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
dafnevela@gmail.com

INTRODUÇÃO: A cetoacidose diabética euglicêmica (CAD-E) é caracterizada por acidose metabólica ($\text{pH} < 7,3$, $\text{HCO}_3^- < 18 \text{mEq/L}$, ânion gap $> 10-12 \text{mEq/L}$) e elevada cetonemia ($> 1,6 \text{mmol/L}$) em paciente com glicemia $< 200 \text{mg/dL}$. Trata-se de condição grave e potencialmente fatal, figurando como desafio diagnóstico no departamento de emergência em virtude da ausência de hiperglicemia significativa. O uso de inibidores de SGLT2 (iSGLT2), amplamente utilizado no tratamento do Diabetes, aumentou significativamente a incidência de CAD-E. Neste cenário, é imperioso ao médico que conheça o quadro e seus gatilhos para evitar atrasos no diagnóstico, o qual pode ocasionar desfechos desastrosos. **OBJETIVOS:** Analisar os métodos diagnósticos e abordagens terapêuticas da CAD-E na emergência, identificando as melhores abordagens para sua detecção precoce e tratamento eficaz. O resultado esperado é um fluxograma para ajudar o médico a identificar precocemente o quadro atípico da CAD-E e fornecer o tratamento adequado às especificidades do quadro. **METODOLOGIA:** Esta revisão narrativa seguiu os itens do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). A busca foi realizada em 13-03-25 na base de dados MEDLINE (PubMed) com a estratégia: ("Euglycemic Diabetic Ketoacidosis") AND ("Emergency Medical Services" OR "Emergency Treatment" OR "Emergency department") AND ("Sodium- Glucose Cotransporter 2 Inhibitors" OR "SGLT2"). Foram incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos (2015-2025), com literatura completa e gratuita e que mencionavam cetoacidose diabética euglicêmica, inibidores de SGLT2 ou SGLT2 e departamento de emergência no título ou resumo. A busca resultou em 22 artigos e, após seleção no Rayyan, 19 artigos foram incluídos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A estratégia de busca resultou na seleção de 19 artigos relevantes. Os achados revelaram que, paralelamente à redução da glicemia por inibição da reabsorção de glicose nos túbulos renais, os iSGLT2 (i) estimulam a lipólise e cetogênese através do aumento de secreção de glucagon, (ii) causam intensa produção de corpos cetônicos pelo fígado, bem como (iii) reduzem eliminação renal de cetonas, efeitos que podem ensejar o desenvolvimento de CAD-E. Este quadro pode ser agravado em caso de jejum prolongado, infecções, cirurgias, interrupção de insulina e dietas cetogênicas. Assim, a literatura aponta que, neste cenário de aumento da acidemia em um paciente sem hiperglicemia acentuada (pela glicosúria causada pelo medicamento), é comum haver atraso no diagnóstico da cetoacidose diabética euglicêmica (CAD-E). **CONCLUSÃO:** Os resultados indicam que a CAD-E deve ser sempre suspeitada pelo clínico na admissão de paciente diabético em uso de iSGLT2 apresentando sinais inespecíficos de acidose metabólica. Ainda não há diretrizes padronizadas para rastreamento e manejo da CAD-E no departamento de emergência, entretanto diante da suspeita deste diagnóstico, a conduta inicial envolve a coleta de glicemia, gasometria, cetonemia e anion gap, além da suspensão do iSGLT2, hidratação, administração de insulina IV em baixa dose associada à infusão de glicose IV, além do monitoramento rigoroso do paciente até a reversão da acidose. Este estudo atingiu seu objetivo ao elaborar um fluxograma para facilitar a identificação da CAD-E e apontar as principais condutas para tratamento, especificando as diferenças cruciais das terapêuticas para reversão da cetoacidose diabética clássica e CAD-E.

DESCRITORES: Cetoacidose Diabética Euglicêmica, iSGLT2, Emergência.

COMO A REPOSIÇÃO DE FERRO SÉRICA IMPACTA NA PROGRESSÃO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: REVISÃO DA LITERATURA

AUTORES: De Oliveira, NS; De Paula, IL; De Oliveira, CCM; Guimarães, MLP; Ferreira, RA
ORIENTADOR (A): Galantier, J

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
naathsouzza@gmail.com

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome caracterizada pela incapacidade do coração de bombear sangue adequadamente para suprir as necessidades do organismo. Sua prevalência ultrapassa 10% entre os idosos, afetando milhões de pessoas e representando um grande desafio para os sistemas de saúde devido ao impacto clínico, econômico e na qualidade de vida dos pacientes. A gravidade da IC está frequentemente associada à deficiência de ferro sérico, essencial para a produção de energia no miocárdio. Essa deficiência pode agravar os sintomas, aumentar a morbimortalidade e contribuir para hospitalizações recorrentes. A reposição endovenosa de ferro tem demonstrado benefícios, como redução dos sintomas, menor necessidade de internação e melhora na qualidade de vida e na capacidade funcional. Portanto, torna-se fundamental avaliar a eficácia dessa terapia em pacientes com IC, visando consolidar seus benefícios e otimizar o manejo clínico. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho foi avaliar como a reposição de ferro impacta na progressão da insuficiência cardíaca. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América) com os descritores DeCS: "insuficiência cardíaca", "ferro", "progressão da doença" utilizando os operadores booleanos "AND". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 10 anos, idioma português, inglês e espanhol e texto completo disponível. Os critérios de exclusão foram: artigos que não abordaram aos critérios de inclusão, opiniões de especialistas, relato de caso, revisões não sistemáticas e guias. Encontrou-se 89 artigos na BVS e 4 no PubMed, tendo-se um total de 93 artigos. Desses estudos científicos sete foram eliminados por duplicidade, somando 86 artigos. Entre os 86 relatórios avaliados para elegibilidade, foram eliminados aqueles que possuíam acesso restrito, e foram excluídos após leitura do título, leitura do resumo e leitura completa. Ao final, foram incluídos nesta revisão 10 artigos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A partir dos estudos incluídos nessa revisão da literatura, verificou-se que o ferro é um elemento essencial para o metabolismo cardíaco e manutenção mitocondrial auxiliando na produção de energia celular. Sendo assim, deficiência de ferro prejudica a eficiência energética do músculo cardíaco, com prejuízo da função ventricular resultando em uma apresentação clínica mais exuberante nos pacientes com IC. Dessa forma, a reposição endovenosa melhora sintomas e qualidade de vida, mas exige monitoramento rigoroso para evitar sobrecarga. Com isso, o entendimento desses mecanismos pode otimizar terapias e melhorar os desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** Além de comprometer a produção de energia e a função contrátil do coração, a deficiência de ferro está associada à maior mortalidade e pior qualidade de vida em pacientes com IC. Assim, a reposição de ferro, especialmente por via intravenosa, tem mostrado benefícios claros, como a melhora da capacidade funcional e a redução da necessidade de hospitalizações. Sendo assim, a triagem e o tratamento precoce da deficiência de ferro devem ser incorporados ao manejo clínico da insuficiência cardíaca para otimizar os desfechos dos pacientes.

DESCRITORES: Insuficiência cardíaca, Ferro, Progressão da Doença.

EFEITOS DA COVID-19 NA SAÚDE OCULAR

AUTORES: GODOI, L. D; MORAES, R. C. G; PETRONILHO, V. G; RODRIGUES, K. P. F; GENEROSO, L. A. M.
ORIENTADOR (A): MOURA, A. L. A.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
lidiagodoi78@gmail.com

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 teve impacto profundo em diversas áreas da saúde, inclusive na saúde ocular. Conforme avanço dos estudos, concluiu-se que o vírus é associado a complicações oculares, como conjuntivite, e possíveis impactos mais graves, incluindo danos à retina. Isso reflete a importância do acompanhamento à saúde ocular e como ela é sensível diante das demais patologias, podendo ser afetada inclusive a longo prazo.

OBJETIVO: Compreender a relação entre a ocorrência do COVID-19 e sua associação com a manifestação de doenças oculares. **METODOLOGIA:** Foi desenvolvida uma Revisão Narrativa da Literatura, com buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores: "covid 19" AND "oftalmologia". A pesquisa bibliográfica ocorreu em janeiro de 2025, usando como critérios de inclusão artigos completos nos idiomas português, inglês e espanhol, dos últimos 5 anos e como critérios de exclusão textos duplicados. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Após a seleção foram encontrados 40 artigos, destes, 16 foram incluídos. Entre os 16 artigos avaliados para elegibilidade, foram selecionadas 6 revisões de literatura, 2 revisões bibliográficas, 1 estudo observacional retrospectivo, 1 estudo observacional, 1 estudo descritivo, 2 estudos transversais, 2 revisões narrativas, 1 estudo observacional - série de casos. A conjuntivite foi a manifestação ocular mais comum da COVID-19. Além dela, a infecção pelo SARS-CoV-2 esteve associada a complicações como hemorragias retinianas e alterações vasculares, estas ocorreram com maior frequência em pacientes internados em Unidades de Terapia e Internação (UTI). Foi observado que a presença do vírus nas lágrimas dos pacientes infectados levanta a possibilidade de transmissão pelo contato com a mucosa ocular. Dito isso, é importante adotar medidas de biossegurança e proteção ocular para evitar o contágio. Sobre os pacientes pediátricos, houve uma rápida progressão da miopia infantil, possivelmente devido ao maior tempo de exposição às telas, uma vez que os indivíduos estavam em quarentena. Sobre os recém nascidos expostos ao SARS-CoV-2, uma pequena parcela pode testar positivo, mas nenhuma alteração ocular significativa foi detectada. Portanto, existe uma necessidade de atenção especial à saúde ocular, tanto na prevenção quanto no tratamento de complicações associadas à COVID-19. Diante disso, o uso de equipamentos de proteção e medidas de biossegurança tornam-se fundamentais para diminuir os riscos de transmissão e garantir um melhor atendimento oftalmológico durante e após a pandemia da COVID-19. **CONCLUSÃO:** Por meio dos estudos analisados observou-se uma correlação positiva entre a COVID-19 e alterações oculares. A correlação direta deve-se à exposição ao vírus SARS-COV 2 com destaque para a conjuntivite, no entanto alterações mais graves também foram observadas. Já a alteração indireta ocorreu devido ao isolamento e maior uso de telas que possibilitou o aumento de casos de miopia, em especial, em crianças. O uso de proteções oculares e a detecção precoce foram mostrados como fatores para diminuição de danos, no entanto, são necessários mais estudos para comprovar essa correlação e verificar os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde ocular.

DESCRITORES: Covid 19, Oftalmologia.

CANNABIS E CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE ESCOPO SOBRE DOR E QUALIDADE DE VIDA

AUTORES: ALMEIDA, A. F. S.; SOUZA, V. C. S.; SANCHES, G. E.; SANTOS, M. B. G. C.; BROCARD, L. M.
ORIENTADOR: ROCHA, A. M. O.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
fsalmeidaaline@gmail.com

INTRODUÇÃO: A dor é um sintoma extremamente prevalente em pacientes oncológicos e tende a evoluir com difícil manejo à medida que há evolução da doença, afetando diretamente a qualidade de vida. No paciente, isso se manifesta com dificuldades na funcionalidade, alterações de humor, distúrbios do sono, fadiga e transtornos psicológicos. O uso de canabinoides vem sendo estudado visando ao auxílio no controle da dor oncológica de difícil controle, quando não foi possível obter controle com as estratégias farmacológicas já conhecidas. **OBJETIVO:** Identificar na literatura a atuação dos canabinoides no controle da dor em pacientes oncológicos, associados ou não a analgésicos simples ou opioides, e melhora na qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de escopo com levantamento dos artigos nas bases de dados BVS, Cochrane, PubMed, Scielo e LILACS, além de busca da literatura cinzenta na plataforma Google Acadêmico com a utilização dos descritores cannabis, canabinóides, dor do câncer, cancer pain, oncologia, medical oncology, analgesia combinados com os operadores booleanos AND e OR nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídas pesquisas já concluídas, textos completos disponibilizados, estudos observacionais transversais ou longitudinais, ensaios clínicos randomizados ou não, estudos controlados pré e pós-intervenção e revisões sistemáticas, e excluídas quaisquer pesquisas que não respeitassem essas especificidades ou utilizassem outras intervenções para controle da dor nesta população. A revisão foi registrada na plataforma Open Science Framework (OSF) DOI: 10.17605/OSF.IO/7N9MQ. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A pesquisa constatou 284 artigos nas plataformas mencionadas, nos quais 93 deles foram excluídos devido à indisponibilidade do texto completo e publicados nos últimos 10 anos. Posteriormente, foram descartados mais 174 trabalhos devido a duplicidade, incompatibilidade com a metodologia escolhida ou fuga de tema, restando 13 artigos. A exclusão de duplicatas e a seleção dos artigos por título e resumo foram realizadas por meio da plataforma Rayyan na modalidade duplo cego. Das 13 referências incluídas, constatou-se que: i) dois estudos demonstraram melhora na qualidade de vida, abrangendo aspectos de bem-estar, aumento de apetite e diminuição da ansiedade e da depressão, e na intensidade da dor; ii) três referências tiveram como desfechos melhora na qualidade do sono, no controle da dor e no funcionamento físico, além de diminuir os sintomas prostáticos e ter demonstrado nos ensaios pré-clínicos a capacidade de ser um poupador de opioides, mas foram relatados efeitos colaterais e inconsistências nos ensaios clínicos em relação ao efeito poupador; iii) cinco artigos constataram que as evidências na literatura são divergentes, inconsistentes ou insuficientes para afirmar a recomendação do uso de Cannabis para o controle da dor em pacientes oncológicos. **CONCLUSÃO:** A análise dos estudos coletados demonstrou não haver achados suficientes para sustentar a recomendação formal do uso do cannabis para o controle da dor em pacientes oncológicos. Estudos com melhor qualidade metodológica devem ser conduzidos para testar a real eficácia dos canabinoides para o controle da dor, além de outros desfechos possíveis relacionados à qualidade de vida do paciente.

Descritores: Cannabis, Dor do Câncer, Oncologia, Analgesia.

CORRELAÇÃO ENTRE SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E DIABETES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Galatro, M.G.P.; Asato, J.S.; Santos, M.R.; Tristao, I; Corrêa, N.F; Soares, P.V.R.M.
ORIENTADOR: Santos Junior, N.G.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
marianagalatro11@gmail.com

INTRODUÇÃO: A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é uma condição caracterizada pelo frequente colapso das vias aéreas superiores durante o sono, na qual episódios de hipóxia intermitente são gerados e o sono torna-se fragmentado. Diante da hipóxia, respostas fisiológicas são geradas, podendo ocasionar distúrbios sistêmicos, entre eles distúrbios metabólicos. Evidências indicam que essas alterações podem comprometer a sensibilidade à insulina e prejudicar o controle glicêmico, favorecendo o surgimento de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). Dessa forma, torna-se fundamental compreender a correlação entre essas condições e suas implicações clínicas.

OBJETIVO: Analisar as evidências na literatura sobre a relação entre SAOS e DM2, com ênfase no impacto da SAOS sobre o controle glicêmico e a progressão das complicações diabéticas. **METODOLOGIA:** Uma revisão narrativa que buscou artigos nas bases PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde entre 2020-2025, com os descritores: "Sleep Apnea, Obstructive" e "Diabetes", os marcadores booleanos: "AND" e "OR" e os filtros: textos completos em inglês, estudos observacionais e ensaios clínicos, resultando em 207 títulos. Foram definidos como critérios de exclusão: textos repetidos (28), fuga ao tema (114), revisões sistemáticas ou meta-análises (6) e impossibilidade de acesso ao texto completo (14) e de inclusão: pacientes com DM2 (10). Assim, foram analisados 35 trabalhos. **RESULTADOS/**

DISCUSSÃO: A correlação entre a SAOS e o DM2 tem sido amplamente estudada, revelando uma inter-relação significativa entre essas condições. Artigos indicam que a SAOS pode agravar o controle glicêmico, contribuindo para a resistência à insulina e aumentando o risco de desenvolver DM2. A privação de sono e a hipoxemia intermitente associadas à SAOS provocam alterações hormonais que afetam o metabolismo da glicose, resultando em níveis glicêmicos elevados. Além disso, estudos demonstram que pacientes com diabetes têm maior probabilidade de apresentar SAOS, criando um ciclo vicioso que pode piorar o estado de saúde geral. A identificação e o tratamento da SAOS em pacientes diabéticos são, portanto, cruciais, pois a terapia contínua de pressão positiva nas vias aéreas (CPAP) não apenas melhora a qualidade do sono, mas também pode levar a uma melhor regulação glicêmica. Esses achados sublinham a importância de um manejo integrado das duas condições, enfatizando a necessidade de estratégias regulares para SAOS em populações diabéticas. A discussão sobre essa correlação destaca a urgência de estratégias de intervenção que considerem a sobreposição entre distúrbios do sono e condições metabólicas, promovendo assim uma abordagem singular na prática clínica. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a SAOS e o DM2 possuem uma relação bidirecional, na qual a SAOS agrava a resistência à insulina e dificulta o controle glicêmico, enquanto o diabetes pode potencializar os efeitos negativos da apneia do sono. Estudos indicam que o tratamento da SAOS, especialmente com o uso de CPAP, pode não apenas melhorar a qualidade do sono, mas também favorecer o controle glicêmico. Dessa forma, a identificação precoce e o manejo conjunto dessas doenças são fundamentais para reduzir complicações metabólicas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

DESCRITORES: Sleep Apnea, Obstructive, Apneia Obstrutiva do Sono, Diabete.

ATUALIZAÇÕES NO MANEJO CONSERVADOR DA ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: Oliveira, E.D; Ferreira, G.D; Pereira, L.S; Silva, J.P
ORIENTADOR: Oliveira, A.R

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
eduardonatoliv@gmail.com

INTRODUÇÃO: A escoliose idiopática do adolescente (EIA) é uma patologia recorrente em jovens de 10 a 18 anos. A escolha de tratamento depende da opinião do médico baseada nos protocolos atuais. O tratamento conservador baseia-se no uso de órteses rígidas (OR), já o cirúrgico, na artrodese de coluna. Esse manejo abrange casos mais específicos, principalmente em curvaturas acima de 45°, atualmente. **OBJETIVO:** Analisar os estudos atualizados sobre manejo conservador e cirúrgico da escoliose idiopática do adolescente. **MÉTODO:** Pesquisa na base de dados PUBMED utilizando o operador booleano "AND" com os descritores MeSH: "Adolescent Idiopathic Scoliosis", "treatment", "bracing", "surgery" e filtro "clinical trial". Filtros: "10 years" e "Clinical trial". Foram encontrados 12 estudos, dos quais 4 foram excluídos por não seguirem os critérios de inclusão: ensaios clínicos com pacientes portadores de EIA elegíveis para tratamentos conservadores/cirúrgicos e posteriormente passaram por testes/exames para análise da evolução após a intervenção. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os artigos propuseram tratamentos majoritariamente conservadores, que incluíram propostas distintas, apesar da variedade de metodologias utilizadas. Os estudos tiveram datas de publicação entre 2014-2024, com curvaturas de coluna entre 10-45° (Cobb), duração entre 6 a 24 meses, alguns parâmetros avaliados foram: progressão do ângulo de Cobb, qualidade de vida autorreferida, progressão de Raio-X e simetria corporal. O primeiro avaliou a associação de atividade física (AF) somada à OR noturna, e encontrou melhores resultados com a ON + AF, quando comparado à AF isolada e sugeriu a ON como uma alternativa para pacientes que rejeitam a órtese em tempo integral. Outras 2 análises utilizaram os exercícios de Schroth associado ao tratamento padrão. Uma obteve percepção positiva dos pacientes no estado das costas, mesmo sem melhora no AC, enquanto a outro observou redução da assimetria. Outro estudo comparativo observou que o tratamento com OR noturna teve uma taxa de sucesso de 89% comparado ao tratamento com a OR (Boston brace) utilizada o dia inteiro. Ademais, um dos artigos buscou comparar o "Scientific Exercise Approach for Scoliosis" com a OR para analisar o efeito sobre as curvaturas, e concluiu que a OR teve maior destaque na correção da curvatura e simetria corporal, enquanto a qualidade de vida e o estado psicológico foram melhores no grupo de exercício. Mais um ensaio clínico buscou relacionar a morfologia da curvatura com a eficácia do tratamento com a OR, e observou que as curvaturas torácicas têm maior risco de falha no tratamento conservador quando comparadas às curvaturas lombares, mesmo com condições iniciais parecidas. O último utilizou órteses convencionais (CAD/CAM) comparadas ao uso de órteses CAD/CAM associadas à órteses feitas com reconstrução 3D, e observou maior eficiência no tratamento com a associação das órteses 3D, podendo sugerir uma possível otimização tecnológica no tratamento. **CONCLUSÃO:** Os estudos mostraram estratégias conservadoras possivelmente promissoras, incluindo para próteses 3D, que são as mais utilizadas atualmente. Além disso, houve uma grande heterogeneidade metodológica, limitando a análise dos resultados. Diante disso, faz-se necessário a produção de mais estudos comparativos de boa qualidade para se estabelecerem condutas padronizadas.

DESCRITORES: Adolescent Idiopathic Scoliosis, Treatment, Bracing, Surgery.

IMPACTO DO IMPLANTE COCLEAR NA QUALIDADE DE VIDA E REABILITAÇÃO AUDITIVA

AUTORES: Santos, L.F.A.; Ottolini, I.C.; Balzano, G.K.C.; Sauandag, G.A.; Fagotti, M.E.C.
ORIENTADOR: Antunes, M.L.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
lfadsa48@gmail.com

INTRODUÇÃO: A deficiência auditiva, caracterizada pela limitação parcial ou total da audição, pode ser unilateral ou bilateral e impacta significativamente a qualidade de vida, podendo levar ao isolamento social e ao declínio cognitivo. Considerando a alta prevalência da perda auditiva na população mundial, torna-se essencial buscar soluções eficazes. Os implantes cocleares (ICs) são dispositivos eletrônicos que estimulam a via auditiva central e são indicados para a reabilitação auditiva de indivíduos com perda auditiva neurosensorial de severa a profunda. Seu uso tem demonstrado eficácia na localização sonora, compreensão da fala em ambientes ruidosos e redução do esforço auditivo, promovendo melhora na qualidade de vida. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto do implante coclear na qualidade de vida e na reabilitação auditiva de pacientes com perda auditiva de severa a profunda. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura entre janeiro e fevereiro de 2025. As bases de dados consultadas foram PubMed e BVS, utilizando os descritores: "Cochlear Implants", "Severe Hearing Loss", "Quality of Life" e "Rehabilitation", combinados pelo operador booleano AND, resultando em 235 artigos. Aplicaram-se filtros para os últimos cinco anos, idiomas português e inglês e acesso gratuito ao texto completo, restando 124 estudos. Estes foram inseridos na plataforma Rayyan para seleção. Os critérios de inclusão abrangeram ensaios clínicos randomizados (ECR), estudos observacionais, coortes prospectivos e transversais. Foram excluídos estudos duplicados, relatos de caso isolados, revisões e aqueles que não abordavam diretamente os impactos na qualidade de vida e reabilitação auditiva, resultando em 18 artigos para análise. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicaram que o implante coclear melhora a qualidade de vida dos pacientes em diferentes faixas etárias. A performance auditiva, especialmente em crianças, demonstrou progressos ao longo do tempo de uso, favorecendo o desenvolvimento de habilidades como compreensão da fala, comunicação e cognição. Para avaliação da qualidade de vida e da reabilitação auditiva, a maioria dos estudos utilizou testes e questionários, cujos resultados indicaram pontuações mais elevadas com o uso contínuo do dispositivo. Entretanto, benefícios já podem ser observados desde o início do tratamento. O tempo de uso do implante influencia diretamente os resultados, de forma que períodos mais longos estão associados à melhor articulação da fala, e a maior compreensão da conversação e ao aprimoramento cognitivo. Dessa forma, a intervenção precoce resulta em melhores desfechos. Apesar dos benefícios evidenciados, as diferenças metodológicas entre os estudos podem limitar a generalização dos achados, destacando a necessidade de investigações adicionais com maior rigor metodológico e acompanhamento em longo prazo. **CONCLUSÃO:** O implante coclear melhora a qualidade de vida e a reabilitação auditiva de pacientes com perda auditiva neurosensorial de severa a profunda. Seu uso contínuo favorece a percepção sonora, a compreensão da fala e o desenvolvimento cognitivo, com benefícios perceptíveis desde o início do tratamento. A intervenção precoce está associada a melhores desfechos, ressaltando a importância do diagnóstico e tratamento oportunos. No entanto, a heterogeneidade metodológica entre os estudos analisados limita a generalização dos achados, evidenciando a necessidade de pesquisas padronizadas e de longo prazo.

DESCRITORES: Cochlear Implants, Severe Hearing Loss, Quality of Life, Rehabilitation.

O QUE É FEITO NOS GRUPOS CONTROLE DE ENSAIOS CLÍNICOS SOBRE INTERVENÇÕES NÃO-MEDICAMENTOSAS PARA DOR ONCOLÓGICA?

AUTORES: Gurman, N; Maruyama, A. T; Oliveira, C. C. M; Moraes, R. C. G; Santos, S. S; Frederico, Y.
ORIENTADOR: Latorraca, C.O.C

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
nicole.gurman1@gmail.com

INTRODUÇÃO: A dor oncológica é um dos principais desafios enfrentados por pacientes com câncer, comprometendo significativamente sua qualidade de vida. Essa dor pode ser aguda ou crônica, sendo resultado tanto da progressão tumoral quanto dos efeitos colaterais de tratamentos, como quimioterapia, radioterapia e cirurgia. Para seu manejo, intervenções não farmacológicas, como acupuntura e ioga têm sido amplamente estudadas. Os estudos que avaliam a efetividade de intervenções exigem estratégias que sejam muito parecidas com a intervenção, chamadas de placebo ou sham, nos grupos comparadores como forma de garantir que o efeito observado seja realmente da intervenção. Porém, intervenções não-medicamentosas sofrem naturalmente com a falta de mascaramento, o que pode superestimar o efeito da intervenção. **OBJETIVOS:** Identificar quais estratégias são utilizadas nos grupos controle de ensaios clínicos avaliando estratégias não-medicamentosas para a dor oncológica. **METODOLOGIA:** Meta-pesquisa. Foi realizada busca ampla por ensaios clínicos (ECR) que avaliaram intervenções não-medicamentosas versus qualquer outra intervenção para pessoas com dor oncológica nas bases de dados MEDLINE e LILACS. Foram utilizados os descritores “Cancer pain” e “Complementary therapies” e seus sinônimos em conjunto com o filtro para ECR de cada base. Estudos sobre cirurgias, apesar de não-farmacológicas, foram excluídos devido ao fator de confusão relacionado ao manejo da dor pós-cirúrgica. O processo de seleção dos estudos e extração dos dados ocorreu em duplicata. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** As buscas identificaram 311 artigos. Após o processo de seleção, 59 foram incluídos, porém apenas 22 apresentaram texto completo disponível. As intervenções mais avaliadas foram acupuntura, isoladamente ou em combinação com analgesia convencional; massagem terapêutica em diferentes formas como leve, reflexologia e técnicas específicas para relaxamento muscular; e musicoterapia, empregada de forma ativa, com participação do paciente, ou passiva, como audição de músicas pré-selecionadas. De acordo com os estudos incluídos, essas terapias foram investigadas por seu potencial para reduzir a dor, a fadiga e o estresse, e melhorar a qualidade de vida dos pacientes oncológicos. As estratégias utilizadas nos grupos controle variaram entre cuidados padrão, placebo e ausência de intervenção ativa. Alguns estudos compararam os efeitos das terapias complementares com a administração convencional de opioides sem técnicas adicionais, enquanto outros utilizaram procedimentos simulados, como acupuntura sham ou estimulação elétrica sem corrente ativa. Em intervenções como reiki, reflexologia e massagem, o grupo controle frequentemente consistia apenas em repouso supervisionado ou tratamento médico habitual. 1 estudo classificou-se como duplo-cego, 15 como simples-cego e 6 como abertos, mas 12 estudos discutiram o impacto da falta de mascaramento nos efeitos observados. **CONCLUSÃO:** Ensaios clínicos avaliando intervenções não-farmacológicas são naturalmente impactados pelo viés de performance, principalmente quando os desfechos são subjetivos, como os avaliados nos estudos sobre efetividade de tratamentos para dor oncológica, mas esse assunto é pouco discutido, como observado nos ECRs incluídos. Essas comparações permitiram avaliar a eficácia real das abordagens complementares no alívio da dor e na melhora do bem-estar dos pacientes com câncer.

DESCRITORES: Cancer Pain, Complementary Therapies.

TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS HAPLOIDÊNTICO COMO TERAPIA CURATIVA PARA ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO E PERSPECTIVAS

AUTORES: da Luz, N. B. N; Guibu, O.J.B; Santos, M.E.L; Teng, I.
ORIENTADORA: Pinheiro, P. N. B.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
nathaliabuzzomedicina@gmail.com

INTRODUÇÃO: A anemia falciforme (AF) é uma anemia hereditária, caracterizada por mutação no gene da β -globina, resultando na produção da hemoglobina S, que, sob situações extremas, como hipóxia, se polimeriza promovendo nas hemácias mudança da forma de disco bicôncavo para foice (drepanócito). Estes caracterizam-se pela perda da deformabilidade e maior capacidade de adesão endotelial. Tais alterações associam-se à hemólise e vaso-occlusão. O quadro clínico é heterogêneo, com destaque para anemia, crises algicas, isquemia, síndrome torácica aguda e acidente vascular encefálico. O tratamento de suporte (analgesia, hidratação, hemotransfusão) é fundamental para controle do quadro, geralmente associado à terapia modificadora (ex. hidroxiureia). Apesar dos avanços, um dos únicos tratamentos curativos disponíveis é o transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), mas a escassez de doadores compatíveis restringe a aplicação. Assim, a instituição de protocolos com doador haploidêntico surge como alternativa. **OBJETIVO:** Analisar avanços, desafios e perspectivas do TCTH haploidêntico como terapia curativa da AF, destacando taxas de sobrevida e complicações. **METODOLOGIA:** Foram selecionados trabalhos nas bases da Biblioteca Virtual de Saúde, PubMed e Cochrane publicados entre 2015-2025. Os descritores "Sickle cell anemia" AND "haploidentical" foram utilizados e foram considerados ensaios clínicos, meta-análise e estudo observacional. Foram excluídos estudos em andamento e sem relevância para o tema. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A busca resultou em 35 títulos, destes, 6 foram excluídos por repetição, 17 por relevância, 1 por falta do texto completo e 1 ensaio em andamento. Por fim, 10 artigos foram selecionados: 1 estudo descritivo, 1 meta-análise, 2 ensaios clínicos e 7 observacionais. Acerca dos grupos, a maioria era de adultos jovens, adolescentes e crianças e o tamanho amostral variou bastante, de 5 a 163 indivíduos submetidos à TCTH haploidêntico. A maioria (7) avaliou sobrevida livre de eventos (falha do enxerto, óbito, GVHD grave) e sobrevida global, e, nestes, as taxas foram de 80-84% e >90% em 2 anos, respectivamente. No entanto, em estudo retrospectivo com 137 indivíduos, a sobrevida livre foi 49% em 3 anos. Apesar de não existirem diferenças significativas para sobrevida global, em 2 estudos a taxa sobrevida livre foi menor nas crianças, mas os resultados são discrepantes, visto que outro estudo apontou o oposto. Quando comparado ao TCTH alogênico aparentado, o haploidêntico apresentou risco 5,3 e 4,8 vezes maior de falha de enxerto e eventos algicos pós-transplante, respectivamente. Ressalta-se que foram utilizados diferentes condicionamentos, consequentemente, toxicidade e falha de enxertia podem ser impactadas. Os óbitos associaram-se à infecção, GVHD e obstrução sinusoidal. De forma geral, apesar de algumas restrições, o transplante haploidêntico parece boa opção para os pacientes com doença grave, sem doador totalmente compatível. Ademais, os pacientes com transplantes bem-sucedidos obtiveram melhor qualidade de vida relacionada à saúde, maior velocidade de processamento neurocognitivo, melhoria ou estabilidade das funções cardíacas e pulmonares; também houve redução significativa ou eliminação das crises algicas. **CONCLUSÃO:** O transplante haploidêntico representa um avanço significativo no tratamento da AF, pois amplia a elegibilidade dos pacientes. Apesar das barreiras imunológicas, novas abordagens terapêuticas aprimoram a eficácia e segurança do procedimento.

DESCRITORES: Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas, Anemia Falciforme, Transplante Haploidêntico.

COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE PAREDE ABDOMINAL EM ABDOMINOPLASTIA

AUTORES: Afonso, IK; Almeida, GF; Campos, TB; Carvalho, MF
ORIENTADOR: Pochini, CC

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
bellakafonso@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A abdominoplastia encontra-se entre os procedimentos estéticos mais realizados. Ela tem como principal objetivo a melhora do contorno corporal por meio da excisão da pele e do tecido adiposo redundantes. Embora seja um procedimento considerado seguro e com elevada satisfação pelos pacientes, suas complicações são diversas, comumente no pós-operatório, como a presença de seroma, equimose, fibrose e outras. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo analisar as complicações de parede abdominal no pós-operatório de abdominoplastias. Espera-se verificar as principais complicações pós-operatórias e os seus principais fatores de risco. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa com base na busca de artigos, conduzida em 23/01/2025, nas bases de dados BV5/LILACS, SciELO e PUBMED, a fim de responder à seguinte pergunta de pesquisa: "Quais são as complicações de parede abdominal no pós-operatório de abdominoplastia?". A busca foi feita com uso dos descritores nesse formato: "Complicações" AND "Complicações pós-operatórias" AND "Abdominoplastia". Foram incluídos os filtros para ano de publicação (últimos 5 anos), idioma (em português, inglês e espanhol) e texto completo disponível. Foram excluídos estudos que abordaram as complicações da cirurgia bariátrica e não abdominoplastia, pacientes pediátricos e relatos de casos. Foram extraídas as seguintes informações dos estudos incluídos: quais foram as complicações mais incidentes, os principais fatores de risco e as principais formas de prevenção. **RESULTADOS/ DISCUSSÃO:** Entre as diversas complicações pós-operatórias associadas à abdominoplastia, o seroma destacou-se como a ocorrência mais frequente, especialmente em pacientes com doença arterial coronariana e histórico de uso de nicotina. Além dessa complicação, também foram relatadas: infecção da ferida operatória, necrose do retalho abdominal, hematoma, embolia pulmonar, obstrução intestinal, hérnias incisionais e tromboembolismo venoso. Embora um dos estudos analisados tenha concluído que comorbidades pré-existentes, como hipertensão arterial sistêmica e tabagismo, não influenciam significativamente na incidência de seroma, a maioria das pesquisas revisadas apontou uma forte correlação entre a presença dessas complicações e fatores como diabetes, obesidade, imunossupressão, tempo cirúrgico prolongado, uso inadequado de antibióticos profiláticos e a adoção de técnicas cirúrgicas inadequadas. Além disso, os estudos convergem para a ideia de que a realização simultânea de abdominoplastia com outros procedimentos de contorno corporal está associada a um aumento da taxa de complicações. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o controle rigoroso dos fatores de risco modificáveis e não modificáveis, aliado à adoção de medidas preventivas no período pré e intraoperatório — incluindo a administração adequada de antibioticoterapia profilática, o controle do tempo cirúrgico, e a aplicação de técnicas cirúrgicas e anestésicas apropriadas —, bem como a monitorização criteriosa dos pacientes, a identificação precoce de complicações e a implementação de tratamentos adequados, são de fundamental importância para a redução das complicações pós-operatórias da parede abdominal em procedimentos de abdominoplastia.

DESCRITORES: Complicações; Complicações pós-operatórias; Abdominoplastia.

TERAPIA NEOADJUVANTE NO CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COMPARATIVA ENTRE ADT ISOLADA E ADT SOMADA A NOVOS AGENTES HORMONAIS

Autores: Silva, BF; Balaró, FPS; Viola, EMR; Curvo, JGP; Viana, TR
Orientador: Bosco, AAD

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
biaa.felix.silva@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é o segundo mais prevalente entre homens brasileiros. Em casos de alto risco, estratégias neoadjuvantes, como a terapia de privação androgênica (ADT), isolada ou em combinação com novos agentes hormonais, buscam melhorar os desfechos clínicos e oncológicos, especialmente a sobrevida livre de progressão (SPL). **OBJETIVO:** Avaliar se a adição de novos agentes hormonais à ADT neoadjuvante melhora a sobrevida livre de progressão sem aumentar a toxicidade em comparação à ADT isolada em pacientes com câncer de próstata de alto risco. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma busca sistemática no PubMed conforme diretrizes PRISMA, utilizando os descritores e operadores booleanos: "Prostate Cancer" OR "Prostatic Neoplasms" AND "Neoadjuvant Therapy" OR "Neoadjuvant Treatment" OR "Neoadjuvant Hormone Therapy" OR "Neoadjuvant Hormonal Therapy" AND "Androgen Suppression Therapy" OR "Androgen Deprivation Therapy" OR "ADT" AND "Androgen Receptor Signaling Inhibitors" OR "ARSI" OR "Apalutamide" OR "Darolutamide" OR "Enzalutamide" OR "Abiraterone". A pesquisa foi feita em fevereiro de 2025 e os critérios de inclusão foram: publicações dos últimos 5 anos e textos completos gratuitos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Com base na análise dos 15 artigos selecionados verificou-se que a combinação de ADT com inibidores do receptor andrógeno (ARSI), como abiraterona e apalutamina demonstraram superioridade em relação à ADT isolada, aumentando a sobrevida livre de progressão bioquímica, reduzindo margens cirúrgicas positivas, níveis de PSA e invasão linfonodal. A abiraterona suprime o PSA com maior eficácia que a ADT isolada ou a ADT + docetaxel, mas eleva riscos de hiperglicemia e hipocalcemia. Já a apalutamida apresenta menor toxicidade, com efeitos adversos predominantemente dermatológicos. Embora reduza a proliferação celular e module a resposta imune, a ADT isolada não impacta a sobrevida global, sendo restrita a casos avançados ou oligometastáticos. Na cirurgia, a terapia combinada preserva o feixe vasculonervoso, favorecendo a função sexual e urinária, mas aumenta a aderência tecidual, tornando o procedimento mais complexo. Ainda assim, a taxa de resposta patológica completa (pCR) segue baixa, devido à resistência terapêutica e à seleção de subpopulações tumorais agressivas. Técnicas de imagem (PET/CT com PSMA, mpMRI) e IHC para PSMA auxiliam no monitoramento, mas subestimam tumor residual e limitam precisão prognóstica. Novas estratégias, como inibidores de AKR1C3 e bloqueio do eixo SET-PP2A, buscam superar essas limitações. Embora a combinação ADT + ARSI melhore o downstaging tumoral e a resposta patológica, o uso de biomarcadores, como perda de PTEN e expressão de ERG, é essencial para identificar casos agressivos, otimizar a terapia e reduzir toxicidades em pacientes de baixo risco. **CONCLUSÃO:** A associação de ADT com ARSI melhora a sobrevida livre de progressão e preserva a função sexual e urinária em pacientes com câncer de próstata de alto risco. No entanto, aumenta a toxicidade e não melhora significativamente a taxa de resposta patológica completa. O uso de biomarcadores e novos estudos clínicos são fundamentais para otimizar os resultados terapêuticos e minimizar os efeitos adversos.

DESCRITORES: Prostate Cancer, Prostatic Neoplasms, Neoadjuvant Therapy, Neoadjuvant Treatment, Neoadjuvant Hormone Therapy, Neoadjuvant Hormonal, Therapy Androgen Suppression, Therapy Androgen Deprivation, Therapy ADT, Androgen Receptor Signaling Inhibitors, ARSI, Apalutamide, Darolutamide, Enzalutamide, Abiraterone.

O INCENTIVO À ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA BRASILEIRA

AUTORES: Schmitt, LP; Hadad, SML; de Moraes, BC; Valsechi, MF; Silva, IC; Rizzi, DS
ORIENTADORA: Varela, FRA

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
lorraine.pschmitt@gmail.com

INTRODUÇÃO: Atividades físicas são essenciais para a promoção da saúde e prevenção de doenças. A relevância do seu incentivo na Atenção Primária à Saúde (APS) se torna ainda mais evidente quando analisamos a relação da sua ausência com risco de doenças cardiovasculares, responsáveis por cerca de 30% das mortes registradas no Brasil em 2016. Assim, dentro da APS, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) se consolidou como um meio para incentivar hábitos mais saudáveis, possibilitando esclarecimentos sobre a importância do esporte para o bem-estar físico e mental. No entanto, para que esses benefícios sejam amplamente acessíveis, é fundamental que a APS consiga implementar estratégias eficientes para estimular a prática de exercícios na população. **OBJETIVOS:** Analisar a literatura atual sobre o incentivo à atividade física na APS e as facilidades e dificuldades encontradas. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura sobre o incentivo à prática de exercícios físicos em pacientes assistidos pela APS, utilizando como bases de dados BVS, PubMed e Scielo. Os critérios de inclusão contemplam artigos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis em português e inglês. Estudos de revisão foram excluídos. Foram utilizados os descritores e operadores booleanos "(atividade física" OR "esportes") AND ("atenção primária" OR "atenção básica" OR "APS")", resultando em 516 artigos. Posteriormente, foram filtrados estudos que abordavam o contexto brasileiro, reduzindo a seleção para 77 artigos. Desses, após leitura integral e avaliação de relevância, 18 artigos foram incluídos na análise final. **RESULTADOS:** Foram analisados estudos que identificassem as facilidades e dificuldades para a implementação de atividades físicas na APS. Entre as estratégias de implementação, políticas e programas voltados para a atividade física e o aumento de sua oferta foram expostos de modo que 6 artigos abordaram aconselhamento individualizado por parte de profissionais de saúde e de educadores físicos; 3 estudos informaram sobre disponibilização de materiais educativos; 3 artigos abordaram a realização de cursos e palestras de capacitação; e 2 artigos referem a criação de grupos comunitários para prática de atividades físicas, apesar desta ter sido incentivada em outras estratégias. Ademais, 4 artigos, destacaram que o conhecimento por parte da população sobre os benefícios que o exercício físico traz para a saúde contribuiu para o aumento de sua prática. Dentre as dificuldades observadas, a insuficiência de investimentos foi destacada em 5 artigos, a limitação de espaço, as desigualdades sociais e a falta de qualificação profissional são barreiras relacionadas a fatores estruturais abordados em alguns estudos. Problemas intrapessoais foram enfatizados em 10 artigos, entre os quais estão: a falta de conhecimento sobre a importância da atividade física, a presença de doenças crônicas que limitam sua prática, falta de motivação, longos períodos de trabalho e falta de interesse nas atividades ofertadas. **CONCLUSÃO:** O presente estudo demonstrou a importância da implementação de estratégias para o incentivo de atividade física na APS. Entretanto, ainda há desafios para que isso ocorra de maneira homogênea, o que evidencia a necessidade de investimento nesse setor, a fim de garantir uma orientação profissional adequada e individualizada.

DESCRIPTORIOS: Atividade física, Atenção primária.

INFLUÊNCIA DAS ATIVIDADES AO AR LIVRE NA INCIDÊNCIA DE MIOPIA INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

AUTORES: VIGGA, PAS ; SZNAJDER, Y; MARTINES, CM
ORIENTADOR (A): MARTINES, CM

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
Paulo.vigga@fm.usp.br

INTRODUÇÃO: A miopia é uma condição refrativa que vem crescendo, especialmente entre crianças e adultos jovens, com previsões de que até 2050, aproximadamente 49,8% da população mundial será afetada. O aumento do tempo passado ao ar livre e o maior uso de dispositivos eletrônicos têm sido relacionados ao aumento da miopia. O objetivo desta revisão sistemática é avaliar o impacto do aumento do tempo ao ar livre na progressão da miopia em crianças, considerando o potencial efeito protetor da luz natural. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto do aumento do tempo ao ar livre na progressão da miopia em crianças, especialmente no contexto das mudanças no estilo de vida.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão sistemática com meta-análise, seguindo o protocolo PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Cochrane e Embase com as palavras-chave "Children", "Pediatric Myopia", "Lifestyle Intervention", "Outdoor Activity" e "Myopia Progression". O protocolo foi registrado no PROSPERO (nº. CRD42024621292). A concordância entre os revisores foi avaliada pelo teste kappa ($k = 0,772$). A seleção e extração de dados ocorreram de forma duplo-cega por P.V e Y.S., com discrepâncias resolvidas por consenso ou consulta ao autor sênior C.M. O risco de viés foi avaliado utilizando-se o Risk of bias 2 (RoB 2). A análise estatística foi realizada utilizando o modelo de efeitos aleatórios, devido à heterogeneidade entre os estudos, que foi avaliada pelo teste Q de Cochran e o índice I^2 . As análises foram realizadas no software R, utilizando o pacote metafor.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Foram identificados 1.493 artigos, dos quais 42 foram excluídos por duplicidade. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 9 estudos foram selecionados, dos quais 4 forneceram dados suficientes para a meta-análise. A meta-análise indicou que o aumento do tempo ao ar livre reduziu a progressão da miopia (OR = 0,73, IC 95%: 0,63-0,84). A análise estratificada por idade mostrou que o efeito foi mais forte no grupo de 6-7 anos (OR = 0,73, IC 95%: 0,63-0,84), com um efeito positivo também observado no grupo de 6-8 anos (OR = 0,87, IC 95%: 0,75-0,99) e no grupo de 6-9 anos (OR = 0,84, IC 95%: 0,72-0,99). **CONCLUSÃO:** Os resultados sugerem que o aumento do tempo ao ar livre pode reduzir a progressão da miopia, especialmente em crianças mais novas. Intervenções simples, como promover atividades ao ar livre e limitar o tempo de tela, podem ser eficazes na prevenção da miopia. A heterogeneidade observada pode ser atribuída a variações nas populações estudadas, nos protocolos de intervenção, nas metodologias de estudo e na duração das intervenções implementadas.

DESCRITORES: Miopia; Crianças; Atividade ao Ar Livre; Prevenção; Estilo de Vida.

PROJETO VISIONÁRIOS: APLICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE FORMAÇÃO A DISTÂNCIA PARA PROFESSORES NO CONTEXTO DE SAÚDE OCULAR INFANTIL NA PRÉ-ESCOLA

AUTORES: VIGGA, PAS; GOLDFARB, LC; MONTEIRO, MV; SUSANNA, FN; LIBÂNIO; PGS; SZNAJDER, Y; ZAGUI, RMB; ORIENTADOR (A): GOLDFARB, LC

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
Paulo.vigga@fm.usp.br

INTRODUÇÃO: A detecção precoce de deficiências visuais em crianças é essencial para evitar problemas de desenvolvimento e aprendizagem. No entanto, muitas crianças em idade pré-escolar não têm acesso a exames oftalmológicos regulares. Este estudo visa avaliar e validar um programa de treinamento virtual para educadores, capacitando-os a identificar problemas de saúde ocular em crianças de 2 a 5 anos. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia de um programa de ensino a distância na capacitação de educadores para realizar exames visuais e identificar deficiências visuais em crianças pequenas. **METODOLOGIA:** Foi desenvolvido um programa de treinamento remoto com vídeos educativos focados na saúde ocular infantil. Educadores da creche Ponto de Luz participaram voluntariamente após consentimento informado. A eficácia foi avaliada por meio de um questionário estruturado, comparando as avaliações dos educadores com as de oftalmologistas, utilizando o coeficiente de correlação intraclassa (CCI), sensibilidade, especificidade e valores preditivos. A pesquisa seguiu a Declaração de Helsinque e foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da USP (Número 6.823.601). O consentimento informado foi obtido de todos os participantes. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Após o treinamento, os educadores tiveram melhorias significativas: o conhecimento sobre problemas oculares aumentou de 2,4% para 14,3% ($p < 0,001$) e a confiança no uso do gráfico Lea Symbols de 4,8% para 47,6% ($p < 0,001$). 97,7% relataram aprendizado, 100% reconheceram a relevância do curso e 86% avaliaram positivamente o ensino remoto. A concordância interavaliadores foi moderada a boa (CCI 0,50-0,90), com variação na sensibilidade e especificidade. O treinamento foi validado estatisticamente. Crianças com alterações foram encaminhadas ao oftalmologista, e óculos foram fornecidos gratuitamente pelo projeto por meio de doação da loja Zerezes. **CONCLUSÃO:** O treinamento remoto melhorou a capacidade dos educadores para realizar exames visuais em crianças pequenas. Os resultados indicam que a educação virtual pode ser uma ferramenta eficaz para a detecção precoce de deficiências visuais, especialmente em ambientes com recursos limitados. Mais pesquisas são necessárias para aprimorar o protocolo e sua sensibilidade para condições específicas.

DESCRITORES: Triagem Visual, Educação Infantil, Saúde Ocular, Ensino a Distância.

MANEJO DA DIVERTICULITE AGUDA: MÉTODO CONSERVADOR VS INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

AUTORES: Ruiz, VY; Gonzalez, TBC; Pontes, MF; Lopes, RRMV.
ORIENTADOR: Pochini, CC.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
vitoriayruiz@gmail.com

INTRODUÇÃO: A doença diverticular é uma enfermidade que acomete com frequência o intestino grosso, podendo levar a sangramentos e inflamação do cólon ou reto por formação de divertículos. É uma patologia com etiologia multifatorial com aparecimento de sintomas ou complicações na faixa etária próxima à sexta década de vida. A diverticulite aguda é um episódio súbito, em que ocorre a inflamação dos divertículos. Geralmente, apresenta sintomas, como dor abdominal intensa e persistente em fossa ilíaca esquerda que ocorre como uma crise durando de um a vários dias. Na presença de suspeita clínica, a confirmação por exames de imagem é essencial. No que tange ao diagnóstico, boa parte dos pacientes são classificados, por meio da Escala de Hinchey. Com base nela, as estratégias terapêuticas são traçadas, definindo-se por tratamento conservador ou abordagem cirúrgica.

OBJETIVO: Comparar os diferentes métodos de abordagens da diverticulite aguda com base em critérios como: individualidade do paciente, tempo de internação e associação de neoplasia. **METODOLOGIA:** Por meio da base de dados BVS, utilizando os descritores Diverticulite Aguda AND videolaparoscopia OR laparotomia, chegamos a 133 artigos. Aplicando como fatores de inclusão: texto completo, últimos 5 anos, em inglês, português e espanhol; e como fatores de exclusão: fuga do tema e papers pagos. Foi feita a busca manual o que somou mais 2 artigos, resultando em 10 artigos que compõem o presente estudo. **RESULTADO/DISCUSSÃO:** O manejo da doença diverticular aguda depende da avaliação da gravidade de apresentação de cada caso. Após feito o diagnóstico, por meio dos exames de imagem, a escala de Hinchey é o método utilizado para classificar a gravidade do quadro e a escolha da abordagem terapêutica. O exame de imagem padrão ouro é a Tomografia Computadorizada de Abdome, essa, juntamente com provas inflamatórias (PCR) e série branca, demonstram alta acurácia diagnóstica, havendo, inclusive, relação direta entre elevação de PCR, leucocitose e classificação de Hinchey com diverticulite aguda e com peritonite. A classificação de Hinchey avalia a progressão da doença, e a gravidade do paciente. No estadiamento 0 os pacientes não apresentam doença complicada, portanto, seguem em conduta conservadora (tratamento clínico), enquanto estadiamento III e IV necessitam de intervenção cirúrgica. Para Diverticulites agudas complicadas, a técnica cirúrgica mais utilizada é a cirurgia de Hartmann, onde é feito um sepultamento distal e uma colostomia proximal. Há muitos questionamentos relacionados à abordagem cirúrgica de emergência, mesmo em pacientes graves (III e IV), sendo essa realizada, principalmente em pacientes com peritonite difusa ou hemodinamicamente instáveis. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico padrão ouro para diverticulite aguda é feito com tomografia abdominal, juntamente com exames laboratoriais; o diagnóstico clínico isolado é de baixa acurácia. A classificação de Hinchey é de grande importância no estadiamento desses pacientes, assim como, o direcionamento quanto à conduta a ser tomada em conjunto com as experiências profissionais, disponibilidade de materiais (radiologia intervencionista) e demais estudos. A abordagem cirúrgica, padrão ouro, para Diverticulite Aguda complicada com peritonite difusa é a técnica de Hartmann.

DESCRITORES: Diverticulite Aguda; Videolaparoscopia; Laparotomia.

USO DE ANTI-VEGF NO TRATAMENTO DE EDEMA MACULAR

AUTORES: GENEROSO, L.A.M; NASCIMENTO, A.D; CAETANO, A.M; TOMINAGA, L.A; LIMA, L.S.G; OLIVEIRA, G.A.S.
ORIENTADOR: Favaro, L.D.R.

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
lorenaydar@gmail.com

INTRODUÇÃO: A retinopatia diabética (RD), complicação do diabetes mellitus (DM), e a oclusão vascular da retina são as duas causas mais comuns, dentre as doenças vasculares da retina, que levam ao edema macular (EM) e à evolução de perda visual. O edema macular diabético (EMD) é um espessamento da região central da retina, por uma falha da barreira hemato-retiniana que leva a um extravasamento focal ou extenso, culminando em perda de acuidade visual proporcional à sua extensão. A patogênese do EMD está relacionada com as consequências de hiperglicemia persistente e liberação de fatores inflamatórios e angiogênicos, como fator de crescimento endotelial vascular (VEGF), que lesa estruturas do endotélio, formando uma barreira hemato-retiniana interna disfuncional. O tratamento consiste, atualmente, no uso de agentes anti-fator de crescimento endotelial vascular anti-VEGF (anti-VEGF) e injeções de corticosteroides, que substituem tratamentos convencionais como a fotocoagulação a laser e a vitrectomia. A terapia com anti-VEGF passou a ser a escolha de primeira linha para EMD. **OBJETIVO:** Analisar a eficácia e segurança do uso de agentes anti-VEGF no tratamento do edema macular diabético (EMD) com base na literatura científica. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura por meio de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores com os termos MeSH "anti-VEGF" AND "edema macular". Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos (2020-2025), disponíveis na íntegra nos idiomas inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão adotados foram a remoção de artigos duplicados e aqueles que não abordaram diretamente o tema. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A busca nas bases de dados resultou em 42 artigos, dos quais 21 foram selecionados após aplicação de critérios de inclusão e exclusão para compor esta revisão. Os desenhos de estudos selecionados variaram quanto ao tipo de metodologia, incluindo ensaios clínicos randomizados, coortes prospectivas, retrospectivas e revisões sistemáticas. Os resultados dos estudos incluídos indicam que o uso de anti-VEGF, como o ranibizumabe e o aflibercept, foi associado a uma melhora significativa no tratamento do edema macular, com resultados positivos na acuidade visual, redução da espessura macular e consequente diminuição do processo de neovascularização. Em contrapartida, o uso da injeção intravítrea combinada de solução aquosa de dexametasona (IVD) e bevacizumabe (IVB) em pacientes com edema macular diabético não representou grande melhora na acuidade visual dos pacientes e relacionou-se ao aumento da pressão intraocular e uso de colírios antiglaucomatosos para sua correção. **CONCLUSÃO:** Por fim, os estudos analisados indicam que os agentes anti-VEGF são, atualmente, a abordagem mais eficaz no tratamento do edema macular diabético (EMD), propiciando redução significativa do espessamento da mácula central e melhora na acuidade visual em pacientes com retinopatia diabética (RD). Embora os corticoides intravítreos, como a dexametasona, também demonstrem eficácia, seu uso está associado a um maior risco de efeitos adversos, como aumento da pressão intraocular e progressão de catarata.

DESCRITORES: Anti-VEGF, Edema Macular.

USO DO ULTRASSOM GÁSTRICO COMO PREDITOR DE ESTÔMAGO CHEIO EM USUÁRIO DE SEMAGLUTIDA NO PRÉ-OPERATÓRIO

AUTORES: Jurado, MCHN; Vicentini, AA; Lourenço, BA; Ferrari, G; Tanaka, GT
ORIENTADOR (A): Canga, LA

Centro Universitário São Camilo-SP

E-mail:
maclarahage@gmail.com

INTRODUÇÃO: Agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1 RAs) são utilizados no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e obesidade, retardando o esvaziamento gástrico, promovendo saciedade e reduzindo o apetite. Contudo, essas condições elevam o risco de aspiração pulmonar, causando preocupação aos anestesistas. A Sociedade Americana de Anestesiologistas recomenda a interrupção deste medicamento em casos de cirurgias eletivas, porém faltam estudos para determinar o período de interrupção ideal. Mesmo seguindo o jejum adequado para o pré-operatório, pacientes em uso de GLP-1 RAs podem permanecer com o “estômago cheio”. Por isso, o uso do ultrassom gástrico é recomendado para a avaliação do conteúdo gástrico. **OBJETIVO:** Esta revisão tem como objetivo esclarecer o papel do ultrassom gástrico como preditor de estômago vazio no pré-operatório em pacientes em uso de GLP-1 RAs. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura nas bases de dados BVS e PUBMED, utilizando os descritores “gastric ultrasound”, “POCUS”, “semaglutide”, “GLP-1”, “anestesia”, e os operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram encontrados 21 artigos, reduzidos a 13 após filtro de idioma inglês e últimos 5 anos. Após a leitura na íntegra, em janeiro de 2025, foram excluídos 5 artigos por não estarem relacionados ao tema. Assim, o presente estudo é composto por 6 artigos. Não foi declarado nenhum conflito de interesse entre os integrantes. **DISCUSSÃO:** O aumento do uso dos GLP-1 RAs gerou a necessidade de realizar novas pesquisas sobre os seus efeitos. Entre as principais preocupações, estão os efeitos adversos no âmbito cirúrgico. Estudos relatam uma correlação entre o uso da semaglutida e o retardo no esvaziamento gástrico. Como o GLP-1 RA possui uma meia-vida longa, a interrupção do medicamento por apenas uma semana antes da cirurgia não se torna efetiva. Em contexto pré-operatório, o paciente que usa essa medicação pode não estar realmente de jejum e pode ter quase 37 vezes mais chances de ter um aumento do conteúdo gástrico em comparação a quem não faz uso, aumentando o risco de ocorrer uma aspiração durante anestesia. Além disso, a semaglutida está associada a sintomas gastrointestinais aumentados, como perda de apetite, saciedade precoce, plenitude gástrica e náusea. Diante disso, é preconizado o ultrassom gástrico como preditor da presença de conteúdo gástrico no pré-operatório. Este procedimento demonstrou-se ser altamente específico para avaliar o volume gástrico do paciente e diminuição de uma aspiração intraoperatória. **CONCLUSÃO:** O efeito dos GLP-1 RAs no esvaziamento gástrico gera preocupações no manejo anestésico, pois, mesmo pacientes em jejum podem apresentar alto risco de aspiração pulmonar. A cessação da medicação uma semana antes da cirurgia pode não ser suficiente, devido à prolongada meia-vida do medicamento. Contudo, o ultrassom gástrico mostra-se uma ferramenta eficiente na avaliação pré-operatória para os pacientes que usam esse medicamento, permitindo uma conduta anestésica segura. Entretanto, mais estudos são necessários para guiar sua aplicação na prática anestésica.

DESCRITORES: Gastric Ultrasound, Semaglutide, Anesthesia.



CENTRO UNIVERSITÁRIO
SÃO CAMILO