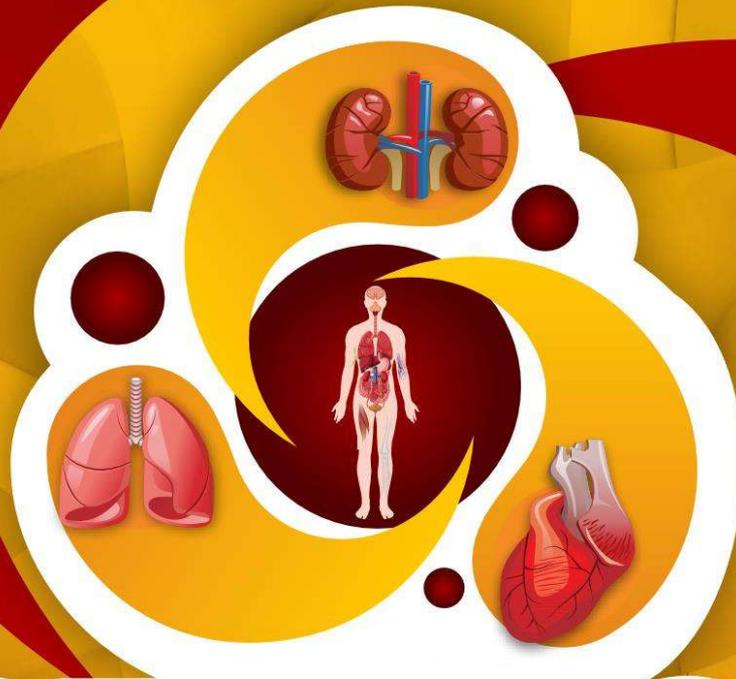


V.4 n. 2, 2023 | ISSN: 2675-8008



CRONICS

II CONGRESSO BRASILEIRO DE
DOENÇAS CRÔNICAS ON-LINE

ANAIS DO EVENTO



EDITORA
INTEGRAR

ORGANIZAÇÃO

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

PARCEIROS

Editora Integrar
Associação Brasileira de Educação a Distância - ABED

COMISSÃO CIENTÍFICA

Açucena Leal de Araújo
André Luís Braghini Sá
Angélica Rodrigues de Souza Costa
Carlos Emanuel Vieira Flores Soares
Cláudia Aparecida Godoy Rocha
Edson Henrique Pereira de Arruda
Franderia Corado Lopes
Júlia Morales Rodrigues
Larissa Teodoro Rabi
Luzia Cibele de Souza Maximiano
Marcos Elias da Silva Almeida
Maria Aurea Soares de Oliveira
Mônica Barbosa de Sousa Freitas
Randson Souza Rosa
Rosângela Nunes Almeida
Rosely de Jesus Nascimento
Sara Azevedo de matos
Sara Susane Machado Pereira
Sâmmea Martins Vieira
Vania Regina Martins



EDITORA INTEGRAR

A Editora Integrar é a editora vinculada ao **II Congresso Brasileiro de Doenças Crônicas On-line (II CRONICS)** atuando na publicação dos anais do respectivo evento.

A Editora Integrar tem como objetivo difundir de forma democrática o conhecimento científico, portanto, promovemos a publicação de artigos científicos, anais de congressos, simpósios e encontros de pesquisa, livros e capítulos de livros, em diversas áreas do conhecimento.

Os anais do **II CRONICS** estão publicados na **Revista Multidisciplinar de saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 4, número 2, do ano de 2023.

APRESENTAÇÃO

O **II Congresso Brasileiro de Doenças Crônicas On-line** ocorreu entre os dias **15 a 18 de maio de 2023**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área das doenças crônicas!

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

PROGRAMAÇÃO

Dia 15 de maio de 2023

Palestras:

- 08:00 - Abertura do Evento - Comissão Organizadora
- 09:00 - Desafios no Tratamento e Controle do Diabetes Mellitus na Atenção Primária a Saúde - Jâina Carolina Meneses Calçada
- 10:00 - Fatores de risco e influência da Nutrição na prevenção do câncer de mama - Carolina Villas Bôas Feresin
- 12:00 - Redução de peso para o controle glicêmico no diabetes tipo 1 - Deise Santiago Boury
- 14:00 - O Tratamento Medicamentoso da Hipertensão Arterial - André Luiz Cândido Sarmiento Drumond Nobre
- 15:00 - Nutrição e tecnologia: como unir ferramentas para ter resultado e menos exaustão no tratamento do diabetes - Maria de Lourdes Passos Machado

Dia 16 de maio de 2023

Palestras:

- 08:00 - Estratégias para mudança de comportamento alimentar em casos de doenças crônicas não transmissíveis - Paula Victoria Sozza Silva Gulá
- 09:00 - Educação em Saúde e Prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis - Karla Mendonça Menezes
- 10:00 - Imagem corporal, obesidade e cirurgia bariátrica: desafios e perspectivas para o nutricionista - Renata Cristina Bezerra Rodrigues
- 13:00 - Diabetes mellitus tipo 1: Compreensão e prevenção - Levimar Rocha Araujo
- 14:00 - Exercício físico na prevenção e reabilitação cardiovascular - Caio Eduardo Novaes Pinto
- 15:00 - Tabagismo e Risco Cardiovascular - Daniel Fioravanti Gimenez

Dia 17 de maio de 2023

Palestras:

- 08:00 - Alimentação Cardioprotetora - Juliana Braga Rodrigues de Castro
- 09:00 - A infecção pelo HIV como Doença Crônica - Christianne Fernandes Valente Takeda
- 10:00 - Predição de doenças crônicas utilizando Machine Learning (Aprendizado de máquinas) - Roberto Carlos Vieira da Silva Junior
- 12:00 - Consequências da pandemia para saúde mental: um problema de saúde pública -Débora Larissa Rufino Alves
- 13:00 - Fatores Psicológicos e Possibilidades de Atuação com sujeitos com Diabetes Mellitus ou Hipertensão Arterial na Atenção Primária - Thaís Bovo Gonçalves
- 14:00 - Antidiabéticos orais: opções terapêuticas no diabetes mellitus tipo 2 - Tatiana Valente
- 15:00 - O Papilomavírus Humano: Um Fator Relacionado à Formação de Neoplasias - Marcello Bragança Figueiredo

Dia 18 de maio de 2023

Palestras:

- 08:00 - Diabetes Mellitus 2: como a nutrição pode influenciar no manejo e na prevenção? - Lais Lima de Castro Abreu
- 09:00 - De protagonista à vilão: como a glicose pode induzir a encefalopatia diabética? - Marcos Vinicius Lebrege
- 10:00 - Abordagem nutricional do paciente diabético na Atenção Primária à Saúde - Patricia Pereira de Almeida
- 12:00 - O exercício físico como agente controlador do diabetes Mellitus - Márcio Getirana Mota
- 13:00- A vivência do adoecer crônico e seus impactos no enfrentamento da vida - Thalia Gabriella de Sousa
- 14:00 - encerramento do evento - AO VIVO



A MUSICOTERAPIA COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANA CECILIA FIGUEIREDO PORTO

INTRODUÇÃO: A demência é definida como um déficit cognitivo, funcional e comportamental. A Doença de Alzheimer é um dos tipos mais comuns e caracteriza-se por uma alteração da memória, da linguagem e do controle emocional, além de possíveis sintomas neuropsiquiátricos, como depressão, agitação ou apatia. Todas essas mudanças interferem diretamente na vida do paciente, mas também na de seus familiares e cuidadores. Existe uma série de medicamentos utilizados na Doença de Alzheimer que visam ampliar a cognição dos enfermos e diminuir seus sintomas. Entretanto, muitas drogas não têm apresentado resultados tão efetivos quanto esperados. Diante disso, algumas medidas não farmacológicas têm sido estudadas para que, aliadas aos medicamentos, possam trazer uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Entre essas medidas, tem-se a musicoterapia, método que utiliza a música e seus elementos, como o som, a melodia, o ritmo e a harmonia para estimular as funções cognitiva, emocional e social. **OBJETIVO:** Avaliar a utilização da música como um possível agente terapêutico na Doença de Alzheimer. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores "Music Therapy" e "Alzheimer Disease". Foram utilizados dez artigos para a presente revisão. **RESULTADOS:** Foi possível verificar que a musicoterapia tem um efeito pequeno, mas estatisticamente significativo no funcionamento cognitivo de pacientes com Alzheimer. Estudos individuais evidenciaram o potencial benéfico dessa medida não farmacológica no humor e qualidade de vida dos enfermos. É importante destacar também que a terapia musical, além de não ser uma medida invasiva, é um método mais acessível, podendo ser realizada por um custo menor comparado com outras intervenções. Essa terapia pode ainda auxiliar na socialização dos pacientes, uma vez que muitos destes acabam se isolando diante da doença. Entretanto, apesar dos possíveis benefícios citados, é necessário que mais pesquisas sejam realizadas sobre essa temática, visto que a maioria dos estudos existentes possuem uma pequena amostragem, dificultando a obtenção de dados estatísticos relevantes. **CONCLUSÃO:** A musicoterapia é uma intervenção promissora e que tem mostrado trazer benefícios no humor e na qualidade de vida dos pacientes, apesar de serem necessários mais estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Musicoterapia, Doença de alzheimer, Demência, Terapia alternativa, Tratamento não farmacológico.



EPILEPSIA DO TIPO LOBO TEMPORAL

ANA CAROLINA RITTON DE ANDRADE

INTRODUÇÃO: A epilepsia é um distúrbio cerebral caracterizado por ocorrências periódicas e imprevisíveis de crises epiléticas, alterações comportamentais temporárias por causa das deflagrações rítmicas e desordenadas de populações de neurônios cerebrais, podendo ser focais, onde há restrição da atividade em apenas uma região do encéfalo ou generalizadas, que iniciam nos dois hemisférios simultaneamente. A epilepsia do tipo lobo temporal, uma das várias classificações da epilepsia, atinge grande parte dos pacientes epiléticos e afeta gravemente o desempenho cognitivo, comportamental e integrativo dos sistemas do corpo humano, resultando em manifestações estigmatizadas que prejudicam a qualidade de vida do afetado por prejudicar atividades motoras e comprometer a consciência durante as crises. **OBJETIVO:** Informar e esclarecer sobre a epilepsia, seus sintomas e suas consequências individuais e em comunidade, afim de quebrar os paradigmas e conscientizar sobre as crises e como identifica-las para que haja diagnóstico e consequente tratamento terapêutico. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica de diversas fontes pertinente sobre os aspectos neuropsicológicos e repercussões da doença nos afetados e em seu ciclo social. **RESULTADOS:** O desequilíbrio sináptico causado pelas deflagrações desordenadas neuronais afeta todas as funções cerebrais por desequilibrar a excitabilidade e inibição neuronal, criando assim empecilhos para os pacientes em atividades cotidianas e complexas durante toda a vida, devido ao fato de ser uma patologia incurável, apenas controlável. **CONCLUSÃO:** A epilepsia é uma doença complexa com inúmeras variações não só clínicas como individuais à cada paciente, com a epilepsia de lobo temporal sendo frequente e com graves consequências para o enfermo por obstaculizar as funções integrativas dos sistemas nervoso, endócrino, imunológico e a neurologia das emoções e reações comportamentais. Devido às suas manifestações clínicas, há um preconceito intrínseco diante dos pacientes epiléticos e consequente exclusão dos ambientes sociais, criando um isolamento do indivíduo que dificulta no apoio para o tratamento da doença e afetando a autoestima dos mesmos.

Palavras-chave: Convulsão, Cognição, Desequilíbrio sináptico, Epilepsia, Neurologia.



TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE CÓLON NO NORDESTE BRASILEIRO, 2011-2020

HANNAH SOPHIA VASCONCELOS BEZERRA SILVA; HANIEL SAUL VASCONCELOS BEZERRA SILVA

INTRODUÇÃO: O câncer de cólon é o terceiro tipo de câncer mais comum nos Estados Unidos, é mais comum em pessoas com mais de 50 anos e possui considerável mortalidade. Pode ser causado por uma variedade de fatores, incluindo dieta, obesidade, tabagismo e histórico familiar. **OBJETIVO:** Estimar a tendência temporal da mortalidade por câncer de cólon no Nordeste brasileiro no período de 2011 a 2020. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal sobre óbitos por neoplasia maligna do cólon (CID-10=C18). Os dados foram levantados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), utilizando as variáveis de interesse: ano do óbito (2011-2020), sexo (masculino e feminino) e região do país (Nordeste). Utilizou-se das ocorrências brutas e da população residente no Nordeste para calcular a taxa de mortalidade (TM) para cada 100 mil homens ou mulheres. Além disso, foi calculado a média e desvio padrão (DP) das taxas anuais. A tendência temporal foi calculada pela regressão de Prais-Winsten que gera a Variação Percentual Anual (VPA). **RESULTADOS:** Ao longo dos 10 anos, contabilizou-se 6.407 mortes pelo agravo no sexo masculino e 7.980 óbitos no feminino. A taxa de mortalidade média foi de 2,35 mortes para cada 100 mil homens (DP=0,42) e 2,77/100 mil mulheres (DP=0,49). O ano com maior ocorrência de casos foi 2020 com 3,49 mortes/100 mil mulheres, enquanto 2019 apresentou 2,94/100 mil homens. Nos 10 anos, a TM no sexo masculino cresceu 5,92% ao ano (IC95%=4,95; 7,21 p<0,001), enquanto no sexo feminino o crescimento foi de 6,01% ao ano (IC95%=4,86; 7,18 p<0,001). **CONCLUSÃO:** A mortalidade por câncer de cólon no Nordeste é maior em mulheres, os anos de 2019 e 2020 apresentaram as maiores taxas de mortalidade. A tendência temporal da TM foi de crescimento em ambos os sexos. Sugere-se a intensificação de políticas de rastreamento, capazes de identificar precocemente os casos e reduzir óbitos no longo prazo.

Palavras-chave: Estudos de séries temporais, Neoplasia do cólon, Epidemiologia, Mortalidade, Neoplasias.



ESPONDILITE ANQUILOSANTE: FISIOPATOLOGIA DO ENRIJECIMENTO E DESAPARECIMENTO DO MOVIMENTO

LEANDRO DE OLIVEIRA RECKEL; MARIA CLARA ROCHA SANTOS; LUIZA DEL PIERO PISSINATE; LIZ MARIA CABRAL DE NOVAES; DÉBORA SOTELE GRASSI

INTRODUÇÃO: A Espondilite Anquilosante é caracterizada por se tratar de uma doença inflamatória e reumática, de perfil degenerativo crônico, sendo desencadeada, na maioria das vezes, na adolescência com diagnóstico já na vida adulta ou, de modo mais raro, na terceira idade, com prevalência na população masculina e nos herdeiros do marcador genético HLA-B27 (cerca de 300 vezes mais). **OBJETIVO:** O estudo possui como finalidade evidenciar os sintomas e tratamentos associados à espondilite anquilosante, em conjunto de sua fisiopatologia e os impactos gerados ao indivíduo doente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos em português e inglês, encontrados nas bases de dados PUBMED, Google Acadêmico e Scielo. As palavras chaves utilizadas foram "Espondilite Anquilosante", "instabilidade articular", "HLA-B27", "sacroileíte" e "doença reumatológica". **RESULTADOS:** Evidencia-se que a espondilite se caracteriza pela formação de anomalias que acometem as grandes articulações, como a bacia e o tórax, alterando o modo de vida pelo enrijecimento articular e as dores no período matinal, além de fadiga crônica e falta de apetite. Entretanto, mesmo sendo prevalente em 1% da população, a patologia possui um diagnóstico complexo que necessita de conhecimento prévio do profissional de saúde e exames de imagem precisos, pois pode ser desencadeada pela herança genética ou por alterações infecciosas no trato intestinal. O primeiro sinal mais frequente nos casos é a sacroileíte, sendo perceptível nos exames de imagem, que posteriormente, evolui para a degradação de cartilagens, gerando um tecido calcificado nos ligamentos e tecidos cartilaginosos, limitando a mobilidade articular. A doença autoimune pode se dissipar atingindo o tronco e pescoço, ou em apresentações sistêmicas, inflamando todas as cartilagens corporais e atingindo o estômago, esôfago, intestino, pele, olhos, veias, coração, bexiga, pâncreas, cérebro e rim, sendo considerada a forma mais dolorosa e comum. Possui como tratamento a utilização de sulfalazina, corticóides, altas doses de vitamina D, complexo de aminoácidos, anti-inflamatórios esteroides (AINES) e imunossuppressores. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a Espondilose Anquilosante é de alta incidência e possui danos de curto a longo prazo, sendo emergencial o tratamento e o empenho do profissional de saúde a fim de ofertar qualidade de vida ao paciente afetado.

Palavras-chave: Espondilite anquilosante, Instabilidade articular, Hla-b27, Sacroileíte, Doença reumatológica.



OBESIDADE E GENÉTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LEANDRO DE OLIVEIRA RECKEL; DAYRA FIENI; FILIPE FLORES BICALHO; PEDRO FLORES BICALHO; LUIZA DEL PIERO PISSINATE

INTRODUÇÃO: A obesidade atualmente afeta inúmeras nações de modo preocupante devido sua alta incidência e prevalência, sendo definida como doença crônica multifatorial, gerada pelo acúmulo em excesso de gordura corporal, a qual deriva do desequilíbrio entre a energia ingerida e a energia gasta, tornando-se uma problemática que é relacionada com o estilo de vida ou por alterações genéticas, sendo o foco da pesquisa. **OBJETIVO:** O estudo possui como finalidade evidenciar as relações entre a obesidade e sua influência genética, analisando as alterações dos genes com a predisposição e susceptibilidade dos indivíduos, junto dos impactos gerados ao paciente acometido. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos em português e inglês, encontrados nas bases de dados PUBMED, Google Acadêmico e Scielo. As palavras chaves utilizadas foram “Obesidade Monogênica”, “Genes”, “Genética”, “Saúde” e “Gordura”. **RESULTADOS:** A obesidade atualmente é caracterizada como uma epidemia mundial, pois atinge todas as nações e no Brasil, acarreta custos de 12% do orçamento gasto com outras doenças, desencadeando comorbidades e problemas respiratórios, dermatológicos e no aparelho locomotor. Ao analisar a epidemiologia, nota-se que os jovens estão sendo cada vez mais afetados e que crianças obesas possuem altas chances de se tornarem adultos obesos. Esse quadro possui como etiologia a influência do gene FTO, produzido no núcleo arqueado do hipotálamo - área responsável pelo apetite, marcado pelo polimorfismo de um nucleotídeo rs9939609, no qual A é substituído por T no íntron 1, gerando alterações metabólicas. Outro possível responsável genético é o receptor de leptina (LERP), variando um único nucleotídeo (Gln223Arg), aumenta a massa corporal, glicose em jejum e predisposição à síndrome metabólica. Sendo assim, os genes modificados alteram o ciclo metabólico correto, acarretando a obesidade, visto que cerca de 40% da regulação do balanço energético está relacionada às condições hereditárias. Os números se agravam ao avaliar pais obesos, pois seus filhos possuem a probabilidade de 50 - 80% de desenvolverem obesidade. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a inativação de genes responsáveis pela regulação do equilíbrio genético é um dos fatores que ocasionam a obesidade, sendo necessário o estudo genético mais aprofundado sobre a temática para solucionar tal patologia crônica.

Palavras-chave: Obesidade monogênica, Genes, Genética, Saúde, Gordura.



SÍNDROME DE KLEINE-LEVIN: A HIPERSONOLÊNCIA CRÔNICA

LEANDRO DE OLIVEIRA RECKEL; LIZ MARIA CABRAL DE NOVAES; ISABELLA FERREIRA DE OLIVEIRA; EMILLY MORAU; ISABELLA GOUVEA SIMOES

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Kleine-Levin se mostra como obstáculo à medicina devido seu difícil diagnóstico e tratamento, sendo rara, situa-se entre as áreas neurológica e psiquiátrica, denominada informalmente como “Síndrome da Bela Adormecida”, possui como principal sintoma a manifestação de episódios de sonolência excessiva, nos períodos diurnos e noturnos. **OBJETIVO:** O estudo possui como finalidade evidenciar os principais sintomas disponíveis nas literaturas a fim de informar os profissionais de saúde sobre indicativos característicos da síndrome, auxiliando no diagnóstico e tratamento, visto que, tratando-se de uma enfermidade crônica, a terapia precoce é de extremo benefício para a saúde do paciente. **METODOLOGIA:** Refere-se a uma revisão bibliográfica de artigos em português e inglês, encontrados nas bases de dados PUBMED, Google Acadêmico e Scielo. As palavras chaves utilizadas foram “Síndrome de Kleine-Levin”, “Hipersônia”, “Sintomas”, “Diagnóstico diferencial” e “Síndrome Bela Adormecida”. **RESULTADOS:** A síndrome possui como sintoma principal e indiscutível o exagerado período de sonolência que perpetua durante o dia e noite, destacando-se também a hiperfagia e hipersexualidade, que em conjunto, formam a tríade básica da problemática, a qual afeta em demasia o sexo masculino. Portanto, clinicamente, pode-se considerar uma perturbação crônica que dura aproximadamente 8 anos e que possui períodos críticos, nos quais os sintomas são mais evidentes, ocorrendo de 3 a 4 vezes por ano, com duração de aproximadamente 10 dias. Entretanto, mesmo sendo um quadro clínico específico, a baixa ocorrência e a existência de inúmeros diagnósticos diferenciais, como por exemplo "perturbações do sono, por abusos de substâncias ou mentais", tornam o ato de diagnosticar complexo, pois os quadros psíquicos são variáveis e possuem distinções de caso para caso. Com uma etiologia complexa, o tratamento se baseia nos sintomas, não ocorrendo a cura, mas buscando uma melhor qualidade de vida ao paciente, com os mínimos sintomas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a síndrome citada possui etiologia e fisiopatologia muito pouco explorada, sendo rara e com inúmeros diagnósticos diferenciais que induzem ao erro, tornando-se relevante as pesquisas que se aprofundem sobre o tema e a atenção dos profissionais de saúde para os sintomas característicos da síndrome, a fim de proporcionar qualidade de vida.

Palavras-chave: Síndrome de kleine-levin, Hipersônia, Sintomas, Diagnóstico diferencial, Síndrome bela adormecida.



EVALI: DIAGNÓSTICO E CONDUTA TERAPÊUTICA

ADRIANO DE LUCENA JAMBO CANTARELLI; JONATAS PRAXEDES CARDOSO SANTOS;
JÚLIA MACHADO BARROS; RAFAEL AMORIM JAMBO CANTARELLI; GUSTAVO JAMBO
CANTARELLI

INTRODUÇÃO: A EVALI (E-cigarette or Vaping product use-Associated Lung Injury) é uma sigla em inglês relacionada a uma lesão pulmonar induzida pelo cigarro eletrônico. Descrita pela primeira vez nos Estados Unidos no ano de 2019, sendo uma doença pulmonar relacionada ao uso de DEFs (Dispositivos Eletrônicos Para Fumar). O uso deste produto cresceu exponencialmente nos últimos anos, por possuírem uma diversidade de aromas e sabores diferentes, o que os torna mais atrativos para adolescentes e jovens. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é descrever a importância do diagnóstico e da conduta terapêutica da EVALI. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura em que a questão de pesquisa é: qual a importância do diagnóstico e da conduta terapêutica da EVALI? Os descritores utilizados foram: “diagnóstico”, “doenças respiratórias” e “terapêutica”. As buscas foram realizadas na plataforma BVS, onde foram encontrados 20 artigos nessa busca. Dentre os critérios de inclusão, foram selecionados artigos em português, inglês e espanhol, dos últimos cinco anos. **RESULTADOS:** Os estudos indicaram que o diagnóstico da EVALI são clínicos, sendo que para confirmar o diagnóstico da doença, o paciente deve ter utilizado um DEFs dentro de 90 dias antes do início dos sintomas, associado às manifestações clínicas de infiltrados bilaterais na radiografia de tórax, avaliação negativa para infecção e nenhum outro diagnóstico plausível, ou seja, o diagnóstico é de exclusão. Outrossim, a importância do seu diagnóstico precoce contribui para a diminuição da mortalidade pela EVALI. Seu tratamento varia do estado geral de cada paciente e podem ser invasivos ou não invasivos. Ademais, a conduta terapêutica da EVALI consiste na suspensão dos cigarros eletrônicos, junto a medidas de suporte clínicos, incluindo oxigenoterapia e, se necessário ventilação invasiva ou não invasiva. Outrossim, os antivirais e/ou antimicrobianos são prescritos somente para os casos de suspeita de infecção concomitante. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a EVALI é uma doença pulmonar, cujo seu diagnóstico é clínico aliado ao exame de imagem e sua conduta terapêutica consiste em mudanças dos hábitos de vida, associados a condutas invasivas e não invasivas.

Palavras-chave: Diagnóstico, Doenças respiratórias, Terapêutica, Vaping, Vapor do cigarro eletrônico.



ASSOCIAÇÃO ENTRE DIETA VEGETARIANA E DIABETES MELLITUS

CLARA RANGEL FERREIRA; AMANDA LOPES AGUIAR; JULIA ALMEIDA DA SILVA

INTRODUÇÃO: A dieta vegetariana é um tipo de dieta que reduz ou elimina o consumo de alimentos de origem animal. Sendo exemplos dela, as dietas ovolactovegetariana e vegetariana estrita. A diabetes mellitus é um problema de saúde pública, tendo importante impacto na economia e clínica dos pacientes. Um importante fator modificável dela é a alimentação. **OBJETIVOS:** Investigar os efeitos da dieta baseada em plantas na diminuição do risco de desenvolver diabetes tipo 2. **METODOLOGIA:** Foram analisados ensaios clínicos controlados e randomizados publicados originalmente em inglês, dos últimos doze anos, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH) e os descritores utilizados foram: Vegetarian Diets e Diabetes Mellitus Type 2. Foram incluídos estudos com homens e mulheres diabéticos ou não diabéticos com dietas variadas. Foram excluídos estudos com métodos pouco claros ou mal descritos e publicações disponíveis somente em resumo. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão. **RESULTADOS:** Inicialmente foram encontrados 134 estudos e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 15 artigos fizeram parte do escopo e análise final. Os 15 estudos evidenciam que dietas com restrição calórica e bem equilibradas nutricionalmente são eficientes no controle da diabetes tipo 2, assim como a perda de gordura. Entretanto, as dietas vegetarianas têm maior eficácia, uma vez que tendem a promover a maior perda de gordura, podendo reduzir a resistência à insulina, aumentando assim, seus resultados. Além disso, exercício físico é essencial para a manutenção da qualidade de vida e diminuição do Índice de Massa Corpórea. **CONCLUSÃO:** As dietas vegetarianas com consumo energético saudável, quando comparadas a dietas saudáveis com consumo de carne demonstram um menor risco de desenvolver diabetes tipo 2.

Palavras-chave: Diabetes, Diabetes mellitus, Dieta vegetariana, Vegetarianismo, Hiperglicemia.



LIPOFUSCINOSE CERÓIDE NEURONAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

LEANDRO DE OLIVEIRA RECKEL; FILIPE FLORES BICALHO; BRUNO PEREIRA DOS SANTOS; GABRIELA BOLZAN E SILVA; JUNILSON MONTE ALVES DE BRITO

INTRODUÇÃO: A lipofuscinose ceróide neuronal (LCN) constitui um agrupamento de doenças neurodegenerativas e crônicas, que se caracterizam pelo depósito acumulativo de lipofuscina dentro de lisossomos neuronais. A doença normalmente se inicia na infância, com incidência de 0,1 a 7 para 100000 nascidos vivos, possuindo os primeiros sintomas logo nos primeiros meses de vida, como por exemplo a deterioração intelectual, ataxia, convulsões e perda visual progressiva. **OBJETIVOS:** O estudo possui como finalidade evidenciar os principais sintomas listados nas literaturas, a fim de informar os profissionais de saúde sobre indicativos característicos da enfermidade, auxiliando no diagnóstico e tratamento, visto que, tratando-se de uma doença crônica, a terapia precoce é de extremo benefício para a saúde do paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos em português e inglês, encontrados nas bases de dados PUBMED, Google Acadêmico e Scielo. As palavras chaves utilizadas foram “lipofuscinose ceróide neuronal”, “doença lisossômica de depósito”, “fenótipo”, “genótipo” e “eletroencefalograma”. **RESULTADOS:** A LCN se baseia no acúmulo de lipofuscina evidente em células neuronais, podendo ser distinta de 4 maneiras (infantil, infantil tardia, juvenil e adulta) de acordo com a aparição dos primeiros sintomas. O quadro clínico se baseia nas dificuldades visuais, ataxia, déficits intelectuais, hipotonia, aumento da massa branca encefálica, destacando-se a evolução rápida dos sintomas que afetam os membros superiores e inferiores. Tais alterações são geradas pelos defeitos genéticos, associadas aos genes CLN1, CLN2, CLN3, CLN5, CLN6 e CLN8 alterados, fornecendo 6 divisões à medicina. O diagnóstico é complexo e se baseia em exames de imagem como tomografia computadorizada, ressonância magnética, eletroencefalograma e espectroscopia de prótons, possuindo como achado significativo a atrofia cerebral e cerebelar de modo progressivo. Sendo assim, o tratamento é extremamente limitado, possuindo como fármaco eficiente a alfarceliponase apenas para o tipo CLN2, sendo relatada na literatura como ultra rara e com inclusão ao Sistema Único de Saúde (SUS) recente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o específico diagnóstico de LCN necessita de dados clínicos, bioquímicos e moleculares, em consonância de exames de imagem precisos, como o eletroencefalograma, e da experiência do profissional de saúde, além de um tratamento extremamente limitado disponível.

Palavras-chave: Lipofuscinose ceróide neuronal, Doença lisossômica de depósito, Fenótipo, Genótipo, Eletroencefalograma.



CIGARRO ELETRÔNICO E DPOC: OS RISCOS OFERECIDOS AOS USUÁRIOS

LEANDRO DE OLIVEIRA RECKEL; OTAVIO FERIGUETTI; GABRIEL LIMA LEMOS
BATISTA; PEDRO COSTA FILHO; LUIZA DEL PIERO PISSINATE

INTRODUÇÃO: Os conhecidos cigarros eletrônicos utilizam do mecanismo de aquecimento para que uma composição de nicotina e aromas seja vaporizada e absorvida pelos usuários, a qual está repleta de substâncias reativas e narcóticas. Pode-se relacionar e evidenciar que os eletrônicos desencadeiam e acentuam a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), a qual é caracterizada pela obstrução crônica do fluxo aéreo normal, podendo gerar respostas inflamatórias exponenciais a partir da absorção das substâncias tóxicas presente nas essências aromáticas dos “Pods” comercializados. **OBJETIVO:** O estudo possui como finalidade evidenciar a relação entre a utilização de cigarros eletrônicos e o aumento de pacientes acometidos pela DPOC, informando aos cidadãos, principalmente os mais jovens, sobre os riscos da absorção de vapor e fumaça compostas por elementos tóxicos, mesmo que sejam oriundos de dispositivos eletrônicos e atuais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos em português e inglês, publicados entre os anos de 2005 a 2023, encontrados nas bases de dados PUBMED, Google Acadêmico e Scielo. As palavras chaves utilizadas foram “cigarro eletrônico”, “inflamação pulmonar”, “saúde pulmonar”, “nicotina” e “DPOC”. **RESULTADOS:** A utilização de cigarros eletrônicos, segundo estudos, causam estresse oxidativo em consonância de um processo inflamatório das células pulmonares e brônquicas, comprometendo a capacidade imunológica do órgão além de influenciar o desenvolvimento da DPOC, visto que, a inflamação promove o enfisema pulmonar devido à constante agressão de substâncias tóxicas, sendo tão prejudicial quanto a utilização de cigarros tradicionais. Na análise do lavado broncoalveolar, percebe-se além da inflamação tecidual, mucosa epitelial pulmonar eritematosa e irritável, com a presença de proteínas alteradas, as quais são semelhantes aos fumantes crônicos adeptos dos cigarros tradicionais, encontra-se também níveis aumentados de mucina MUC5AC, a qual possui relação inversamente proporcional a efetividade pulmonar, portanto, quanto maior o nível de MUC5AC, menor será a funcionalidade pulmonar e maior será o risco do desenvolvimento da doença pulmonar obstrutiva crônica. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que o epitélio pulmonar não suporta a inalação de vapores e partículas tóxicas, as quais são liberadas pelos cigarros eletrônicos, evidenciando a relação entre a chance do desenvolvimento da DPOC com o agravante número de usuários de dispositivos eletrônicos vaporizadores.

Palavras-chave: Cigarro eletrônico, Inflamação pulmonar, Saúde pulmonar, Nicotina, Dpoc.



REPERCUSSÕES NUTRICIONAIS APÓS GASTRECTOMIA POR CÂNCER GÁSTRICO

BRUNA ALMEIDA TRINDADE; FERNANDA SILVA PEREIRA; HELLEN MARIA SANTOS DA SILVA; CAMILA LIMA ANDRADE

INTRODUÇÃO: O câncer gástrico é a quinta neoplasia mais comum do mundo, tendo como tratamento mais efetivo a gastrectomia, cirurgia que retira parte ou todo o estômago. Devido a funcionalidade deste órgão, os pacientes podem desenvolver, durante o tratamento, efeitos colaterais que alteram o estado nutricional e, conseqüentemente, a qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Pesquisar as repercussões nutricionais em pacientes com câncer gástrico submetidos a gastrectomia. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão da literatura, recuperando artigos nas bases LILACS e SciELO, tendo como período de referência os últimos 5 anos. Foram empregados os descritores *Gastrectomy*, *Nutrition* e *Stomach Neoplasms* de forma combinada. O critério de inclusão das publicações era ter as expressões utilizadas nas buscas no título ou explícitas no resumo. Inicialmente, foi feita a leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, dos textos completos. Os artigos incluídos foram observados quanto às características gerais, ao ano de publicação, língua e resultados obtidos. **RESULTADOS:** Este estudo identificou 68 referências, das quais 8 foram incluídas nesta revisão. Entre os estudos selecionados, 100% deles tratava-se de estudos de coorte. Observou-se a prevalência de publicações em língua inglesa, o que representa 87,5% do total, quando comparada à língua espanhola (12,5%). Houve uma oscilação do número de estudos publicados por ano, variando entre 2019-2023. Todos os estudos abordaram as alterações fisiológicas decorrentes da perda do reservatório gástrico, denominadas de síndrome pós-gastrectomia, sendo a diarreia e Dumping as mais comuns. Outros sintomas e alterações associadas são: perda ponderal, redução do apetite e da diminuição da funcionalidade do intestino, má absorção de cálcio e ferro, deficiência de vitamina B12, disfagia, atraso do esvaziamento gástrico, gastrite, colelitíase, úlceras e esofagite de refluxo, interferindo no comportamento alimentar. **CONCLUSÃO:** É importante destacar que, após submissão à cirurgia e durante o tratamento, os pacientes podem sofrer diversas repercussões nutricionais que, direta ou indiretamente, afetam negativamente a qualidade de vida. Dessa forma, enfatiza-se o papel do nutricionista como membro da equipe multiprofissional, para que os cuidados dos sintomas gastrointestinais sejam conduzidos como parte fundamental do tratamento prolongado após a gastrectomia.

Palavras-chave: Pacientes gastrectomizados, Nutrição, Câncer gástrico, Gastrectomia, Repercussões nutricionais.



HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: ANALISANDO A RELAÇÃO DA DOENÇA COM A OBESIDADE INFANTIL – RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

MARCOS VINICIUS FELIX DA SILVA

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é uma das doenças mais prevalentes nas sociedades industrializadas contemporâneas. O número de crianças hipertensas tem aumentado significativamente nos últimos anos. A hipertensão arterial em infantes pode ter diversas origens: defeitos no aparelho cardiovascular, doenças renais, distúrbios metabólicos. Diversos estudos recentes correlacionam a HAS à obesidade, principalmente no público infantil. **Objetivo:** Aprofundar o conhecimento acerca da relação entre a hipertensão arterial sistêmica em crianças e a obesidade. **Metodologia:** análise de um caso clínico de uma criança hipertensa acompanhada no consultório de nefrologia pediátrica e revisão de artigos científicos que relacionam hipertensão arterial e obesidade na idade pediátrica. **Resultados:** A partir da revisão literária, observou-se a íntima relação entre o desenvolvimento da HAS em crianças obesas, tendo em vista as alterações metabólicas provocadas pelo excesso de gordura, bem como o consumo excessivo de sódio proveniente dos alimentos ultra processados consumidos pelos infantes, o que contribui para a instalação do quadro e posterior prolongamento da doença durante a vida adulta. Isso confirmou o que foi relatado no caso clínico observado, que atrela o desenvolvimento da HAS ao quadro de sobrepeso visto no paciente. **Conclusões:** Foi possível concluir que a obesidade infantil, atualmente, é uma das principais causas do desenvolvimento da hipertensão ainda em idade pediátrica. As alterações metabólicas provocadas pelo excesso de peso contribuem significativamente para o desequilíbrio pressórico. Além disso, constatou-se que o diagnóstico e tratamento precoces, atrelados ao controle do peso e a redução da ingestão de sódio, são fundamentais para evitar consequências mais graves ao futuro dos pacientes. O correto acompanhamento médico, com especialistas no quadro, também é fundamental para o controle da pressão arterial e para evitar a progressão da doença nesses pacientes tão jovens.

Palavras-chave: hipertensão; obesidade infantil; doenças cardiovasculares; estilo de vida; diagnóstico precoce.

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica é uma das doenças mais prevalentes nas sociedades industrializadas contemporâneas (OMS, 2021). Como o público pediátrico reflete os comportamentos da sociedade em geral, o número de crianças hipertensas tem aumentado significativamente nos últimos anos (MION, 2002). A hipertensão arterial em infantes pode ter diversas origens: defeitos no aparelho cardiovascular, doenças renais, distúrbios metabólicos. Diversos estudos recentes correlacionam a HAS à obesidade, principalmente no público infantil (DENTI, 2012).

O número de crianças obesas no Brasil tem aumentado circunstancialmente, em virtude, principalmente, do alto consumo de alimentos ultra processados e da diminuição da realização

de atividades físicas, motivada, primordialmente, pelo grande tempo passado em frente a telas. Tal situação corrobora significativas alterações metabólicas no organismo infantil, que, muitas vezes, ainda está completando o seu desenvolvimento (SOROF, 2002).

Essas modificações no metabolismo podem desencadear consequências graves, como o surgimento de diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e alterações que podem se estender durante toda a vida do indivíduo.

O aparecimento da hipertensão ainda em idade pediátrica acende um alerta, uma vez que, por se tratar de uma doença crônica, pode se perpetuar durante a vida adulta do paciente e propiciá-lo ao risco de diversas complicações, como AVC e doenças coronarianas, se não tratada corretamente desde o diagnóstico (MION, 2002).

Esse trabalho tem o objetivo de aprofundar o conhecimento acerca da relação entre a hipertensão arterial sistêmica em crianças e a obesidade, bem como estabelecer a relação entre o diagnóstico precoce e a redução de consequências à qualidade de vida do paciente.

2. RELATO DE CASO

Foi realizada a análise de um caso clínico sobre hipertensão arterial em um paciente acompanhado no consultório de nefrologia pediátrica e de artigos científicos que relacionam hipertensão arterial e obesidade em pacientes pediátricos, a fim de correlacionar o estilo de vida na infância e o aparecimento dessa doença crônica em idade tão precoce.

V.M.F., sexo masculino, 12 anos, natural e procedente de Recife-PE, iniciou acompanhamento no serviço de nefrologia pediátrica aos 6 anos, após encaminhamento de possível glomerulopatia – por apresentar: edema de face discreto, HAS e urina escura. Porém, exames, na ocasião, não confirmaram glomerulonefrite difusa aguda. Havia, na época, queixa de cefaleia e permanecia com HAS. Desde então, faz uso de hipotensor – inicialmente Furosemida (prescrito pela pediatra) e trocado para Amlodipina, com PA irregularmente controlada, apesar dos ajustes terapêuticos. Há 3 anos, foi substituída Amlodipina por Enalapril, por apresentar-se hiper filtrando (hiper filtração glomerular sem microalbuminúria presente) com Creatinina dosando 0,5. T3, T4 e TSH foram dosados desde o início do acompanhamento e sempre estiveram normais, bem como perfil lipídico e demais exames complementares. Ultrassonografia do aparelho urinário e cintilografia renal dentro dos limites da normalidade. A dosagem da medicação foi reajustada e a Creatinina dosada está dentro dos valores da normalidade atualmente. Parecer cardiológico normal desde sempre. Paciente tem baixo *compliance* dietético e para exercícios físicos. Laudo do nutrólogo revela IMC de 29,3 (obesidade grau I. Normal é 17,2-23,2 para altura e idade) e Percentual de gordura corporal de 42,8% (normal é 10-20). Exames de renina e angiotensina solicitados pela endocrinologista apresentam-se normais, bem como demais exames laboratoriais. Paciente segue orientado a continuar a medicação, bem como seguir recomendações dos outros médicos acerca da dieta e da realização dos exercícios físicos, visando controle de peso e da pressão arterial.

3. DISCUSSÃO

Tomando como base o relato de caso anterior, é possível fazer uma análise do quadro de hipertensão arterial relatado e associá-lo à obesidade do paciente. Relatos do prontuário mostram que ele nasceu com peso e altura adequados, em idade gestacional também adequada, de parto cesariana sem nenhuma complicação. Desde os dois anos de idade, apresentou-se acima do peso e com níveis lipídicos alterados – investigou-se hipercolesterolemia familiar, na época, mas foi descartado, e confirmou-se que o quadro ocorria devido à alimentação inadequada. Essas inadequações alimentares persistiram e o infante tornou-se obeso, sendo submetido à reeducação alimentar. Durante esse período, nas consultas com a pediatra, foram

observados níveis pressóricos alterados. A criança foi, então, encaminhada ao consultório do cardiologista pediátrico e do nefrologista pediátrico, visando diagnosticar e tratar alguma doença cardiovascular ou renal que pudesse estar causando a elevação da pressão arterial, bem como usar hipotensores para tratá-la no momento. Todas as possíveis causas foram investigadas, mas exames voltaram sem nenhuma alteração. Paciente seguiu sendo acompanhado pelos profissionais para ajuste de medicação e encaminhado ao consultório de endocrinologia para investigação do quadro. Todas as possíveis causas hormonais foram investigadas, mas sem resultados expressivos. Atribuiu-se definitivamente a doença ao quadro de obesidade do paciente

Esse caso tem características muito semelhantes aos estudados nos últimos tempos. O número de crianças portadoras de HAS vem aumentando e a principal causa é o mau estilo de vida adotado na sociedade hodierna (GRIMM, 2013). O alto consumo de alimentos industrializados, que possuem alto teor de sódio, como também o sedentarismo são os principais responsáveis (COSTA, 2010).

O quadro de obesidade gera diversas alterações metabólicas no indivíduo, que passa a ter uma sobrecarga de trabalho no organismo muito alta e, para compensar, o sistema cardiovascular altera a sua fisiologia, aumentando o nível de pressão nos vasos, por exemplo (HONORATO, 2011).

Essa situação é muito grave, haja vista que pode desencadear um quadro crônico de hipertensão e conduzir o indivíduo a outras complicações no futuro, como infarto do miocárdio, acidentes vasculares, falência renal (LIMA, 2022). O combate à HAS em crianças é extremamente importante, visto que é evitável um quadro de obesidade severa que possa levar o paciente a esse estágio.

4. CONCLUSÃO

Pode-se concluir, portanto, que a investigação da obesidade como causadora da hipertensão arterial em crianças é de extrema importância, tendo em vista as alterações provocadas por ambas as doenças no organismo e a confirmação, por diversos estudos da inter-relação delas.

O incentivo a mudanças nos hábitos de alimentação também se faz mister para evitar o surgimento de doenças crônicas nos infantes.

Por fim, o diagnóstico e início do tratamento precocemente é essencial para tentar reverter o quadro e impedir que ele gere mais consequências durante a fase adulta.

REFERÊNCIAS

- COSTA, Fabiana Pires; MACHADO, Sandra Helena. O consumo de sal e alimentos ricos em sódio pode influenciar na pressão arterial das crianças? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1383-1389, 2010.
- DE JESUS FARIAS, Selene et al. HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM CRIANÇAS. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 1, n. 3, p. 01-08, 2018.
- DENTI, I. A.; SELIVON, G.; SERPA, M. A. Prevalência da hipertensão arterial sistêmica em crianças e adolescentes. **REV. PERSPECTIVA**, 2012.
- DOS SANTOS, Antônio Augusto Cais et al. O diagnóstico da hipertensão arterial na criança e no adolescente. **Pediatria (São Paulo)**, v. 25, n. 4, p. 174-83, 2003.

FERREIRA, Silvana Diniz et al. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso/obesidade e à hipertensão arterial sistêmica em crianças da rede privada de ensino de Divinópolis/MG. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 23, p. 289-297, 2015.

GRIMM, Ruth Ellen Blau et al. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em crianças e adolescentes com excesso de peso por ocasião do primeiro atendimento em um ambulatório de referência. **International Journal of Nutrology**. Catanduva, 2013.

HONORATO, Maíra Medeiros; CARTAXO, Constantino Giovanni Braga. **OBESIDADE COMO FATOR DE RISCO ASSOCIADO À HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM CRIANÇAS**, 2011.

IAMPOLSKY, Marcelo Nunes; SOUZA, Fabíola Isabel S. de; SARNI, Roseli Oselka S. Influência do índice de massa corporal e da circunferência abdominal na pressão arterial sistêmica de crianças. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 28, p. 181-187, 2010.

LIMA, Ana Mara Ferreira et al. Relação entre obesidade e hipertensão arterial sistêmica em crianças e adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e58711831466-e58711831466, 2022.

MION, D. **IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. In: MION, D. (org.). **IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. Campos do Jordão/SP: BG Cultura, 2002.

SOROF, Jonathan; DANIELS, Estevão. Obesidade hipertensão em crianças: um problema de proporções epidêmicas. **Hipertensão**, v. 40, n. 4, pág. 441-447, 2002.

VAISBICH, Maria Helena et al. **Obesidade e hipertensão arterial sistêmica em crianças**. 2015.

World Health Organization. **More than 700 million people with untreated hypertension 2021 [Internet]**. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>. Acesso em 26 jan. 2023.



OBESIDADE INFANTIL: GENÉTICA EXACERBADA EM UM AMBIENTE OBESOGÊNICO

BRENDA LANAI REIS DO CARMO; YASMIN MARTINS DE SOUSA

INTRODUÇÃO: A obesidade infantil constitui um dos mais sérios desafios de saúde pública, tendo atingido níveis epidêmicos em vários lugares do mundo. A obesidade tem um forte componente genético, com até 20% de variação no índice corporal. É influenciada por múltiplos fatores, incluindo determinantes genéticos, comportamentais e ambientais, dentre os quais fatores comportamentais desempenham um papel importante no desenvolvimento da obesidade em pediatria. **OBJETIVOS:** Identificar se a genética e o ambiente obesogênico podem influenciar o desenvolvimento da obesidade infantil **METODOLOGIA:** Estudo do tipo Revisão bibliográfica, realizada nas seguintes bases de dados: MEDLINE, LiLACS e Scielo. Foram utilizados artigos dos últimos 5 anos, gratuitos, na íntegra, que abordassem a temática do estudo. **RESULTADOS:** A obesidade pode resultar parcialmente do risco genético, expresso em alterações cerebrais nas áreas frontal e temporal do cérebro e alterações na impulsividade. Acredita-se que os fatores ambientais interajam com um cérebro vulnerável para favorecer o ganho de peso, uma teoria apoiada por evidências de que a predisposição genética à obesidade é exacerbada em um ambiente obesogênico. **CONCLUSÃO:** A obesidade é hereditária e altamente poligênica, e a maioria dos alelos de risco identificados atuam no sistema nervoso central. Ademais, o ambiente social da família e as práticas parentais relacionadas à saúde dos pais resultam em mudanças positivas ou negativas no comportamento de saúde entre as crianças, que conseqüentemente se manifestam na manutenção do estado de peso saudável. É válido ressaltar que isso é causalmente relacionado a alterações cerebrais no desenvolvimento, levando ao acúmulo de excesso de peso por meio de maior impulsividade e características relacionadas à alimentação que são hereditárias e já expressas na infância. Desta forma, é importante o manejo e a prevenção da obesidade infantil.

Palavras-chave: Obesidade infantil, Impulsividade, Hereditariedade, Genética, Obesogênico.



CANNABIS MEDICINAL E FIBROMIALGIA: REVISÃO DE LITERATURA

JORDANNA PORTO INÁCIO; GABRIEL TEIXEIRA BRITO; BRENDA ALVES BARNABÉ;
GUILHERME CRISTOVAM PINA; LAIS CRISTOVAM PINA

INTRODUÇÃO: Os casos de pacientes com fibromialgia vêm aumentando consideravelmente na população em geral, os pesquisadores que se desdobraram nos estudos consideram a importância de desenvolver métodos alternativos para a diminuição e o controle da dor. A Cannabis medicinal vem ganhando notoriedade no uso para tratamento das doenças crônicas, como na dor crônica, especificamente na fibromialgia. **OBJETIVO:** Analisar o que se tem construído em pesquisas anteriores sobre o uso da Cannabis medicinal no tratamento da fibromialgia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A questão norteadora para a pesquisa: Quais os estudos abordaram o uso da Cannabis medicinal para o tratamento da fibromialgia? Para elaboração a busca dos artigos científicos foi realizada os disponibilizados nas bases de dados nos periódicos CAPES nos últimos 10 anos, e mediante acesso ao acervo da Comunidade Acadêmica Federada. Critérios de inclusão: artigos que nos títulos ou resumos dos Descritores em Ciências da Saúde contivessem as palavras: medical Cannabis and fibromyalgia and treatment, que fossem de acesso gratuito e revisados por pares. O período de busca realizado nos meses de outubro de 2022 a janeiro de 2023. Critérios de exclusão: artigos que não apresentassem pelo menos dois descritores, os duplicados e que na leitura não correspondessem a pergunta desse estudo. Após a seleção dos artigos pertinentes realizou-se o fichamento. **RESULTADOS:** Foram analisados 23 artigos após a aplicação dos critérios. A complexidade do diagnóstico e tratamento da fibromialgia foi observada em todos os artigos. O uso da Cannabis medicinal foi apontado como uma alternativa importante na medicina, onde os ensaios clínicos mostraram efeitos analgésicos e anti-inflamatórios. **CONCLUSÃO:** A fibromialgia é multifatorial, fundamental a realização de mais pesquisas sobre as condições de tratamentos da Cannabis medicinal. Apesar de ser uma droga narcótica e depender de regulamentações governamentais, existem boas perspectivas futuras do uso clínico seguro em pacientes com esta doença.

Palavras-chave: Doença crônica, Dor crônica, Fibromialgia, Cannabis medicinal, Tratamento.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS NA REGIÃO NORTE DO PERÍODO DE 2020 A 2022 EM PESSOAS ACIMA DE 15 ANOS

GABRIELA PEREIRA MARCOLINO; MATHEUS HENRIQUE MONTEIRO CAVALCANTE CIDRÃO; SABRINA SANTOS ARAUJO; NATALIA RODRIGUES DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: A AIDS - Síndrome da Imunodeficiência adquirida - é uma doença crônica causada pelo vírus HIV, a qual deprime o sistema imune do infectado, sendo transmitida por relação sexual sem preservativo, compartilhamento de perfurocortantes contaminados, como seringas, e raramente por transfusão sanguínea. Apesar de mais de 40 anos da descoberta da AIDS pelo Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos, ainda é uma doença que não há cura, mas que pode ser contornada por avanços dos tratamentos, e sobretudo, por medidas de prevenção e promoção direcionadas considerando o perfil epidemiológico em questão. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de AIDS na região Norte entre os anos de 2020 e 2022 na população com idade acima de 15 anos. **METODOLOGIA:** Estudo de caráter descritivo utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAM) através da base de dados TABNET/DATASUS do Ministério da Saúde. Os dados coletados restringem à Região Norte, e foram estratificados por sexo e faixa etária, incluindo apenas indivíduos com mais de 15 anos. **RESULTADOS:** O número total de casos de AIDS notificados entre 2020-2022 é 4.376, na Região Norte. Sendo o número total de casos de AIDS notificados em mulheres, entre 2020-2022, na Região Norte, 1.134 (25,91%), e em homens, 3.242 (74,09%). O perfil com o maior número de casos são os homens com idade entre 20 e 34 anos, com 1.652 (37,75%) casos. **CONCLUSÃO:** Observou-se uma frequência maior entre o sexo masculino com faixa etária de 20-34 anos, refletindo que há um relapso quanto à seriedade da doença e de suas formas de prevenção. Tais dados aguçam, também, questionamentos quanto à educação sexual atual dos homens e da abrangência e eficácia dos serviços públicos de saúde destinados a este público.

Palavras-chave: Aids, Perfil epidemiológico, Região norte, Doença crônica, Hiv.



USO INDISCRIMINADO DE CORTICOIDE NA COVID-19 E SUA RELAÇÃO COM A DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MARIA LYA PINHEIRO BEZERRA; HELLEN PINHEIRO ROCHA; RENATA DE ANDRADE FARIAS; RAUL ABREU BATISTA GOMES; MARIA LYS PINHEIRO BEZERRA

INTRODUÇÃO: Durante a pandemia da COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, muitas pessoas apresentaram sintomas, como dispneia, odinofagia, tosse e congestão nasal, e adotaram como terapêutica o uso de corticoides, muitas vezes, de forma indiscriminada. Sabe-se que o uso de corticoides, além de ocasionar a supressão da resposta imunológica e ter um efeito anti-inflamatório, possui, também, diversas consequências, entre elas a ação diabetogênica. **OBJETIVO:** Compreender a relação do uso de corticóides durante a COVID-19 e o desenvolvimento de Diabetes Mellitus. **METODOLOGIA:** O presente estudo foi realizado a partir da busca na base de dados PubMed e BVS. Foram selecionados 15 artigos, publicados no período de 2016 a 2022, para a realização dessa análise. **RESULTADOS:** A Diabetes Mellitus (DM) induzida ou agravada por tratamento com Glicocorticóides durante a COVID-19 é caracterizada pelo aumento anormal do nível de glicose plasmática, principalmente pós-prandial, em 1 ou 2 dias de tratamento. Sabe-se que alguns fatores, como dose e duração do tratamento com glicocorticóide, podem influenciar na extensão dos períodos de hiperglicemia e, conseqüentemente, no desenvolvimento de DM. De fato, corticóides de ação intermediária, como o Prednisolona, possuem ação hiperglicemiante menor que os de longa duração. Tal contexto acontece devido à inibição da ação e da secreção de insulina pela célula- β , logo, resulta na redução da captação periférica de glicose e no aumento da gliconeogênese hepática e da lipólise. É importante ressaltar que o acúmulo de ácidos graxos, provenientes da quebra de gordura, têm ação tóxica e impactam negativamente na função da célula- β . A abordagem para rastreamento de hiperglicemia deve ser feita em todos os doentes que iniciam o uso de glicocorticóides em períodos pós-prandial após almoço ou jantar. No entanto, não existe a comprovação validada desse método. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é de extrema importância uma maior atenção por parte dos profissionais da saúde em pacientes que fazem o uso indiscriminado de corticóides devido aos efeitos adversos que eles possuem. Ademais, é relevante enfatizar que ainda são necessários mais estudos sobre uma melhor abordagem de vigilância da glicemia capilar e prevenção de DM em doentes medicados com glicocorticóides.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Covid 19, Corticoide, Resposta imulógica, Sars-cov-2.



A COVID-19 E O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS AUTOIMUNES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MARIA LYA PINHEIRO BEZERRA; HELLEN PINHEIRO ROCHA; RENATA DE ANDRADE FARIAS; RAUL ABREU BATISTA GOMES; MARIA LYS PINHEIRO BEZERRA

INTRODUÇÃO: Doença autoimune consiste na presença de células imunológicas defeituosas que perdem sua capacidade de discriminar os antígenos próprios dos não próprios e começam a produzir autoanticorpos, atacando assim estruturas, quando de fato deveriam fazer parte dos componentes de defesa do organismo. Desse modo, sabe-se que a pandemia da COVID-19, que se iniciou no Brasil durante o ano de 2020, levou a muitos pacientes desenvolverem produção acentuada de autoanticorpos em resposta à infecção pelo SARS-CoV-2, evoluindo em diversas ocasiões, para doenças autoimunes. **OBJETIVOS:** Entender a relação da infecção pelo SARS-CoV-2 com o aparecimento de doenças autoimunes. **METODOLOGIA:** O presente estudo foi realizado a partir da busca nas bases de dados PubMed e BVS. Foram selecionados 6 artigos, publicados no período de 2020 a 2023, para a realização desta revisão. **RESULTADOS:** A inflamação ocasionada pelo SARS-CoV-2 estimula a hipersecreção de citocinas, como TNF- α , IFN- β e IL-6, levando, assim, a resposta inflamatória exagerada e a supressão de linfócitos (células CD4+ e células CD8+). Sabe-se que células reguladoras T CD4 + controlam a resposta imunológica mediante à inibição na liberação de moléculas pró-inflamatórias e ao estímulo na produção de citocinas imunossupressoras, como TGF-beta, IL-10 e IL-35, prevenindo, assim, a autoimunidade. Portanto, os efeitos deletérios na homeostase da resposta imune devido à alta concentração de citocinas na COVID-19 podem contribuir para o aparecimento de doenças autoimunes, o aumento do período de infecção e, conseqüentemente, do risco de óbito, pois amplia a chance de desenvolver coagulação intravascular disseminada (DIC) e levar à falência vários órgãos em decorrência da resposta inflamatória exacerbada. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, foi comprovada a relação da infecção pelo SARS-CoV-2 e o surgimento de doenças autoimunes. Portanto, é imprescindível a elaboração de mais estudos acerca dessa temática, principalmente no que tange à investigação precisa da epidemiologia, para uma melhor exploração dos fatores de riscos associados a essa condição.

Palavras-chave: Doença autoimune, Covid 19, Sars-cov-2, Autoanticorpos, Resposta inflamatória.



INSUFICIÊNCIA CARDÍACA, DOENÇA DE CHAGAS E QUALIDADE DE VIDA: REVISÃO DE LITERATURA

LARISSA MARTINS FLORES; PAULO VITOR FERREIRA DOS PASSOS; GABRIEL TEIXEIRA BRITO; RAFAELA SILVA OLIVEIRA; ANDRÉIA FERREIRA DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: a insuficiência cardíaca (IC) tem um impacto significativo na vida diária dos pacientes pelos sintomas, entre as etiologias a chagásica apresenta alta morbimortalidade e perda na qualidade de vida (QV). **OBJETIVO:** analisar as pesquisas anteriores a respeito da QV de pacientes diagnosticados com doença de Chagas (DC). **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL). A questão norteadora para a pesquisa: Qual o impacto da doença de Chagas na qualidade de vida dos pacientes? Para elaboração na busca dos artigos científicos foi realizada os disponibilizados nas bases de dados nos periódicos CAPES nos últimos 10 anos, e mediante acesso ao acervo da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe). Critérios de inclusão: artigos que nos títulos ou resumos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) contivessem as palavras: *chronic disease and chagas disease and heart failure and quality of life and patients*, com acesso gratuito e revisados por pares. Período de busca nos meses de outubro de 2022 a janeiro de 2023. Critérios de exclusão: artigos que não apresentassem pelo menos dois descritores, os duplicados e que não correspondessem a pergunta desse estudo. **RESULTADOS:** foram analisados 10 artigos após a aplicação dos critérios. Os pacientes em estágio avançado apresentam baixa expectativa de vida e alteração na QV. O instrumento mais utilizado na avaliação da QV dos pacientes chagásicos foi o *Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire*. Os chagásicos mostraram piores escores de QV do que pacientes não chagásicos. Esses pacientes apresentaram a dimensão física mais comprometida pelos sintomas dispneia, fadiga, sono prejudicado, seguido pela dimensão emocional. A assistência farmacêutica demonstrou aumento a adesão medicamentosa. Assim como, ensaios clínicos randomizados, duplo-cegos, controlados com placebo foram possíveis de serem realizados a partir dos efeitos de terapias celulares e sua utilização em pacientes chagásicos crônicos. A utilização da injeção intracoronariana de células derivadas da medula óssea apresentou-se segura e potencialmente efetiva nesses pacientes. O procedimento demonstrou ser promissor, mas ainda necessita de reformulações dos estudos para que os resultados se tornem realidade na vida dos pacientes chagásicos. **CONCLUSÃO:** estratégias devem ser implementadas e adaptadas para melhorar a QV dos pacientes.

Palavras-chave: Quality of life, Chagas disease, Heart failure, Patients, Chronic disease.



DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: RISCOS MATERNO-FETAIS

LUANA SILVA DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: Diabetes mellitus é uma doença metabólica, caracterizada por hiperglicemia resultante de defeito na produção e/ou na ação de insulina. Diabetes mellitus gestacional é definido como qualquer grau de intolerância à glicose, com início durante a gestação, em gestantes com glicemia normal antes da gestação. **OBJETIVO:** Analisar os estudos sobre o tema e descrever as principais consequências e riscos materno-fetais da diabetes mellitus gestacional. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura onde avaliou-se artigos dos últimos cinco anos, com busca realizada nas bases de dados SciELO e pela Biblioteca Virtual em Saúde, no período de 10 de fevereiro a 2 de março de 2023. Foram selecionadas quatro publicações e delas obteve-se conclusões gerais para análise de conhecimento científico sobre o assunto escolhido. As etapas da pesquisa foram: a elaboração do tema de estudo; a realização da pesquisa bibliográfica; agrupação e disposição dos dados coletados; avaliação dos resultados. **RESULTADOS:** O diabetes mellitus gestacional é uma das morbidades de maior prevalência durante as gestações e sua fisiopatologia é explicada pela elevação de hormônios contrarreguladores da insulina, pelo aumento da atividade das insulinasas placentárias, ocasionado pelo estresse fisiológico imposto pela gravidez. Uma das complicações é a hiperglicemia fetal, que provoca a produção excessiva de insulina que intervêm na homeostase, levando a macrosomia fetal, que se associa à obesidade infantil e ao risco aumentado de síndrome metabólica na vida adulta. Outra complicação seria o incremento da diurese fetal, levando ao polidrâmnio, complicação que favorece a ruptura prematura de membranas, prematuridade e a ocorrência de malformações fetais. O aumento de partos por cesárea é outra das complicações do diabetes mellitus gestacional. As indicações estão associadas à macrosomia fetal e aos recorrentes casos de tocotraumatismos. Favorecendo as complicações a ela inerentes, em especial, hemorragias, infecções puerperais e síndromes hipertensivas. **CONCLUSÃO:** A gestação causa diversas alterações no corpo da mulher, se fazendo necessário um maior cuidado com as gestantes que possuem risco ou que estejam diagnosticadas com diabetes mellitus gestacional, devendo assim receber orientações da equipe multiprofissional, que deve incluir alternativas de tratamento, contribuindo para uma gestação adequada.

Palavras-chave: Hiperglicemia, Diabetes mellitus gestacional, Gestação, Diabetes mellitus, Gravidez de alto risco.



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA TRÍPLICE FRONTEIRA BRASILEIRA

OZIRES KELVIN GUIMARAES VIEIRA; CEZAR RANGEL PESTANA

RESUMO

O Diagnóstico Situacional é uma ferramenta importante para os serviços de atenção primária na análise de dados coletados nos territórios pelas Equipes de Saúde da Família. O estudo teve como objetivo relatar o diagnóstico situacional em uma unidade básica de saúde como ferramenta para a elaboração de estratégias de planejamento local. Um estudo observacional foi realizado a partir de relatórios consolidados contendo perfis institucionais, demográficos e epidemiológicos coletados na plataforma on-line do Sistema Único de Saúde. Os perfis diagnósticos revelaram alto consumo de água não potável, aglomerados de materiais recicláveis armazenados de forma inadequada nas residências e esgoto a céu aberto que deságua em um córrego, o que impacta diretamente a saúde da população e o meio ambiente. A inconsistência dos dados e o pequeno número de Agentes Comunitários de Saúde comprometeram a qualidade das informações de saúde. O diagnóstico da atenção primária enfatizou a importância do acesso universal ao serviço público de saúde em nível comunitário.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Doenças crônicas; Diagnóstico situacional; Saúde Coletiva; Medicina comunitária.

1 INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde é importante para o acesso universal aos serviços de saúde. O diagnóstico situacional é baseado nas condições de saúde analisadas pelos seguintes perfis (i) institucional: fornece informações básicas sobre a unidade e serviços de saúde; (ii) territorial: apresenta características ambientais e de infraestrutura local; (iii) demográfico: demonstra distribuição de idade e sexo dos usuários; (iv) socioeconômico: educação e condição financeira; e (v) epidemiológica: doenças prevalentes entre os usuários [MATUS, 1994]. Essas análises permitem identificar as demandas de saúde e as estratégias de intervenção desenvolvidas pelas equipes de saúde da família [HALDANE et al., 2019]. O objetivo do trabalho foi a realização do diagnóstico situacional de uma unidade básica de saúde com a finalidade de adotar as estratégias de planejamento local da atenção primária em saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo observacional realizou uma análise de diagnóstico situacional em uma unidade básica de saúde com aproximadamente 11.000 usuários na área sob responsabilidade da USF no município com um total de 260.000 durante o ano de 2022. Os dados foram

analisados a partir de relatórios consolidados da plataforma online do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre os perfis institucional, territorial, demográfico e epidemiológico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do perfil institucional revelou que o território apresenta áreas de risco ambiental com alta presença de lixo não recolhido e acúmulo de material reciclável favorecendo o acúmulo de água parada e animais peçonhentos. Também foi observada a existência de dois pontos de esgoto a céu aberto com emissão de dejetos em um córrego d'água. A principal preocupação foi encontrada nos dados de abastecimento de água que mostram um número alarmante de casas sem tratamento de água potável como uma condição potencial para maiores problemas epidemiológicos relacionados à região (figura 1).

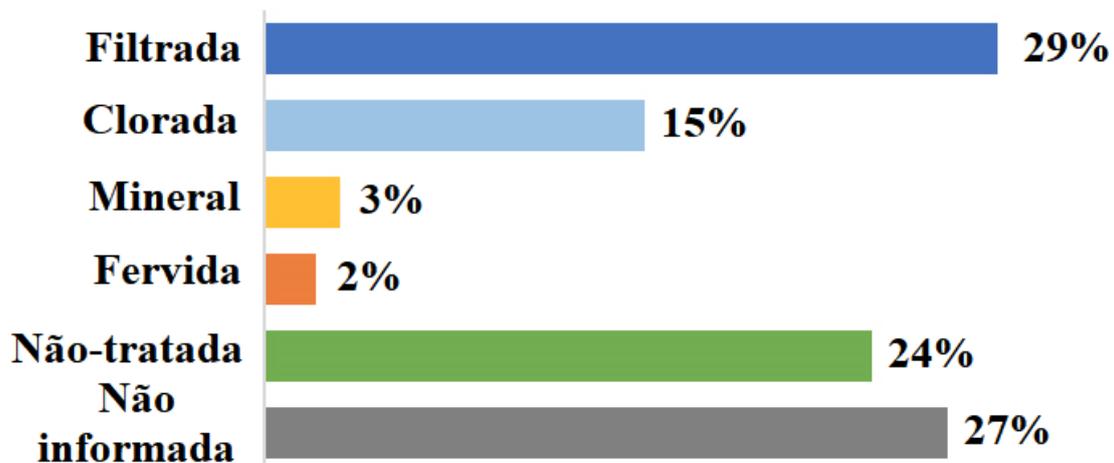


Figura 1: Distribuição percentual da população das unidades básicas de saúde segundo o acesso ao abastecimento de água com base na análise do perfil territorial.

A população cadastrada é composta por 52% do sexo feminino e 48% do sexo masculino o que permite perceber um menor público masculino no sistema de saúde. A estratificação etária apresentou diminuição da taxa de natalidade com estreitamento da base da pirâmide e predominância de adultos conforme figura 2.

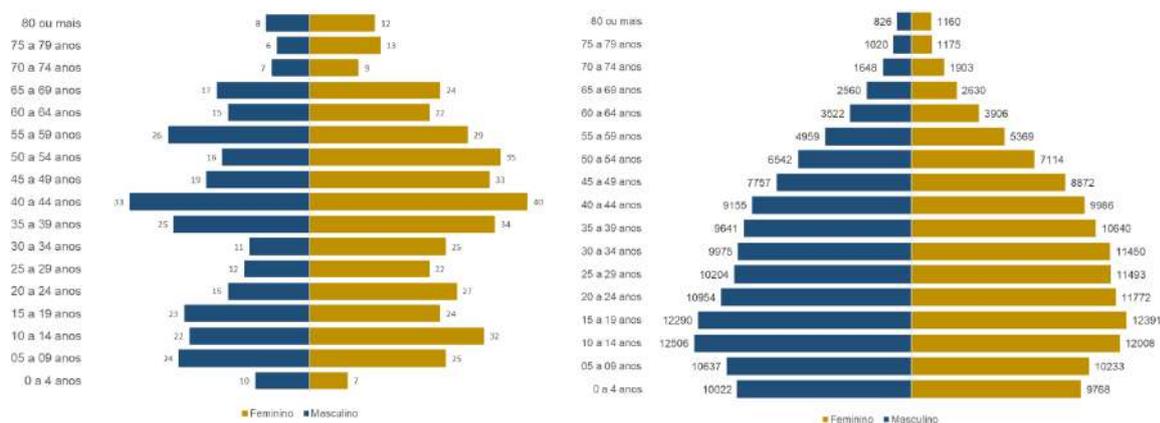


Figura 2: Estratificação etária na unidade básica de saúde (A) comparada à estratificação etária no município (B) com base na análise do perfil demográfico.

A atenção primária à população adulta com mais de 20 anos de idade equivalente a aproximadamente 76,36% da população cadastrada inclui cuidados preventivos de doenças crônicas não transmissíveis por meio da redução de fatores de risco relacionados ao estilo de vida. Por fim, a população composta por adolescentes de 10 a 19 anos representou aproximadamente 15% da população total que enfatiza programas de educação sobre gravidez precoce, infecções sexualmente transmissíveis e prevenção do abuso de álcool e tabagismo.

A situação educacional e econômica revelou baixa renda familiar e baixa escolaridade [MCMAUGHAN, 2020]. Dentre os dados coletados, 13% da população possui graduação com especialização profissional. No entanto, o percentual de quase 50% não declarou o nível de escolaridade, o que dificulta estimar o acesso à educação no território de abrangência. A população com mais de 60 anos representava aproximadamente 19,5% da população. Para esse grupo, o acompanhamento próximo de transtornos mentais como depressão e ansiedade são condições muito comuns entre os idosos (tabela 1).

Tabela 1: Distribuição dos indicadores sociais e educacionais na Unidade Básica de Saúde com base na análise do perfil demográfico.

Descrição	Quantidade
Superior	13,3 %
Ensino médio especial	0,57%
Ensino médio	16,04%
Ensino fundamental EJA (5 a 8)	12,89%
Ensino fundamental	12,89%
Creche	15,75%
Nenhum	17,19%
Não informado	48,56%

O perfil epidemiológico é uma ferramenta essencial para a elaboração de ações efetivas de prevenção e promoção da saúde. O panorama epidêmico favorece um diagnóstico consistente sobre o estado de saúde de um determinado território. Assim, permite ajustar as ações e estratégias dos serviços de prevenção e promoção da saúde de forma dependente da situação. A Figura 3A mostra maior incidência de doenças renais crônicas em relação à média da Região Sul do Brasil (4,32% vs 2,1%). Um número significativo de diabetes (5,73%), hipertensão (10,6%), doenças respiratórias (3,01%) incluindo asma e enfisema e pacientes com câncer (1,86%, 13 pessoas) consideravelmente superior ao relatado em Pesquisas Nacionais de Saúde. A obesidade também é uma preocupação atual nos sistemas de saúde pública como um fator de risco multicondição para doenças cardiovasculares. Nessas unidades básicas de saúde, 22 indivíduos (3,15%) foram considerados com baixo peso, 372 (53,30%) com peso normal, 128 (18,34%) com sobrepeso e 176 (18,34%) não informados.

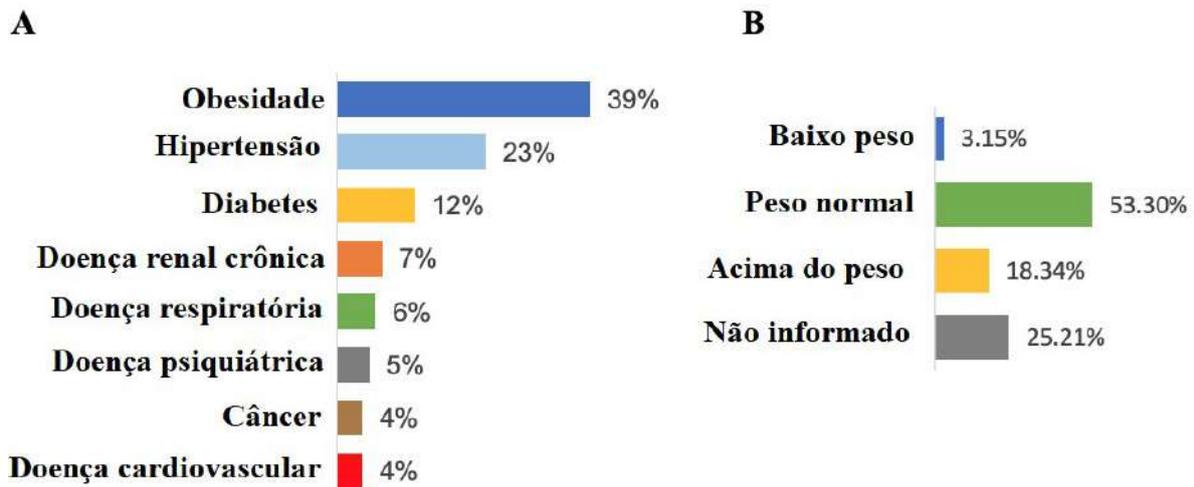


Figura 3: Distribuição das doenças crônicas não transmissíveis e obesidade mais prevalentes na unidade básica de saúde com base no perfil epidemiológico.

4 CONCLUSÃO

A inconsistência dos dados expôs a falta de conhecimento sobre a importância da informação em saúde por parte dos profissionais de saúde e da população [YAZDI-FEYZABADI et al., 2015]. Estratégias para mitigar o problema de inconsistência de dados buscam trazer novos cadastros para a unidade, atualizar arquivos preexistentes e capacitar a população para a participação no serviço de forma a se identificar como corresponsável pela organização do serviço [LOSTI, 2020]. A Atenção Primária representa a principal porta de entrada dos serviços públicos de saúde. Esse cenário observado permitiu visualizar o papel das equipes de saúde da família nos territórios no acesso à saúde à população mais vulnerável.

REFERÊNCIAS

- HALDANE V, CHUAH FLH, SRIVASTAVA A, SINGH SR, KOH GCH, SENG CK. Community participation in health services development, implementation, and evaluation: A systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. *PLoS One* v.14, n. 5, p. e0216112, 2019.
- LOSTI, P. Territorialization of care and proximities in a community-based primary care system: What are the results on access to care and resident satisfaction? A case study from São Paulo. *Health & Place*. v. 66, n. 1, p, 102451, 2020.
- MATUS C. Política, Planejamento e Governo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 1993.
- MCMAUGHAN, D.J. et al. Socioeconomic status and access to healthcare: interrelated drivers for healthy aging. *Front Pub Health*. v. 8, n.1, pag. 231 2020.
- YAZDI-FEYZABADI, V. et al. Health information system in primary health care: the challenges and barriers from local providers' perspective of an area in Iran. *Int J Prev Med*, v. 6, n. 2, p. 57, 2015.



A INFLUÊNCIA POSITIVA DOS OLIGONUCLEOTÍDEOS SIRNA E ASO NO TRATAMENTO PARA DOENÇA DE CHARCOT-MARIE-TOOTH

THIAGO DE MENDONÇA NONATO OLIVEIRA; ANA KAROLINA MORAIS CARBONE;
LUCAS DE LIMA MAGALHÃES; CHIMENE KUHN NOBRE

INTRODUÇÃO: A doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT), mais comum na fase infanto-juvenil, está incluída no grupo de neuropatias sensoriais e motoras hereditárias desmielinizantes, causadoras de distúrbios neuromusculares progressivos. Esses distúrbios provocam degeneração dos nervos periféricos, sendo responsáveis pela diminuição da condução de impulsos nervosos, ocasionando danos musculares e osteoarticulares como atrofia, perda sensorial e reflexos reduzidos. Os nucleotídeos ASO (antisense synthetic oligonucleotides) e isRNA (short interfering RNA) fazem parte de uma classe emergente de agentes que utilizam de ácidos nucleicos para tratar uma variedade de genes específicos de doenças desmielinizantes, sendo muito explorados na sociedade científica no tratamento da CMT. **OBJETIVO:** Relacionar a ação dos nucleotídeos ASO e isRNA e a influência exercida por estes no processo de tratamento da CMT, de forma a estabelecer os benefícios que este tratamento proporciona. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica, com pesquisas nas bases de dados PubMed e Bireme, sendo selecionados, revisões sistemáticas, pesquisas de campo, textos completos, relatos de caso e publicações realizadas entre os anos de 2012 e 2022, totalizando 13, todos na língua inglesa. Resumos foram excluídos da revisão. **RESULTADOS:** Constatou-se que o oligonucleotídeo siRNA promove a neutralização dos efeitos da mutação Leu16Pro do subtipo CMT1A, influenciando positivamente no tratamento através da melhora da função motora e do volume muscular, aumento da velocidade de condução nervosa motora e o potencial de ação muscular. Há, ainda, uma forma de inibir o gene de expressão dos distúrbios através de oligonucleotídeos antisense sintéticos (ASO), que usam o RNase H1 nuclease para induzir a degradação do RNA, promovendo a supressão efetiva do mRNA PMP22 e restauração da mielinização e estabilização da condução nervosa motora lenta (MNCV) e dos potenciais de ação muscular composta (CMAP). **CONCLUSÃO:** Através do estudo da CMT em si e da caracterização biomolecular dela, além da pesquisa da importância que nucleotídeos possuem num processo terapêutico, tornou-se possível observar a influência positiva que o nucleotídeo isRNA e ASO exercem no subtipo CMT1A.

Palavras-chave: Aso treatment, Charcot-marie-tooth, Sirna treatment, Treatment, Infanto-juvenil.



DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E SEU IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA

ANA BEATRIZ MIRANDA DOS SANTOS MILENA MARIA ANDRADE DE OLIVEIRA;
MIRELA CLAUDIA DA SILVA; PRISCILLA FERNANDES SILVA DE FREITAS;
SARYTHA EDITH HARRYS DE LEMOS DOS SANTOS SILVA;

RESUMO

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs), são um dos maiores desafios de saúde pública, tanto pela alta prevalência como pela velocidade com que adquiriram destaque como principais causas de morte no Brasil e no mundo. Sendo assim, foi visto que a importância das ações de prevenção das DCNTs devem ser mantidas no topo das discussões, contextualizadas na determinação social do processo saúde-doença-cuidado. O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento bibliográfico de artigos em bases de dados on-line no período de 2019 a 2023 que abordassem o tema escolhido: DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E SEU IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA. Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura extraídas da base de dados on-line Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre 2019 a 2023. A pergunta norteadora do presente estudo foi “Qual o impacto das doenças crônicas não transmissíveis na saúde pública?”. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) (cardiovasculares, respiratórias crônicas, cânceres e diabetes) correspondem cerca de 70% das mortes mundiais, estimando-se 38 milhões de óbitos anuais. Os fatores de risco relativos às DCNTs são iguais em todos os países. O tabagismo, os alimentos com altas taxas de gorduras trans e saturadas, o sal e o açúcar em excesso, especialmente em bebidas adoçadas, o sedentarismo e o etilismo, resultam em mais de dois terços de todos os novos casos de DCNTs e elevam o risco de problemas em pessoas que já sofrem destas patologias. O Brasil já declarou o compromisso em relação ao enfrentamento das DCNTs em 2011, quando foi lançado, sob a coordenação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011-2022. O plano determina e favorece as ações para preparar o país no combate das DCNTs nesse período de dez anos.

Palavras-chave: Doenças crônicas não transmissíveis; Prevenção; Saúde pública; Vigilância epidemiológica; Processo Saúde-Doença;

1 INTRODUÇÃO

As DCNTs são definidas por um conjunto de patologias de múltiplas causas e fatores de risco, longos períodos de latência e curso prolongado. Além do mais, tem início não infeccioso e podem resultar em incapacidades funcionais (FIGUEIREDO, CECCON, FIGUEIREDO, 2021).

O acompanhamento das DCNTs e de seus fatores de risco é prioridade no Brasil, e

conduz os esforços globais que estão sendo gerados. A vigilância epidemiológica dessas doenças é de suma importância, uma vez que propicia a melhor compreensão, de distribuição, magnitude e tendência desses fatores; contudo, essa ação é ainda incipiente em áreas urbanas de pobreza (MELO *et al*, 2019).

Com isso, foi visto que a importância das ações de prevenção das DCNTs devem ser mantidas no topo das discussões, contextualizadas na determinação social do processo saúde-doença-cuidado e gerenciar a restauração do cuidado diante da saúde pública no Brasil (BRASIL,2021). O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento bibliográfico de artigos em bases de dados on-line no período de 2019 a 2023 que abordassem o tema escolhido: DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E SEU IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura extraídas da base de dados on-line Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre 2019 a 2023. A pergunta norteadora do presente estudo foi “Qual a impacto das doenças crônicas não transmissíveis na saúde pública?” Foram encontrados no total 30 artigos, respeitados os critérios de filtragem, dos quais 10 foram selecionados por estarem relacionados com o tema proposto. Os critérios de exclusão foram materiais científicos que não abordassem o tema proposto no tratado acadêmico, e artigos científicos relacionados com o tema que foi publicado antes de 2019, que não estivessem em língua portuguesa e que não encontrassem direta relação com o tema abordado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As DCNTs são um dos principais desafios de saúde pública, tanto pela alta prevalência como pela velocidade com que adquiriram destaque como principais causas de morte no Brasil e no mundo. As DCNTs têm provocado altos números de mortes prematuras, dano à qualidade de vida e causado impactos econômicos negativos para indivíduos, famílias e a sociedade em geral (SES-DF, 2022).

Sendo assim, as DCNTs (cardiovasculares, respiratórias crônicas, cânceres e diabetes) correspondem cerca de 70% de todas as mortes no mundo, estimando-se 38 milhões de óbitos anuais. Desses falecimentos, 16 milhões ocorrem prematuramente (menores de 70 anos de idade) e quase 28 milhões, em países de baixa e média renda (MALTA, *et al*, 2017).

Também pode projetar a carga de doenças crônicas, em termos de fatores de risco, como hipertensão; tabagismo; colesterol alto; baixo consumo de frutas e hortaliças; sobrepeso e obesidade; sedentarismo e etilismo. Os fatores de risco relativos às DCNTs são iguais em todos os países. Existem comprovações de sobra, atualmente, de que o tabagismo, os alimentos com altas taxas de gorduras trans e saturadas, o sal e o açúcar em excesso, especialmente em bebidas adoçadas, inatividade física, bem como o consumo excessivo de álcool, causam mais de dois terços de todos os novos casos de DCNTs e aumentam o risco de complicações em pessoas que já sofrem destas doenças (BRASIL, 2011).

De acordo com ANDREIS (2023), a prevenção e o controle das DCNTs é um desafio mundial, que levou a Organização das Nações Unidas (ONU) a convocar uma Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral em 2011, na qual 34 chefes de governo e de Estado, dentre eles o Estado brasileiro, adotaram uma Declaração Política da ONU sobre DCNTs, identificando-as como um grande desafio global de desenvolvimento.

Em 2015, os 193 países membros da ONU adotaram a chamada Agenda 2030 e

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Entre as metas dessa agenda, estão: diminuir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis através da prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar (meta 3.4); reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool (meta 3.5); atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos (meta 3.8); fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado (meta 3.a) (ANDREIS,2023).

O Brasil já havia reconhecido compromisso em relação ao enfrentamento das DCNTs em 2011, quando foi divulgado, sob a coordenação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011-2022. O plano determina e enfatiza as ações para preparar o país para combater e deter as DCNTs nesse período de dez anos(ANDREIS, 2023).

O objetivo do Plano Nacional é promover o avanço e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNTs e de seus fatores de risco, bem como fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção aos portadores de doenças crônicas(ANDREIS, 2023).

Com esse intuito, o Plano aborda as quatro classes de doença de maior magnitude - doenças circulatórias e respiratórias crônicas, câncer e diabetes - e propõe conduta integrada de seus quatro principais fatores de risco: tabagismo, uso prejudicial de álcool, sedentarismo e alimentação não saudável (ANDREIS, 2023).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que portadores de DCNTs são os maiores usuários dos sistemas de saúde, desse modo é indispensável que os ambientes de saúde em conjunto com os governantes formulem ações eficazes para a assistência desses pacientes, uma vez que além de conservar a capacidade de vida desses, garante que suportem os eventos de piora e sobrecarregando dos serviços de emergências. Entender como portadores de DCNTs utilizam os sistemas de saúde é essencial para diminuir barreiras de acesso e impulsionar políticas de saúde, promovendo equidade na entrada aos recursos, além de guiar o desenho de políticas de diminuição de vulnerabilidades.

REFERÊNCIAS

ANDREIS, Mônica, et.al. **Relatório da Sociedade Civil sobre a Situação das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil**. ACT Promoção da Saúde, abril,2019.Disponívelem:<https://actbr.org.br/uploads/arquivos/Relato%CC%81rio- sombra-DCNT.pdf>. Acesso em: 24 fev 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: ESTRATÉGIAS DE CONTROLE E DESAFIOS E PARA OS SISTEMAS DE SAÚDE**. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE / ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Brasília-DF, 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4857.pdf> . Acesso em: 24 fev 2023.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. **DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E SUAS IMPLICAÇÕES NA**

VIDA DE IDOSOS DEPENDENTES. Rev. Ciênc. Saúde ,Colet. 26 de Janeiro 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDyzy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 fev. 2023.

Malta DC, Bernal RTI, Lima MG, Araújo SSC, Silva MMA, Freitas MIF, et al. **Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil.** Rev Saude Publica. 2017;51 Supl 1:4s. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/84CsHsNwMRNFXDHZ4NmrD9n/?lang=pt&format=pdf> . Acesso em : 24 fev 2023.

MELO, Silvia Pereira da Silva de Carvalho, et al.**Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro.**Ciênc. saúde coletiva 24 (8) 05 Ago 2019 Ago 2019 • <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30742017> . Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2019.v24n8/3159-3168/> . Acesso em: 24 fev 2023.

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.** 13 abril 2022. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/doencas-cronicas-nao-transmissiveis>. Acesso em : 24 fev 2023.



ANEURISMA DE ARCO AÓRTICO

MELISSA SOARES VIANA; ANA KAROLINY MARTINS PONCEANO; MARINA SEREJO MONTE ROSADO; THAIS LOPES CAMPOS; ANTONIO WILON EVELIN SOARES FILHO

INTRODUÇÃO: O aneurisma de arco aórtico é uma patologia complexa, que possui atualmente uma diversidade de opções terapêuticas, desde o tratamento cirúrgico convencional, até o tratamento totalmente endovascular através de endopróteses customizadas para esse fim. Havendo também a opção híbrida como o nosso caso em que fizemos uma junção das duas técnicas (aberta e endovascular). **OBJETIVO:** Relatar o tratamento híbrido do aneurisma do arco aórtico com envolvimento da artéria Subclávia esquerda e sem colo proximal para implante de endoprótese. **RELATO DE CASO:** Relato de caso obtido através de dados do prontuário do paciente do Hospital do Coração de Messejana (Dr. Carlos Alberto Studart). **DISCUSSÃO:** Paciente do sexo masculino, 76 anos, hipertenso, com quadro de rouquidão e admitido com dor torácica a esclarecer. Na admissão realizou RX de tórax que mostrou alargamento do mediastino, sendo realizado a seguir angiotomografia de tórax e troncos supra aórticos que mostrou um volumoso aneurisma de arco aórtico em zona 3, justa artéria subclávia esquerda. Decidido por tratamento híbrido do aneurisma, sendo realizado no primeiro tempo uma derivação extra-anatômica através de ponte carotídeo-carotídeo direita para esquerda e outra ponte carotídeo esquerda – subclávia esquerda com prótese de PTFE 7MM anelada retrofaríngea. No segundo tempo do procedimento foi realizado um implante de duas endopróteses torácicas retas na sala de hemodinâmica, por técnica totalmente percutânea. **CONCLUSÃO:** No caso descrito mostramos uma opção terapêutica no tratamento do aneurisma do arco aórtico, que mostra resultados satisfatórios em pacientes com esse tipo de patologia grave, de faixa etária elevada e com menor morbimortalidade que a cirurgia convencional totalmente aberta. O tratamento totalmente endovascular do arco aórtico ainda está em fase de evolução, não havendo ainda um consenso na literatura. Portanto o tratamento HÍBRIDO aparece como uma excelente opção, principalmente em pacientes como esse de alto risco cirúrgico.

Palavras-chave: Aneurisma, Aorta, Endoprótese, Tratamento híbrido, Hipertensão.



IMPACTO DA OBESIDADE E DAS SÍNDROMES METABÓLICAS NA SINTOMATOLOGIA DA ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL

SOFIA REGINA GARCIA BRANDÃO; JÚLIA ANDRADE IBIAPINA PARENTE; JÚLIA CRUVINEL RABELLO; THAÍS FERNANDA FARIA

INTRODUÇÃO: A artrite idiopática juvenil (AIJ) gera um significativo impacto na qualidade de vida de pacientes pediátricos, possuindo uma íntima relação entre o agravamento de sua sintomatologia com a presença da obesidade neste indivíduos. Nesta perspectiva, torna-se imperativo uma análise mais aprofundada dos prejuízos do sobrepeso em indivíduos com AIJ. **OBJETIVOS:** Este resumo visa, portanto, relacionar a influência da obesidade à AIJ. **METODOLOGIA:** O estudo consiste numa revisão de literatura, na qual utilizaram-se os descritores “artrite idiopática juvenil”, “obesidade” e “tratamento” nas fontes de dados Scielo e Pubmed. Como critérios de inclusão, foram considerados idiomas inglês e português, de artigos publicados entre os anos de 2010 a 2023. Foram selecionados 4 artigos. **RESULTADOS:** A artrite idiopática juvenil (AIJ) é uma doença reumatológica crônica de etiologia desconhecida, caracterizada por inflamação das articulações, a qual acomete indivíduos de até os 16 anos. Essa doença pode progredir para o comprometimento da cartilagem e do osso, resultando em perda da função e deformidades articulares. A AIJ é classificada de acordo com o grau de severidade, sendo a AIJ oligoarticular a manifestação mais predominante representada pelo envolvimento de, no máximo, quatro articulações. A obesidade desencadeia processos inflamatórios que diminuem a mobilidade, mostrando-se como fator agravante de doenças reumáticas e considerada como condição predisponente para a síndrome metabólica (SM). Nesse contexto, a obesidade pode ser um dos fatores de risco para a doença e um dos fatores que prejudica a resposta ao tratamento, em razão dos efeitos mecânicos do excesso de peso e das citocinas pró-inflamatórias produzidas pelo excesso de tecido adiposo. Dessa forma, o tratamento para a AIJ é semelhante ao das outras categorias de doenças inflamatórias crônicas ou não, sendo fisioterapia, cuidados alimentares, exercícios físicos e controle do peso ideal de fundamental importância. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, então, que a obesidade constitui um fator agravante das condições dolorosas e limitantes geradas pela AIJ. Por este motivo, o controle ponderal em pessoas afetadas por esta enfermidade é essencial para a promoção de uma melhor qualidade de vida desses indivíduos.

Palavras-chave: Artrite juvenil, Obesidade, Síndrome metabólica, Reumatologia, Artrite idiopática juvenil.



SÍNDROME DE WEST GRAVE EM PACIENTE COM SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO INTRA-UTERINO DE ETIOLOGIA GENÉTICA POR MUTAÇÃO DO GENE COL4A1

THAIS GOMES DE MATOS AZEVEDO; BIANCA VIEIRA DE SOUSA; RAFAELA SOUSA MENDES; MARIA ISADORA FERNANDES DIAS; MARCELO DE ALMEIDA PINHEIRO

INTRODUÇÃO: A Síndrome de West (SW) é caracterizada pela tríade de regressão ou atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), espasmos infantis e hipsarritmia, achado específico ao Eletroencefalograma (EEG). Pode ser devida à doenças metabólicas, sequela de infecções ou alterações estruturais cerebrais e genéticas. **OBJETIVO:** Relatar o caso de uma paciente com SW grave secundária a Acidente Vascular Cerebral (AVC) de etiologia genética. **RELATO DE CASO:** Menina, 11 meses, filha de pais não consanguíneos, à termo e sem intercorrência gestacional e perinatal, hemiparesia à direita identificada durante puericultura, foi avaliada por neurologista infantil devido alteração ao exame físico e regressão no DNPM além de movimentos suspeitos para crises convulsivas com múltiplas semiologias, incluindo espasmos generalizados. Na investigação foi realizado EEG que confirmava SW, Ressonância Magnética do encéfalo que evidenciava sequela de hemorragia no hemisfério cerebral esquerdo e exoma completo identificou mutação patogênica heterozigose no gene COL4A1 (chr13:110.183.080). Requeru tratamento com seis classes de fármaco anti crise, incluindo aqueles utilizados para SW como Vigabatrina, Prednisona 6mg/kg/dia e posteriormente ACTH em regime hospitalar, mas este último após seis meses do diagnóstico de SW, momento no qual houve resposta clínica e eletroencefalográfica. **DISCUSSÃO:** A SW é considerada emergência neurológica, pois a persistência das crises convulsivas invariavelmente levará a quadro de comprometimento neurológico muito grave, sendo necessário diagnóstico precoce e instituição de tratamento adequado, além de investigação da sua causa e tratamento direcionado se possível. No caso em questão foi identificada mutação no gene COL4A1 que configura doença geneticamente determinada, de herança autossômica dominante, com penetrância incompleta e expressividade variável, incluindo doença de pequenos vasos cerebrais podendo se manifestar no período fetal com hemorragias intracranianas. **CONCLUSÃO:** Em pacientes com SW é mandatório o tratamento medicamentoso adequado e de forma agressiva com vistas a reduzir as sequelas desse grave quadro, além disso a pesquisa genética é mandatória em pacientes com sequela motora associada ou não à alteração correlata no exame de imagem e quando não há dado consistente da origem do insulto cerebral.

Palavras-chave: Síndrome de west, Espasmos infantis, Genética, Acidente vascular cerebral, Tratamento.



PERFIL EPIMIOLÓGICO DOS DIABÉTICOS ACOMPANHADOS NO PROGRAMA MAIS SAÚDE NO INTERIOR

PATRICIA MEDEIROS SILVA GRILO; RITA DE CÁSSIA REGINALDA MARTINS; JOSIANE DE OLIVEIRA OLIGINI; LUIZ ARTUR ROSA FILHO

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus é decorrente da ausência ou da incapacidade da insulina de desempenhar sua ação de maneira adequada o que pode afetar a qualidade de vida e a produtividade da pessoa. **OBJETIVO:** Analisar e descrever o perfil epidemiológico de diabéticos acompanhados no Programa Mais Saúde no Interior – Acompanhamento de hipertensos e diabéticos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa, os dados foram obtidos através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, no indicador de proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, filtrado por localidade conforme prontuário E-SUS e das ações do Programa Mais Saúde no Interior – Acompanhamento de hipertensos e diabéticos residentes no interior de Passo Fundo/RS. Este acompanhamento no interior é uma proposta recente, iniciou-se em janeiro de 2023 e tem o objetivo de melhor orientar, acompanhar e dar seguimento ao tratamento proposto, ocorre quinzenalmente no período matutino e conta com um médico, uma enfermeira e dois técnicos em enfermagem, além de uma nutricionista e uma psicóloga da rede que são acionadas pela equipe e orientam os diabéticos sobre questões alimentares e psicológicas quando estes são afetados pela doença. **RESULTADOS:** Estão cadastrados 29 casos de diabetes mellitus no último semestre, atualmente 36 estão sendo acompanhados, isso evidencia um aumento após a implantação do Programa. O maior número está na faixa etária de ≥ 73 anos (63,88%), e no sexo feminino (52,77%). Evidenciou-se que 80,55% são hipertensos, 6,89% realizaram o exame de hemoglobina glicada no segundo semestre de 2022, 16,66% já realizaram neste primeiro trimestre, 36,11% são tabagistas há mais de 30 anos, 48,67% fazem uso do medicamento metformina, 10,2% usam glibenclâmida, 7,2% são insulinos-dependentes e 44,20% não fazem uso de medicamento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a maioria dos diabéticos acompanhados no Programa Mais Saúde no Interior, é idosa. As intervenções terapêuticas da equipe de saúde, baseia-se no tratamento medicamentoso, orientações individual e em grupo quanto as mudanças de hábitos e estilo de vida, pois estes são necessários e contribuem na redução de fatores de riscos associados a complicações das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Epidemiologia, Profissionais de saúde, Atenção primária a saúde, Doença crônica.



INFLUÊNCIA DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO SISTEMÁTICA

MARIANA FERREIRA MEDEIROS; PATRICK LEONARDO NOGUEIRA DA SILVA; MARIA
EDUARDA QUEIROZ PEREIRA

INTRODUÇÃO: a doença de Alzheimer (DA) apresenta um caráter neurodegenerativo e se dá pelo acúmulo da proteína beta-amilóide, principalmente no hipocampo e neocórtex, de modo a levar ao declínio cognitivo. Já o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) pode ser descrita por uma resistência à ação da insulina cujo qual pode gerar uma falta relativa desse hormônio. Sabe-se que a DM2 tem papel importante na demência vascular, mas sua relação ainda não está totalmente estabelecida na DA. Por compartilharem alguns aspectos fisiopatológicos, a investigação desta relação torna-se de grande importância. **OBJETIVOS:** analisar a influência do DM2 na DA. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão sistemática realizada nas seguintes bases de dados online: SCIELO e PUBMED. Foi encontrada uma amostragem com 86 artigos cuja amostra foi composta por seis destes artigos científicos após a aplicação dos critérios de elegibilidade e publicados durante o período de 2013 e 2023. A coleta de dados apresentou o seguinte algoritmo de busca: (doença de Alzheimer AND diabetes mellitus AND resistência à insulina). **RESULTADOS:** na DM2, obesidade e na dieta hiperlipídica há alterações metabólicas que levam à neuroinflamação cerebral e perda de memória similar à DA. Isso se dá pela atuação do sistema imune, em resposta à glicose e lipídios sanguíneos o qual aumentam o recrutamento de citocinas pró-inflamatórias por meio dos macrófagos. As citocinas tendem a estimular vias amilóides, resultando em maior formação da proteína beta-amilóide que, além do papel-chave na DA, também bloqueia a absorção de colina e leva à degeneração de neurônios colinérgicos. Em consonância a isso, foi observado no cérebro de pessoas com DA uma reduzida capacidade de resposta à insulina. No entanto, faltam estudos que comprovem aumento da DA em pacientes diabéticos. **CONCLUSÃO:** Há uma relação indireta entre a DM2 e a DA, posto que ambas são afetadas pela resistência à insulina e confluem para ativação de mediadores inflamatórios, degeneração e morte neuronal. Pode-se atribuir à DM2 um risco aumentado para DA, contudo não há estudos que demonstram aumento da prevalência desta doença em pacientes diabéticos.

Palavras-chave: Doença de alzheimer, Diabetes mellitus, Resistência à insulina, Neuroinflamação, Demência.



ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA E AS RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS BRASILEIRAS RECENTES

BRUNA DOS REIS RIBEIRO; GRAZIELE GOMES DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: A Esclerose lateral amiotrófica (ELA) é um distúrbio neurodegenerativo multisistêmico que afeta os neurônios motores superiores e inferiores. Inicialmente demonstra fraqueza e perda muscular focal tendendo a se espalhar conforme a doença progride. A disfagia encontra-se entre os primeiros sintomas. O prognóstico dos pacientes com ELA é impactado pela desnutrição. Há estudos demonstrando que a perda de peso de 5% aumenta o risco de morte em 34%.

OBJETIVOS: Identificar as mais recentes recomendações nutricionais brasileiras na ELA.

METODOLOGIA: Estudo de revisão bibliográfica narrativa realizado através da análise da diretriz brasileira mais recente sobre doenças neurodegenerativas. Foi Realizada busca no site da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN), identificada a diretriz e as recomendações referentes a ELA. **RESULTADOS:** Estes resultados estão focados nas recomendações para ELA fornecidas pela BRASPEN. A perda de peso após o diagnóstico prediz sobrevida menor, por este motivo é necessário que pacientes com ELA monitorem o peso, o índice de massa corporal (IMC) e a composição corporal de 3 em 3 meses. Quando não for possível realizar calorimetria indireta, podem ser utilizados: 30 kcal/kg em pacientes não ventilados e 25-30 kcal/kg em paciente com ventilação não invasiva, visando estabilizar o peso em pacientes com IMC de 25-35 kg/m² e em pacientes com IMC >35 kg/m² vale considerar a perda de peso. A disfagia precisa ser rastreada precocemente e avaliada por um fonoaudiólogo visto sua interferência no estado nutricional e prevalência elevada. É indicado o uso da terapia nutricional oral hipercalórica em pacientes com IMC <18,5kg/m², com redução de ≥ 1 ponto no IMC basal ou redução de peso ≥5-10% do peso usual. A terapia nutricional enteral é indicada quando há baixa ingestão via oral e risco de aspiração, a gastrostomia é o método preferencial. A disponibilidade de uma diretriz brasileira coopera nas condutas nutricionais destes pacientes e na utilização de terapias nutricionais mais assertivas, visando melhor qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** As recomendações atuais oferecem suporte para melhor conduta e monitoramento nutricional destes pacientes, visto a importância de acompanhamento nutricional imediato ao diagnóstico devido a gravidade da doença e a interferência da desnutrição no prognóstico.

Palavras-chave: Ela, Recomendações nutricionais, Neurodegenerativa, Nutrição, Esclerose.



QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

NINA ROSA GOMES DE OLIVEIRA LOUREIRO; JESSICA VANESSA MENEZES MONTEIRO;
CELENIR TELÓ MIYADAIRA

INTRODUÇÃO: Qualidade de vida é a percepção do indivíduo no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, relacionando-se ao espiritual, físico, mental, psicológico e emocional. Na literatura médica, está associado as condições de saúde e funcionamento social, que impacta na capacidade de se viver plenamente, considerando a subjetividade particular de cada ser humano na questão de poder avaliar o quanto boa é sua própria vida. Em 2018, os Cuidados Paliativos foram integrados ao SUS, sendo necessário a sensibilização e capacitação dos profissionais na assistência aos pacientes paliativos oncológicos e seus familiares, com o objetivo de promover o alívio do sofrimento e trazer conforto na prática do cuidado. **OBJETIVOS:** Coletar evidências científicas de avaliação da qualidade de vida em pacientes paliativos e intervenções práticas da equipe assistencial de saúde aos pacientes oncológicos, no manejo eficiente da dor e no controle dos demais sintomas, promovendo uma atuação otimizada da equipe interprofissional na implementação de cuidados e prescrições, que impactam efetivamente na qualidade de vida do paciente e sua família. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica realizada através da base de dados Lilacs e Pubmed, entre os anos de 2013 e 2023. Foram utilizados os termos oncologia, instrumentos, paliativos e qualidade de vida na busca, visando identificar quais escalas são existentes e aplicadas efetivamente nos pacientes oncológicos. **RESULTADOS:** Foram encontradas cinco escalas utilizadas mundialmente que avaliam até 30 fatores relacionados, ao auto cuidado, e os domínios físico, psicológico, de bem-estar existencial, apoio social e familiar. Os instrumentos também avaliam a qualidade de vida global e o quanto a dor interfere na realização das atividades diárias. **CONCLUSÃO:** Faz-se necessário o conhecimento dos profissionais da existência e aplicabilidade clínica das escalas aos pacientes, a fim de desenvolverem competências, com conhecimentos, habilidades e atitudes que integrem com eficiência o controle de sintomas, e conforto do paciente, potencializando a prestação de cuidados de excelência no atendimento a pacientes em cuidados paliativos e suas famílias, em busca da melhoria da qualidade de vida durante sua existência e de todos os sujeitos envolvidos.

Palavras-chave: Paliativo, Oncologia, Instrumentos, Qualidade de vida, Conforto do paciente.



A UTILIZAÇÃO DE MÚLTIPLAS TÉCNICAS NO TRATAMENTO DO LINFEDEMA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

JÉSSICA VANESSA MENEZES MONTEIRO; NINA ROSA GOMES DE OLIVEIRA LOUREIRO;
CELENIR TELÓ MIYADAIRA

INTRODUÇÃO: O Câncer é caracterizado como uma doença maligna que surge a partir da mutação genética, alterando o DNA da célula, e que a partir do crescimento errado e atividades desordenadas, tendem a ser agressivos e incontroláveis, podendo invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância, estimando-se para 2040 mais de 30,2 milhões de casos novos. A neoplasia Uterina é a terceira maior incidente no Brasil. **OBJETIVOS:** Descrever as múltiplas intervenções realizadas a partir da associação entre drenagem linfática manual, bandagens e meia de gorgorão, realizadas em uma paciente Linfanelectomizada Inguinal há três anos, devido ao tratamento de Câncer de Colo de útero, que desenvolveu Linfedema irreversível Grau III, com fibrose acentuada no tecido subcutâneo e aspecto elefantíase no membro. **RELATO DE CASO:** Paciente de 60 anos de idade, sexo feminino, que foi encaminhada para a realização de drenagem linfática manual devido a edema significativo, em membro inferior direito há 3 anos. Descreve que passou por vários tratamentos, porém, não soube especificar quais foram. Ao exame físico foi constatado edema no membro (++++/4+) e presença de pulsos. Queixava-se de dores intensas e de calor no membro, e relatou que os sintomas limitavam sua capacidade de realizar atividades cotidianas, o que impactava em sua autoestima e qualidade de vida. **DISCUSSÃO:** A combinação no tratamento do Linfedema consistiu em cuidados com a pele, drenagem linfática manual (DLM), drenagem linfática mecânica contenção na forma de enfaixamento ou bandagens multicamadas, e meias de gorgorão, a fim de preservar a força muscular e garantir a amplitude das articulações. O tratamento é dividido em duas fases, sendo que na primeira o objetivo é a redução do volume do membro, tendo a duração de 2 a 6 semanas, e a segunda é a fase de manutenção e controle do Linfedema. **CONCLUSÃO:** Após a realização da drenagem linfática manual 3 sessões semanais com duração de 50 minutos, drenagem linfática mecânica com 6 horas diariamente de durabilidade, e contensão com meia de gorgorão confeccionada especificamente para a paciente, reduziu-se 20 quilos do peso corporal, com a redução significativa do edema do Membro, impactando na melhora clínica da paciente.

Palavras-chave: Drenagem linfática manual, Qualidade de vida, Bandagens, Edema, útero.



A PROMOÇÃO DA SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O COMBATE A OBESIDADE

CLAUDETE BATISTA DOS SANTOS; NINA ROSA GOMES DE OLIVEIRA LOUREIRO;
RAUANI KATHELEEN BARCELOS; JHENIFER CAROLAINÉ RIGOTTI FERREIRA;
CAROLINA DOS SANTOS FERREIRA

INTRODUÇÃO: Obesidade é uma doença decorrente do aumento de massa corporal. Na atualidade o índice de obesidade vem aumentando cada vez mais no nosso país, e podemos classificar a mesma em três graus: Obesidade I, II e III, onde calcula-se o peso do indivíduo ao quadrado dividido pela altura, sendo assim é realizado o IMC (índice de massa corporal), que varia entre 25 a 40. Torna-se uma doença, acarretando diversas comorbidades. A obesidade pode estar relacionada aos fatores genéticos, sociais, e a fatores psicológicos como Ansiedade e Depressão. Pessoas com fatores de risco, tendem a ganhar peso, havendo uma necessidade de um maior cuidado com a alimentação. **OBJETIVOS:** Coletar evidências científicas a cerca da promoção e auto cuidado para a redução da Obesidade, com a prática da equipe multidisciplinar, que impactam efetivamente na qualidade de vida do paciente e sua família. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica realizada através da base dos dados Lilacs e Pubmed entre os anos de 2007 a 2023. Foram utilizados os termos Obesidade, Ansiedade, Hipertensão Arterial e Diabetes, visando identificar quais as estratégias foram utilizadas na reeducação dos pacientes. **RESULTADOS:** Através da pesquisa observamos que a Obesidade pode acarretar complicações como o Diabetes, patologias cardiovasculares como a Hipertensão Arterial, e articulares, que impactam diretamente na qualidade de vida dos pacientes, e que a promoção de saúde contra a Obesidade, realizada especialmente na infância, pode potencializar a diminuição dos riscos desta patologia. **CONCLUSÃO:** A orientação da promoção da saúde através do auto cuidado, como a reeducação alimentar, exercícios físicos, são primordiais para o combate a Obesidade e demais complicações decorrentes da patologia. É importante a elaboração de planos individuais terapêuticos traçados pela equipe interdisciplinar a fim de promover o auto cuidado destes pacientes, desenvolvendo estratégias simples e eficazes que impactem diretamente na qualidade de vida dos pacientes e familiar.

Palavras-chave: Obesidade, Ansiedade, Hipertensão, Diabetes, Fatores de risco.



ASSOCIAÇÃO ENTRE CONHECIMENTO NUTRICIONAL E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE PACIENTES COM DOR CRÔNICA

CAMILA COSTA DINIZ; MÁRCIA CRISTINA ALMEIDA MAGALHÃES OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: A dor crônica é um importante problema de saúde pública, comprometendo os hábitos, limitando atividades e relações diárias dos seus portadores. A nutrição contribui para o tratamento, visto que alimentos podem ser gatilhos etiológicos, sendo assim, o conhecimento nutricional pode ser essencial para a autonomia dos pacientes perante os episódios de dor. **OBJETIVOS:** Associar o grau de conhecimento nutricional com o perfil antropométrico de paciente portadores de dor crônica. **METODOLOGIA:** Pesquisa de delineamento transversal, de caráter quanti-qualitativo e de natureza descritiva, realizada com 42 pacientes, de ambos os sexos, com idade superior aos 18 anos, portadores de dor crônica atendidos em um centro de atendimento e orientação à dor crônica, em Salvador – BA. Foi aplicado a Escala de Conhecimento Nutricional (ECN) para avaliar o conhecimento nutricional, classificando o mesmo em alto, moderado e baixo. Realizou-se medidas antropométricas por meio do estadiômetro e bioimpedância. Dos prontuários coletou-se dados sociodemográficos. Utilizou-se o Teste Qui-quadrado de Person, adotando o nível de significância de 5,0%. **RESULTADOS:** Do total, 92,9% eram do sexo feminino, com idade média de 53,9 anos. As dores mais frequentes foram a artralgia (38,1%) e fibromialgia (23,8%). O peso médio foi de 74,9 kg, com maior frequência de obesidade grau I (32,2%) e sobrepeso (25,8%) nos adultos e maior frequência de sobrepeso (72,7%) nos idosos, segundo Índice de Massa Corporal (IMC). Obtiveram moderado conhecimento (61,9%) na ECN. Não foram encontradas associações ($p > 0,05$) do conhecimento nutricional com o IMC adulto ($p=0,796$), IMC idoso ($p=0,214$) e tipos de dor ($p=0,449$). **CONCLUSÃO:** Mesmo não tendo sido encontrado associação entre as variáveis em estudo, ainda existem questões de extrema relevância a serem discutidas e estudadas mais profundamente, a fim de fortalecer os estudos na área, e dessa forma melhorar cada vez mais a atuação do nutricionista no atendimento aos portadores de dor crônica.

Palavras-chave: Dor crônica, Conhecimento nutricional, Estado nutricional, Antropometria, Nutrição.



FATORES DEGENERATIVOS DA OSTEOPOROSE NOS OSSOS DA FACE

SABRINA LORRANNY RAPOSO NASCIMENTO; MARIA EUGÊNIA RAPOSO GALVÃO;
LIGIDA MARIA GOMES RAPOSO; MARIA DENIZE RAPOSO SIQUEIRA; RAFAEL MENDES
DA SILVA

INTRODUÇÃO: O aumento da expectativa de vida da população mundial é atinente a preponderância de doenças crônicas, tais como, a osteoporose. Tange como doença osteometabólica, singularizada pela perda de densidade óssea e resistência óssea, acarretando no acrescentamento da fragilidade, conseguinte ao avolumamento de riscos de faturas. Tratando-se da osteoporose nos ossos da face, a reabsorção alveolar sobrepõe como prevalente disfunção. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância do conhecimento da equipe multidisciplinar de saúde nos fatores degenerativos da osteoporose nos ossos da face e na minimização de seus danos com tratamento preventivo. **METODOLOGIA:** Classificada como pesquisa bibliográfica, de aspecto qualitativo quando a abordagem analítica do problema tal como exploratória e descritiva, tocante aos objetivos, realização concomitante de análise bibliográfica para perfazer os objetivos do estudo. **RESULTADOS:** Condigno a diminuição da massa óssea do processo alveolar nos ossos maxilares, ocorre osteopenia e osteoporose, por essa razão, o osso alveolar acaba sendo acometido. Dado que, com o envelhecimento populacional padecem fatores e alterações graduais acerca da incapacitação de formação óssea, ocasionando na perda de densidade e conseguinte a incapacitação metabólica cicatrizante. Conjuntamente, as decorrências da osteoporose abrangem dor alusiva ao seio maxilar, atenuação na compacidade óssea cortical e uma disfunção no aparelho mastigatório sucedendo uma possível desordem temporomandibular. Ressalta-se que a essa deterioração do tecido ósseo bucal suscita uma deterioração sistêmica, sendo notório a importância de um diagnóstico assertivo e um tratamento eficaz para redução de danos. Em razão de significar um problema de saúde pública que requer atenção especial. **CONCLUSÃO:** Infere-se que a retardação do dano ósseo alveolar, complexifica ou precava sucedida manifestação sistêmica nociva. À vista disso, mormente, o tratamento preventivo da osteoporose ocorre com redução de danos possíveis, acentuando o papel do diagnóstico precoce em consultório, tratamento pertinente e possibilitando execução de plano terapêutico multidisciplinar com a equipe de saúde consubstanciando seu respectivo desenvolvimento.

Palavras-chave: Osteoporose, Densidade óssea, Fraturas, Osso alveolar, Face.



SEMAGLUTIDA COMO MODERADOR DO APETITE NO TRATAMENTO DE OBESIDADE: RISCOS E BENEFÍCIOS

MONYSE FORTALEZA FALCÃO; ARTHUR FIOROTTO DE MATTOS; CAIO MATHEUS DE SOUSA COSTA; LÉO DOMINGUES MARCHESI; PRISCILA COTI LEWIN

INTRODUÇÃO: A semaglutida, um agonista dos receptores GLP-1 (glucagon like peptide 1), é um medicamento injetável utilizado no tratamento da diabetes mellitus tipo II. Recentemente, este fármaco ganhou muita popularidade, sendo utilizado, também, para o emagrecimento e tratamento da obesidade, doença crônica que afeta 650 milhões de adultos em todo o mundo. O hormônio GLP-1 é a principal incretina produzida pelo trato gastrointestinal, sendo liberada no período pós-prandial. Os análogos desse hormônio, como a semaglutida, agem no hipotálamo, gerando sensação de saciedade, além de retardar o esvaziamento gástrico, reduzir a glicogenólise hepática e estimular a liberação de insulina pelas células beta pancreáticas o que auxilia na perda de peso. **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho foi analisar a eficácia e segurança do uso da semaglutida no tratamento da obesidade. **METODOLOGIA:** Foi utilizado o banco de dados do Pubmed, sendo analisados 10 trabalhos dos últimos 5 anos usando os descritores: “semaglutide”, “obesity”, “treatment”, “risks” e “benefits”. **RESULTADOS:** Estudos demonstraram que o uso da semaglutida auxilia na redução de, aproximadamente, 15% do peso corporal em um período de um ano, além de melhorar fatores de risco cardiometabólicos, auxiliando na diminuição da circunferência abdominal, dos níveis de hemoglobina glicada, lipídios e alanina aminotransferase. Os análogos do GLP-1 apresentam resistência variável à degradação enzimática e, portanto, maior meia-vida, facilitando o uso terapêutico. Os principais efeitos colaterais relatados pelos pacientes são distúrbios do trato gastrointestinal, como náusea, vômito, diarreia, constipação e dispepsia. Ademais, seu uso tem sido associado a um aumento do risco de colelitíase, pancreatite e episódios de hipoglicemia. **CONCLUSÃO:** A semaglutida ajuda a facilitar o controle de peso, principalmente quando usada em conjunto com uma dieta hipocalórica e prática de atividade física. Os pacientes que não conseguem atingir as metas de perda de peso podem buscar como adjuvante esse tipo de medicamento, que tem se demonstrado eficaz e seguro. Contudo, novos estudos são necessários para compreendermos cada vez mais o potencial de utilização da semaglutida no tratamento da obesidade.

Palavras-chave: Semaglutida, Obesidade, Tratamento, Riscos, Benefícios.



SÍNDROMES DO ESPECTRO DE KERNICTERUS: CONSEQUÊNCIAS PARA O DESENVOLVIMENTO NEUROLÓGICO

JOAO PEDRO CAVALCANTE PIMENTA; KATERINY MATOS GOMES MEIRELES; ALEX FREITAS RABELO; ANA LÍVIA FELIPE DIAS

INTRODUÇÃO: O termo kernicterus é dado ao achado patológico de mancha amarelada causada por acúmulo de bilirrubina não conjugada nos núcleos da base do cérebro, e está associada a doença hemolítica, mas pode se manifestar em sua ausência. São lesões que causam sequelas neurológicas graves, resultando deficiências de caráter motor e auditivo. **OBJETIVOS:** Avaliar as consequências das síndromes do espectro de kernicterus para o desenvolvimento neurológico. **METODOLOGIA:** Estudo exploratório de artigos das bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs. Foram utilizados os descritores: Kernicterus; Crônico; Neurotoxicidade e Hiperbilirrubinemia. **RESULTADOS:** Estudos mostram associação entre aumento dos níveis de bilirrubina séria total e exposição prolongada a níveis elevados de bilirrubina, com aumento do risco de desenvolvimento de neurotoxicidade de bilirrubina. Mostram também associação forte entre aumento do nível de bilirrubina séria, achados patológicos de testes de acuidade auditiva e alterações neurológicas, com taxa sequelas neurológicas aumentada para exposições longas de níveis > 20mg/dl. Os acometimentos neurológicos mais comuns são: surdez, alterações intelectuais, déficit motor, atetose, afasia, sinais cerebelares ou labirínticos e parestesia do olhar conjugado para cima. É apontado que Kernicterus ocorre muito devido a: aumento do número de crianças amamentadas ao peito (cuja insuficiência é associada a aumento sérico de bilirrubina), o fato de recém-nascidos prematuros receberem atenção insuficiente, com primeira visita de puericultura agendada para data 2 semanas depois da alta hospitalar. Os achados sugerem que o aumento dos níveis de bilirrubina e a duração da exposição a esses altos níveis tem grande importância sobre o aumento da neurotoxicidade bilirrubínica, e também sugerem que fatores sociais e de gestão da saúde pública propiciam o agravamento de hiperbilirrubinemia, que, apesar da existência de métodos de rastreio e tratamento bem definidos, acaba em muitos casos agravando e levando a desfechos menos favoráveis. **CONCLUSÃO:** Síndromes do espectro de kernicterus caracterizam desafio a saúde pública, pois por meio de medidas organizacionais como atenção intensificada, oferta de leitos exclusivos para prematuros e tratamento precoce, é possível mitigar as sequelas associadas a neurotoxicidade da bilirrubina.

Palavras-chave: Kernicterus, Crônico, Neurotoxicidade, Hiperbilirrubinemia, Desenvolvimento.



ATUAÇÃO DOS COMPOSTOS BIOATIVOS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER

GABRIELA BENDINSKAS GORONOSKI

INTRODUÇÃO: Os compostos bioativos são essenciais na prevenção de doenças, principalmente em situações específicas, como no câncer. O câncer é uma doença multifatorial caracterizado pelo crescimento anormal das células com alto potencial de proliferação que acomete vários órgãos e tecidos, fenômeno denominado metástase. Dentre as condições de risco relacionados ao desenvolvimento do câncer, destacam-se: doenças crônicas não transmissíveis pré-existentes, fatores genéticos, sedentarismo e hábitos alimentares irregulares. A terapia nutricional nessa situação inclui nutrientes específicos como curcumina, gingerol e licopeno que atuam diretamente na prevenção. No Brasil, estima-se que setecentos e quatro mil novos casos de câncer irão aparecer entre dois mil e vinte e três e dois mil e vinte e cinco. **OBJETIVOS:** Analisar a atuação dos compostos bioativos na prevenção do câncer. **METODOLOGIA:** Revisão da literatura realizada na base de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores em inglês: cancer, bioactive compounds, epigenetics, nutrition and cancer, oncology. Foram incluídos no presente estudo nove artigos relacionados ao tema, publicados nos últimos seis anos, apenas em idioma em inglês e português. **RESULTADOS:** A curcumina possui efeito antitumoral que está relacionado com respostas positivas na regulação do ciclo celular e nos três estágios da carcinogênese (iniciação, promoção e progressão). O gingerol e o licopeno são potentes antioxidantes capazes de proteger os sistemas do corpo contra o estresse oxidativo e as espécies reativas de oxigênio, evitando assim, a produção excessiva de radicais livres. Além disso, atuam na modulação das vias de transdução de sinal e no aumento dos sistemas de desintoxicação do organismo. **CONCLUSÃO:** Determinados compostos bioativos exercem um papel na prevenção do câncer, destacando-se a curcumina, o gingerol e o licopeno. Desse modo, as estratégias nutricionais devem contemplar esses nutrientes no plano terapêutico.

Palavras-chave: Câncer, Compostos bioativos, Epigenética, Nutrição e câncer, Oncologia.



NEFROPATIA DIABÉTICA E DOENÇAS CARDIOVASCULARES: FATORES DE RISCO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO

ALEX FREITAS RABELO; ANA LIVIA FELIPE DIAS; JOÃO PEDRO CAVALCANTE
PIMENTA; KATERINY MATOS GOMES MEIRELES

INTRODUÇÃO: A Nefropatia Diabética (ND) corresponde à microangiopatia glomerular, a qual se deve a alterações metabólicas relacionadas a Diabetes Mellitus (DM) tipo 1 e tipo 2. A ND manifesta-se com albuminúria lentamente progressiva, com agravamento da insuficiência renal e hipertensão. A ND é a causa mais comum de síndrome nefrótica em adultos. **OBJETIVO:** Destacar a relação da ND com doenças cardiovasculares (DCV) e pontuar os fatores de risco para o desenvolvimento de complicações microvasculares e os principais meios de prevenção e tratamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório de revisão em artigos na base de dados SciELO (2005-2023). Foram utilizados os seguintes descritores: Nefropatia Diabética; Albuminúria; Doenças Cardiovasculares; Pressão Arterial. **RESULTADO:** Nos anos 80, ficou claro que os pacientes diabéticos com proteinúria apresentavam grande taxa de mortalidade por causas cardíacas. Nota-se, atualmente, que a presença de ND tem relação com o percentual de pacientes com obstrução coronariana assintomática, visto que a albuminúria pode ser um marcador de danos endoteliais ou glomerulares. A patogênese inicia-se com doença de pequenos vasos, podendo progredir para complicações macrovasculares, já que a hiperglicemia pode ser responsável por lesões endoteliais, devido ao espessamento da membrana basal glomerular. A ND se manifesta inicialmente com hiperfiltração glomerular. Logo, ela tem sido classificada de acordo com os níveis de excreção urinária de albumina (EUA) em microalbuminúria ou nefropatia incipiente e macroalbuminúria ou nefropatia clínica. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de complicações são hiperglicemia sustentada, hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia, anemia e tabagismo. A base da prevenção e tratamento de ND e, conseqüentemente, da DCV é a intervenção nos fatores de riscos associados aos dois, como controle glicêmico, controle pressórico, controle de lipídios séricos, intervenção dietética, uso de inibidores do sistema renina-angiotensina e tratamento da anemia. **CONCLUSÃO:** A partir dessa análise, pode-se observar a relação dos estágios de ND com o comprometimento cardíaco, sendo este quadro o principal responsável pela mortalidade dos diabéticos. Portanto, é possível observar que o controle da HAS e de outras cardiopatias, bem como o controle da dislipidemia e da anemia, são bem importantes para reduzir a mortalidade de pacientes com ND.

Palavras-chave: Nefropatia diabética, Albuminúria, Doenças cardiovasculares, Pressão arterial, Proteinúria.



COMORBIDADES E COMPLICAÇÕES DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: REVISÃO DA LITERATURA

ANA LUÍZA JATOBÁ DE ALMEIDA, ÍTALO BEZERRA SALES, LAYS SILVA DE SOUSA, THIAGO GOMES DE OLIVEIRA

RESUMO

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) apresenta manifestações respiratórias e sistêmicas, que podem reduzir o nível de atividade física e interferir nas atividades cotidianas dos pacientes. Apresenta desenvolvimento multifatorial, elevada morbimortalidade e está associada a diversas comorbidades. Os sintomas podem se agravar durante a exacerbação da DPOC. Diante dessa diretriz, o presente estudo tem como objetivo descrever, à luz da literatura, as principais comorbidades e complicação da DPOC, apontando também aspectos relacionadas ao diagnóstico e tratamento. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e qualitativo. Os achados apontam que a DPOC se caracteriza por uma restrição progressiva do fluxo de ar pulmonar, que ocorre por uma resposta inflamatória anormal. A consequência dessa inflamação é uma redução da elasticidade pulmonar, dispneia, tosse, muco e hiperinsuflação pulmonar. Entre as comorbidades, destacam-se a hipertensão arterial e a diabetes, podem também haver distúrbios cardiovasculares e outras. Entre as complicações da doença, destaca-se a exacerbação aguda, que, a depender do grau, pode causar falência respiratória aguda. Diante do supramencionado, o presente fica evidente os riscos inerentes à DPOC, bem como a importância do adequado diagnóstico e tratamento, visando sempre a melhora na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: DPOC; diagnóstico; tratamento, comorbidades, complicações.

1 INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias crônicas representam um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. Afetam a qualidade de vida, gerando incapacidade física e grande impacto socioeconômico. Atualmente, a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) vem sendo considerada como um grave problema de saúde pública, uma vez que é a terceira maior causa de morte no mundo, especialmente em países de baixa e média renda (GOLD, 2020). Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que a prevalência mais alta da DPOC é na Região das Américas (14,53%) (VARMAGHANI et al., 2019).

A DPOC é vista como uma doença crônica, prevenível e tratável, caracterizada pela limitação do fluxo de ar persistente, geralmente associada à inflamação crônica das vias aéreas inferiores, além de ser progressiva. A principal causa é a exposição, a longo prazo, a partículas e/ou gases nocivos, sendo o tabagismo o principal fator de risco para DPOC. Embora a DPOC cause principalmente comprometimento pulmonar, também produz significativas consequências sistêmicas, que estão diretamente relacionadas à morbidade e à mortalidade da doença (COELHO et al., 2021).

O não tratamento representa uma importante consequência direta ao subdiagnóstico da

DPOC, aumentando morbidade e riscos de complicações, pois há uma piora na qualidade de vida do paciente pela redução da capacidade ao exercício, que reduz a capacidade para atividades da vida diária. Isso pode ser um fator causal e agravar as comorbidades da doença (LANGAN; GOODBRED, 2020). Diante dessa perspectiva o presente estudo tem como objetivo descrever, à luz da literatura, as principais comorbidades e complicação da DPOC, apontando também aspectos relacionadas ao diagnóstico e tratamento.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O método utilizado para a confecção deste trabalho baseia-se em uma revisão da literatura, cuja modalidade empregada foi a pesquisa narrativa de caráter descritivo. Esta, por sua vez, oferece uma visão ampla de um determinado fenômeno, com certo grau de objetividade, além de proporcionar uma nova perspectiva sobre uma realidade já observada (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Foram utilizadas as bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e MEDLINE. O período da coleta dos dados compreende de agosto a novembro de 2022. Foram utilizados os seguintes descritores: doença pulmonar obstrutiva crônica, complicações e comorbidades. Como critérios de inclusão, destacam-se os textos publicados entre 2012 e 2022, trabalhos publicados em português ou inglês, textos disponíveis na íntegra e estudos dentro da temática proposta. Foram considerados inelegíveis os estudos fora do espaço temporal e aqueles que traziam respostas à pergunta norteadora da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Aspectos Gerais da DPOC

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica é caracterizada por sintomas respiratórios crônicos, como dispneia, expectoração e tosse, além da limitação persistente ao fluxo aéreo. Trata-se de uma doença progressiva, que ocorre em decorrente da resposta inflamatória anormal dos pulmões e das vias aéreas a partículas nocivas e gases inalados. A doença afeta cerca de 5% da população e está associada a uma elevada morbidade e mortalidade (ZOPPI et al., 2018). Na DPOC, a limitação do fluxo aéreo ocorre devido a alterações nas vias aéreas e/ou alveolares, que geralmente são causadas pela significativa exposição a partículas ou gases nocivos. Na maioria dos casos, a obstrução do fluxo aéreo é progressiva e está diretamente associada a uma resposta inflamatória anormal nos pulmões à inalação de partículas ou gases tóxicos, principalmente causada pelo tabagismo. A inflamação crônica provoca mudanças estruturais e o estreitamento das pequenas vias aéreas. Ocorre destruição do parênquima pulmonar, caracterizada pela perda das ligações alveolares a essas pequenas vias aéreas, promovendo diminuição do recuo elástico. A doença compromete primordialmente os pulmões, entretanto, há também danos sistêmicos significativos, o que a torna atualmente uma das doenças crônicas de maior morbidade e mortalidade no mundo (LANGAN; GOODBRED, 2020).

Apesar do tabagismo ser o principal fator de risco, outros poluentes (pó de carvão, produtos químicos, poeira, combustíveis e fumaças) devem ser considerados durante a avaliação do paciente, uma vez que até 20% dos pacientes com DPOC não possuem histórico de exposição ao cigarro. Vale ressaltar a importância de estabelecer o diagnóstico corretamente, pois o manejo adequado reduz sintomas, gravidade e frequência das exacerbações, aumenta a sobrevida do paciente e melhora qualidade de vida (WEDZICHA, 2017).

Globalmente, o número de casos de DPOC deve aumentar nas próximas décadas em

virtude devido da exposição contínua aos fatores de risco da doença e ao envelhecimento da população. Devido aos sintomas progressivos, como a dispneia, os portadores de DPOC têm uma redução significativa da qualidade de vida, impossibilitando muitas vezes que os mesmos realizem tarefas do dia a dia, o que os leva a procurar atendimento médico (HURST, 2018).

3.2 Diagnóstico de Tratamento

Na atualidade, sabe-se que a DPOC é uma síndrome complexa e heterogênea, que envolve eventos pulmonares e extrapulmonares. Deve ser considerado o diagnóstico de DPOC nos pacientes que apresentam quadro de tosse crônica, seca ou produtiva, dispneia e que apresentam histórico de exposição a fatores de risco para a doença, como tabagismo ativo ou passivo e exposição a outros poluentes. Diante da suspeita clínica da doença, a realização de espirometria, padrão-ouro no diagnóstico da DPOC, está indicada (ROCHE N, et al., 2018).

Diversos achados e exames clínicos podem levar ao diagnóstico de DPOC. A anamnese se torna um procedimento essencial nesse processo e, quando bem realizada, pode identificar, avaliar e verificar as comorbidades relacionadas à doença, problemas nutricionais e sintomas psiquiátricos que são comuns nesses pacientes, como depressão. Além disso, através da anamnese, é possível estabelecer o perfil de risco para o desenvolvimento de doenças cardíacas e vasculares, que geralmente é alto nos pacientes com DPOC (COELHO et al., 2021).

Existem alguns exames que avaliam a aptidão e o funcionamento do pulmão, conhecidos como testes de função pulmonar, que exibem uma falha obstrutiva como observada na DPOC e uma falha ventilatória restritiva característica de outras doenças pulmonares parenquimatosas, contribuindo para a diferenciação das afecções. A espirometria é o exame de função pulmonar de escolha para o diagnóstico de DPOC, que deve ser solicitada para os pacientes com quadro clínico sugestivo da doença, podendo ser usada também para determinar a gravidade da limitação do fluxo aéreo, avaliar a resposta à terapia medicamentosa e acompanhar a progressão da DPOC (LANGAN; GOODBRED, 2020).

Com relação às outras doenças parenquimatosas pulmonares, é possível estabelecer um diagnóstico diferencial da DPOC por meio de métodos de imagens do tórax, por exemplo, com o raio-x ou tomografia de tórax. Nas outras doenças do parênquima pulmonar, esses exames apresentam-se com um aumento nas marcações e características intersticiais. Vale destacar que, isoladamente, os exames de imagem não são suficientes para o diagnóstico de DPOC (ZOPPI et al., 2018).

Como descrito, o tabagismo é o principal fator responsável pelo surgimento da DPOC, causando uma inflamação pulmonar, o que aumenta a produção de mediadores pró-inflamatórios, desencadeando os sintomas clássicos da doença. Diante disso, a interrupção do tabagismo é de extrema importância para o controle da enfermidade em pacientes fumantes com diagnóstico de DPOC, tendo em vista que a não interrupção do uso crônico do cigarro pode promover uma deterioração mais expressiva da função pulmonar e gerar futuras complicações (BURKES; DRUMMOND, 2019).

O manejo do paciente com DPOC pode ser realizado através de uma abordagem não farmacológica (educação em saúde, abordagem psicossocial, atividade física, imunização contra gripe e controle nutricional) e intervenções farmacológicas, que auxiliam no não agravamento da doença (TIBERI et al., 2019).

Terapias farmacológicas lentificam a perda gradual da função pulmonar do paciente. Um dos grupos farmacológicos mais utilizados, destacam-se os broncodilatadores, que são extremamente úteis para a redução dos sintomas e para a redução da frequência das exacerbações agudas da DPOC. Os broncodilatadores adrenérgicos, como beta2-agonistas de longa ação, isoladamente ou em conjunto com os anticolinérgicos, fazem parte das opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da doença. A escolha depende do grau de

exacerbação da doença. O tratamento também envolve o uso de oxigênio, a depender da saturação do paciente, bem como o uso de glicocorticóides, como prednisona, entre outros agentes adjuvantes (COELHO et al., 2021; ZOPPI et al., 2018).

3.3 Comorbidades e Complicações

Atualmente, a gravidade clínica da DPOC pode ser classificada pela função pulmonar, através da medida do volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) expressa em percentual do previsto, podendo ser considerada entre GOLD1 (leve) a GOLD4 (muito grave). Além da função pulmonar é classificada pelos sintomas respiratórios, avaliados pela escala modified Medical Research Council (mMRC) ou através do questionário COPD Assessment Test (CAT), bem como pela presença de comorbidades e por episódios de exacerbações (GOLD, 2020).

Pacientes com DPOC, principalmente os idosos, costumam apresentar comorbidades crônicas importantes, entre as quais destacam-se: doenças cardiovasculares, distúrbios respiratórios do sono (como Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono), hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, depressão e câncer de pulmão. Essas comorbidades são crônicas, piorando o prognóstico e o tratamento das mesmas se torna essencial. Além dessas, na doença avançada, hipertensão pulmonar pode se instalar. A literatura aponta que entre as comorbidades da DPOC, a hipertensão e a diabetes destacam-se como as mais frequentes (TIBERI et al., 2019).

A exacerbação é considerada uma complicação importante da DPOC, definida como uma abrupta piora dos sintomas respiratórios que necessitam de tratamento adicional. Portanto, é um evento agudo que se caracteriza por piora dos sintomas respiratórios, podendo levar a mudança no tratamento, por isso, conhecida como exacerbação aguda. É classificada em leve, moderada ou graves. Estas últimas estão associadas com falência respiratória aguda. É baseado no número e tipo de exacerbações, que o paciente pode ser considerado como de baixo ou de alto risco (WEDZICHA, 2017).

A hospitalização do paciente com DPOC deve ser indicada de acordo com a gravidade e os fatores de risco para complicações, entre os quais citam-se: resposta insatisfatória ao tratamento ambulatorial; alterações no sono ou na alimentação devido aos sintomas; piora significativa da dispneia; agravamento de hipoxemia; agravamento da acidose respiratória aguda; comorbidades clinicamente significativas, como cardiopatia, pneumonia, diabetes melito ou insuficiência renal (COELHO et al., 2021).

4 CONCLUSÃO

Assim como aponta a literatura, as comorbidades mais comuns da DPOC foram a hipertensão e a diabetes. Ainda não se sabe como se dá os processos de multimorbidade relacionados à doença, mas acredita-se que pode estar relacionado a idade e ao grande uso de medicamentos, bem como seus efeitos no organismo. Entre as complicações da doença, a exacerbação aguda pode ser caracterizada por falência respiratória aguda, um fator grave que necessita de imediata intervenção.

Diante do supramencionado, o presente fica evidente os riscos inerentes à DPOC, bem como a importância do adequado diagnóstico e tratamento, visando sempre a melhora na qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

As referências devem ser listadas apenas os trabalhos mencionados no texto em ordem alfabética seguindo as diretrizes ABNT NBR 6023:2018.

BURKES, R. M.; DRUMMOND, M. B. Initiating drug therapy in early stage chronic obstructive pulmonary disease: does it impact the course and outcome? **Current Opinion in Pulmonary Medicine**, v. 25, n. 2, p. 132-137, 2019.

COELHO, A. E. C. et al. Abordagem geral da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC): uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 1, n. 1, p. e8657, 1 set. 2021.

GOLD. GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease). **Pneumologie**, v. 71, n. 01, p. 9–14, 2020.

HURST, J. R. Consolidation and Exacerbation of COPD. **Medical Sciences**, v. 6, n. 2, p. 44, 2018.

LANGAN, R. C.; GOODBRED, A. J. Office Spirometry: Indications and Interpretation. **American Family Physician, Kansas City (MO)**, v. 101, n. 6, p. 362-368, 2020.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: método e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

ROCHE N, et al. Personalised COPD care: Where are we going? **Revue de pneumologie Clinique**, v. 74, n. 5, p. 315-326, 2018.

TIBERI, S. et al. Manejo da tuberculose grave e suas sequelas: da uti à cirurgia e reabilitação. **Jornal brasileiro de pneumologia**, v. 45, n. 2, 2019.

WEDZICHA, J. A. et al. Management of COPD exacerbations: a European Respiratory Society/American Thoracic Society guideline. **European Respiratory Journal**, v. 49, n. 3, p. 1600791, 2017.

ZOPPI, D. et al. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - Exacerbação Aguda na Sala de Urgência. **Revista Qualidade HC**, USP Ribeirão Preto, 2018.



DIABETES MELLITUS PRÉ-GESTACIONAL: RELEVÂNCIA DO CONTROLE GLICÊMICO ANTES DA CONCEPÇÃO

KATERINY MATOS GOMES MEIRELES; JOÃO PEDRO CAVALCANTE PIMENTA; ALEX FREITAS RABELO; ANA LÍVIA FELIPE DIAS

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus pré-gestacional (DMPG), é um fator de risco elevado para o desenvolvimento de patologias fetais, haja vista as alterações metabólicas e estruturais que o ambiente hiperglicêmico causa na formação embrionária. Diante disso, a Atenção primária em Saúde (APS) possui um papel relevante, no que tange ao acompanhamento intensivo do pré-natal das mulheres com diagnóstico de DMPG. **OBJETIVO:** Evidenciar a necessidade de um controle glicêmico adequado no pré-natal de mulheres diagnosticadas com DMPG. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, realizado no formato de Revisão integrativa da literatura. Foram utilizadas as bases de dados SciELO e Pubmed, mediante seguintes descritores: “diabetes”, “anticoncepcionais”, “diabetes pré-gestacional”. **RESULTADOS:** Principalmente no primeiro trimestre de gestação, a hiperglicemia materna gera uma formação deficiente do trofoblasto. Essa estreita relação entre os vasos sanguíneos fetais e o sistema vascular da placenta, que estão envolvidos por um ambiente hiperglicêmico uterino expostos a perturbações endócrinas, aumenta as taxas de envolvimento teratogênico importante. Isso culmina em malformações cardíacas congênitas, como tetralogia de Fallot, looping cardíaco, além de macrosomia fetal, de pré-eclâmpsia e de aborto espontâneo, o qual é maior em cinco vezes em pacientes com diagnóstico de DMPG que naquelas que acontecem em mulheres não diabéticas ou que descobriram serem portadores de diabetes mellitus gestacional. Ademais, foi evidenciado que 70% de um total de 106 mulheres avaliadas em um estudo científico não possuem conhecimento sobre a importância do uso de métodos anticoncepcionais em portadoras de diabetes, 3% tinham conhecimento moderado e 0% possuíam conhecimento extenso sobre a relevância de se controlar a glicemia para mitigar as possibilidades de patologias congênitas. **CONCLUSÃO:** O controle glicêmico, por meio da intervenção criteriosa da APS no pré-natal de mulheres com DMPG, tem importância substancial para prevenção de patologias fetais e perinatais.

Palavras-chave: Diabetes, Diabetes pré-gestacional, Anticoncepcional, Pré-natal, Atenção primária.



CARACTERÍSTICAS RADIOLÓGICAS DA NEOPLASIAS DE PÂNCREAS: REVISÃO DE LITERATURA

BRENDA ALVES BARNABÉ; ADMARDO RANIERE DE ASSIS CUNHA JUNIOR; LUÍSA BOMJARDIM CARVALHO GUIMARÃES

INTRODUÇÃO: Neoplasias pancreáticas são a sétima principal causa de mortes relacionadas ao câncer em todo o mundo. Essa condição é mais comum a partir dos 40 anos de idade e são ligeiramente mais comuns nos homens. **OBJETIVOS:** Revisar a abordagem radiológica no diagnóstico do câncer pancreático. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura por meio da busca de estudos publicados entre 2018 e 2022 na bases de dados periódicos CAPES. Foram incluídos estudos que retratassem características diagnósticas das neoplasias do pâncreas por meio de exames radiológicos. **RESULTADOS:** Foram analisados 5 artigos, que mostraram a importância dos exames de imagem na investigação, no diagnóstico e na propedêutica desse tipo de câncer. A ultrassonografia é o exame de escolha para investigação inicial, apresentando imagem hipoeecóica associada à dilatação da via biliar. Diante da suspeita ultrassonográfica, recomenda-se associar a tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética, que se caracterizam, respectivamente, pela presença de regiões hipodensas e hipointensa na topografia do pâncreas. A colangiopneumografia retrógrada endoscópica (CPRE) são, de modo geral, utilizadas para verificar sinais indiretos da neoplasia, como a dilatação do ducto biliar comum e do ducto pancreático secundárias à obstrução pelo tumor. Esse sinal é conhecido como “ducto duplo”, um achado altamente sugestivo de malignidade. Os tumores neuroendócrinos do pâncreas, como o insulinoma geralmente são sintomáticos, devido ao aumento da produção dos hormônios secretos pela célula acometida. A presença dos sinais e sintomas clínicos dessas neoplasias incitam sua investigação diagnóstica. No entanto, as neoplasias do pâncreas exócrino (cistadenoma seroso, cistadenoma mucinoso, neoplasia papilar intraductal mucinosa e neoplasia pseudopapilífera), em sua maioria, são assintomáticos e, por isso, muitas vezes representam achados incidentais em exames de imagem, apresentando-se com morfologia cística. **CONCLUSÃO:** Neoplasias pancreáticas são investigadas primordialmente por exames de imagem. Desse modo, é fundamental o conhecimento das alterações radiológicas características destes casos, que podem ou não se relacionar à clínica do paciente, a fim de elucidar o diagnóstico e conduta de forma precoce.

Palavras-chave: Câncer de pâncreas, Neoplasia de pâncreas, Exame de imagem, Radiologia, Diagnóstico.



RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS NO CÂNCER: UMA REVISÃO NARRATIVA

JOANE MATOS SILVA

INTRODUÇÃO: O câncer (CA) é o conjunto de mais de 100 doenças caracterizadas pelo crescimento desordenado de células. É o principal problema de saúde pública no mundo e sua incidência e mortalidade vem aumentando. Fatores de risco modificáveis: tabaco, alimentação inadequada, sedentarismo, bebidas alcoólicas. Não modificáveis: idade, gênero, etnia/raça, herança genética ou hereditariedade. Assim, o CA altera todos os aspectos da vida do indivíduo e as alterações metabólicas, localização do tumor e tipo de tratamento influenciam no estado nutricional, podendo levar à desnutrição e caquexia, diminuindo qualidade e tempo de vida. Dessa forma, a dietoterapia é imprescindível para prevenir, tratar a desnutrição, modular a resposta orgânica ao tratamento e efeitos adversos. **OBJETIVOS:** Reunir as principais recomendações nutricionais para o CA. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura qualitativa e narrativa, que resume informações já publicadas sobre a dietoterapia no CA. **RESULTADOS:** O documento da BRASPEN (2019) concorda com o INCA (2016) e Projeto Diretrizes (2011), recomendando 25-30 kcal/dia de energia para adultos, idosos em tratamento e sobreviventes. Algumas particularidades da BRASPEN: 20-25 kcal/kg para obesos; caquexia: 30-35kcal/kg e 1,2-2g/kg de proteínas. Recomendação proteica: para adultos, idosos e em tratamentos paliativos: >1g/kg, e se inflamação sistêmica: 1,2-2g/kg de proteína. Na desnutrição e sarcopenia: 1,2-1,5g/kg, além da oferta de 20-30g/ de proteína por refeição na sarcopenia para suportar o balanço proteico positivo. Nos sobreviventes, dieta normoproteica (0,8-1g/kg). No INCA, o obeso crítico deve receber 11-14 kcal/kg /peso atual se índice de massa corporal (IMC) de 30 a 50 kg/m² e 22-25kcal/peso ideal se IMC >50kg/m². A recomendação de proteína também é de acordo com o IMC: de 30-40 kg/m², ofertar 2g/kg ideal e IMC>40=2,5g/kg ideal. Se tiver desnutrição, de 1,2 a 2g/kg/dia, sendo também a mesma no Projeto Diretrizes. Ingestão de água: 30-35ml/kg/atual. A via oral deve ser estimulada e terapia nutricional indicada quando ingestão diminuída. Deve-se sempre monitorar e manejar os sintomas. **CONCLUSÃO:** As recomendações nutricionais em oncologia permitem uma conduta com embasamento científico para atender as diversas particularidades, controlando o estado nutricional que pode ser comprometido e levar à diminuição da qualidade de vida.

Palavras-chave: Remendação nutricional, Oncologia, Terapia nutricional, Câncer, Dietoterapia.



O IMPACTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2 NO BRASIL: UMA BREVE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

BRUNA BERGMAM SIQUEIRA PAMPLONA; MAYANE FREIRE TAVARES; YASMIM DE SOUZA FERRAZ

INTRODUÇÃO: A obesidade e o diabetes tipo 2 são problemas de saúde pública mundial e estão relacionados à alta mortalidade e morbidade. A cirurgia bariátrica tem sido considerada uma opção eficaz no tratamento da obesidade e diabetes tipo 2. No Brasil, a prevalência dessas doenças é alta, o que torna o estudo sobre o impacto da cirurgia bariátrica em pacientes com diabetes tipo 2 relevante. **OBJETIVOS:** O objetivo desta revisão bibliográfica é avaliar o impacto da cirurgia bariátrica em pacientes com diabetes tipo 2 no Brasil, em termos de melhora nos níveis de glicemia, perda de peso, redução de medicações e complicações pós-operatórias. **METODOLOGIA:** Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scopus e Lilacs, utilizando os seguintes termos de pesquisa: "bariatric surgery", "type 2 diabetes" e "Brazil". Foram selecionados estudos publicados nos últimos 10 anos e que atendiam aos critérios de inclusão: pacientes adultos com diabetes tipo 2 submetidos à cirurgia bariátrica no Brasil, estudos com pelo menos 1 ano de seguimento pós-operatório e que avaliavam pelo menos um dos objetivos propostos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 12 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. A cirurgia bariátrica foi eficaz na redução dos níveis de glicemia em pacientes com diabetes tipo 2, resultando em remissão da doença em até 80% dos casos. A perda de peso após a cirurgia variou entre 20% e 35% do peso inicial, e a redução do uso de medicações para diabetes foi observada em todos os estudos. As complicações pós-operatórias foram baixas, sendo a mais comum a deficiência de vitaminas e minerais. **CONCLUSÃO:** A cirurgia bariátrica é uma opção eficaz no tratamento da obesidade e diabetes tipo 2 no Brasil. A melhora nos níveis de glicemia, a perda de peso, a redução do uso de medicações e as baixas complicações pós-operatórias são resultados consistentes encontrados nos estudos avaliados. É necessário que os pacientes sejam adequadamente selecionados e acompanhados após a cirurgia, a fim de garantir os melhores resultados.

Palavras-chave: Diabetes tipo 2, Obesidade, Cirurgia bariátrica, Glicemia, Brasil.



A PREVALÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NO SEXO MASCULINO

YASMIM DE SOUZA FERRAZ; BRUNA BERGMAM SIQUEIRA PAMPLONA; MAYANE FREIRE TAVARES

INTRODUÇÃO: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica e de caráter autoimune que acomete sobretudo mulheres em idade fértil. No entanto, também pode afetar homens, embora com menos frequência e em menor proporção. O propósito deste estudo é fazer um resumo epidemiológico sobre a prevalência do diagnóstico de LES no sexo masculino. **OBJETIVOS:** O intuito dessa revisão de literatura é mapear a prevalência do diagnóstico de LES no sexo masculino e discutir as implicações clínicas dessa doença em homens. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa na base de dados do PubMed, utilizando os descritores "lúpus eritematoso sistêmico" e "prevalência" e "homens" como filtros. Foram incluídos artigos que discutem a prevalência do diagnóstico de LES em homens e aqueles que discutem as implicações clínicas dessa doença em homens. **RESULTADOS:** Os resultados indicam que o LES é muito menos comum em homens do que em mulheres, com uma proporção de cerca de 1:9. Além disso, os homens com LES apresentam sintomas diferentes das mulheres, como maior prevalência de lesões cutâneas, manifestações renais e doenças neurológicas. Além disso, os homens têm maior probabilidade de apresentar um curso mais grave da doença e uma maior frequência de complicações. **CONCLUSÃO:** Em resumo, o LES é uma doença autoimune rara em homens, mas aqueles que são afetados têm maior probabilidade de apresentar sintomas graves e complicações. A compreensão dessas diferenças sexuais pode ser importante para o diagnóstico precoce e tratamento eficaz do LES em homens. Mais pesquisas são necessárias para entender melhor essas diferenças e desenvolver estratégias de tratamento mais adequadas para homens com LES.

Palavras-chave: Lúpus eritematoso sistêmico, Homens, Prevalência, Doença crônica, Autoimune.



A PERSPECTIVA NO TRATAMENTO PALIATIVO EM PACIENTES COM GLIOBLASTOMA MULTIFORME - UMA REVISÃO DA LITERATURA

MAYANE FREIRE TAVARES; YASMIM DE SOUZA FERRAZ; BRUNA BERGMAM SIQUEIRA PAMPLONA

INTRODUÇÃO: O glioblastoma multiforme é o tumor cerebral primário mais comum em adultos. A taxa de sobrevida após o diagnóstico é baixa, e o tratamento envolve a combinação de cirurgia, radioterapia e quimioterapia. No entanto, o prognóstico geralmente é sombrio, e a maioria dos pacientes com glioblastoma multiforme acaba falecendo da doença. O tratamento paliativo é, portanto, importante para melhorar a qualidade de vida e aliviar os sintomas em pacientes com glioblastoma multiforme avançado. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi revisar a literatura disponível sobre a perspectiva no tratamento paliativo em pacientes com glioblastoma multiforme. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica sistemática em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed e Scopus. Os artigos selecionados foram avaliados quanto à qualidade metodológica e relevância para a revisão. **RESULTADOS:** A revisão da literatura indicou que o tratamento paliativo em pacientes com glioblastoma multiforme pode incluir o controle de sintomas como dor, convulsões e náuseas, além de suporte psicológico para o paciente e seus familiares. A utilização de cuidados paliativos precoces em pacientes com glioblastoma multiforme pode melhorar a qualidade de vida e a sobrevida dos pacientes. Além disso, a integração de cuidados paliativos com o tratamento convencional pode ser benéfica para os pacientes. **CONCLUSÃO:** A revisão da literatura sugere que o tratamento paliativo em pacientes com glioblastoma multiforme é importante para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, reduzir os sintomas e fornecer suporte psicológico. A utilização precoce de cuidados paliativos pode melhorar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. É importante integrar cuidados paliativos com o tratamento convencional para maximizar os benefícios aos pacientes com glioblastoma multiforme.

Palavras-chave: Glioblastoma multiforme, Cuidados paliativos, Câncer, Tumor cerebral, Suporte psicológico.



HANSENÍASE NO ESTADO DE MATO GROSSO E O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO

JULIA MINELLI DE OLIVEIRA; ADRYAN JHEFERSON DA SILVA NERES; JOSILENE DÁLIA ALVES; ANDREA ARRAZ PESSOA; LEONARA GUNTHER

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infecciosa, transmissível, que ainda persiste como problema de saúde pública no Brasil, ocupando o 2º lugar entre os países com maior número de casos no mundo, atrás apenas da Índia. As regiões Norte e Nordeste do país concentram a maior parte dos casos, no entanto, encontra-se presente em todos os estados brasileiros incluindo o estado do Mato Grosso que tem apresentado um dos maiores índices de casos notificados da doença entre 2012-2022. **OBJETIVO:** Esse estudo objetiva descrever o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes que contraíram hanseníase no estado de Mato Grosso. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo com dados coletados da plataforma DW Web no período de 2012 a 2022. Foram analisadas variáveis sociodemográficas e clínico-operacionais dos pacientes que foram contaminadas pela hanseníase. Os dados foram tabulados em planilha no formato Excel, para melhor visualização e descrição. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram notificados 42871 casos de pacientes com hanseníase, destes a maioria do sexo masculino (n=22.394; 51,7%), de cor parda (n=23.512; 54,9%), pertencentes a faixa etária de 50 a 54 anos (n=5064; 11,8%) e com ensino fundamental incompleto (n=8.604; 20%). A ocupação de maior predominância foi ‘dona de casa’ com 7.712 casos (17,9%), seguido de aposentado/pensionista com 3.876 casos (9%), no entanto, destaca-se que este campo foi deixado em branco na maior parte das notificações. Dessas notificações, 33.925 (79,1%) são moradores da zona urbana. As características clínicas indicaram que a forma dimorfa foi mais presente com registro de 30.409 casos (70,9%). O modo de detecção mais frequente dos casos de hanseníase foi por encaminhamento para o serviço de referência, com 15.999 casos (37,3%). O esquema terapêutico mais usado (n=34.760; 81%) foi poliquimioterapia Multibacilar- 12 doses (PQT-MB). Do total de casos, notificações 29.159 (68%) receberam alta por cura, o que indica a necessidade de investimento em termos de manejo da doença, principalmente em relação ao tratamento adequado. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciaram um perfil sociodemográfico e clínico dos indivíduos com maiores vulnerabilidades para Hanseníase, sendo importante para uma fomentação de medidas preventivas voltadas para redução do contágio e garantir o tratamento correto e completo.

Palavras-chave: Epidemiologia, Hanseníase, Perfil sociodemográfico, Saúde pública, Dimorfa.



RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O FILME O “E A VIDA CONTINUA”: COMO DESENCADEADOR DE INTERAÇÕES DISCURSIVAS SOBRE AIDS: UM CONTEXTO GERAL

IARA ALAYNE ALVES SILVA

INTRODUÇÃO: A AIDS ainda é uma doença que gera preconceito e desinformação. Por isso, é importante promover a conscientização e o diálogo sobre o tema. O cinema pode ser uma ferramenta poderosa para alcançar esse objetivo. O filme "E a Vida Continua", de Paulo Figueiredo, é um exemplo de como a sétima arte pode ajudar a desencadear interações discursivas sobre a AIDS. Neste artigo, relatamos nossa experiência ao utilizar esse filme como ponto de partida para discussões sobre a doença. **OBJETIVOS:** O objetivo do estudo foi analisar as interações discursivas que ocorreram durante e após a exibição do filme "E a Vida Continua", bem como avaliar o impacto da experiência na conscientização sobre a AIDS. **METODOLOGIA:** Foi realizada a exibição do filme para toda turma do curso de enfermagem. Em seguida, foram realizadas discussões guiadas sobre as questões levantadas no filme. **RESULTADOS:** Os resultados mostraram que o filme foi eficaz em despertar discussões sobre a AIDS e que as interações discursivas foram ricas em informações e pontos de vista diversos. Os participantes relataram maior conscientização sobre a AIDS após a experiência. Alguns dos tópicos discutidos incluíram a prevenção da doença, a importância do diagnóstico precoce e o impacto da AIDS na vida das pessoas e suas famílias. **CONCLUSÃO:** O filme "E a Vida Continua" pode ser uma ferramenta útil para promover discussões sobre a AIDS e conscientização sobre a doença. As interações discursivas resultantes podem ajudar a combater o estigma em relação à AIDS e aumentar a conscientização sobre os desafios enfrentados pelas pessoas que vivem com a doença. Além disso, essa experiência pode contribuir para a quebra de barreiras comunicacionais e a construção de pontes de entendimento entre pessoas de diferentes origens e experiências. Portanto, recomendamos a utilização de filmes como forma de abordar temas sensíveis e complexos, como a AIDS, e promover o diálogo construtivo e a conscientização.

Palavras-chave: Aids, Hiv, Doença, Estigma, Ciência.



HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS) EM IDOSOS – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE OS EFEITOS DO TREINAMENTO DE FORÇA NO CONTROLE E PREVENÇÃO DO AUMENTO PRESSÓRICO

MÔNICA DE MORAES MOURA MACHADO; CLAUDIO MONTEIRO AMARANTES

INTRODUÇÃO: O Brasil tem passado por um processo de mudança na última década, evidenciado pela alteração do perfil epidemiológico das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na população, influenciada pelo aumento da expectativa de vida, e com ela, a adoção de estilos de vida cada vez menos saudáveis, incluindo a má alimentação e sedentarismo. A HAS é atualmente uma das principais causas de morbidade e mortalidade evitáveis, tendo a sua prevalência em idosos. O treino de força é uma importante terapia não medicamentosa utilizada no tratamento e controle da PA em pacientes hipertensos. **OBJETIVO:** Conhecer os efeitos do treinamento de força no controle e prevenção da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em idosos, além de avaliar e registrar o efeito do TF na redução e controle da PA em idosos hipertensos, apontar as características do TF (tipo, intensidade, duração) necessárias para promover uma queda pressórica significativa após sua execução e destacar os protocolos de treinamento e sua aplicação na população idosa encontrados na literatura. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O presente estudo baseou-se no método qualitativo de revisão bibliográfica. As bases eletrônicas consultadas foram Scielo, Pubmed, Medline e BVS, com produções na língua Portuguesa, no período de 2012 a 2023. **RESULTADOS:** Evidenciou-se que expectativa de vida no Brasil e no mundo vem aumentando a população idosa, que o exercício físico regular contribui para a redução dos níveis pressóricos em repouso e efeito hipotensivo pós-exercício, podendo perdurar alguns dias. As séries nos TF devem ser de 1 a 3, o intervalo de 2 a 3 minutos. Durante o TF, maiores valores de frequência cardíaca e pressão arterial são obtidas nas últimas repetições. Os exercícios aeróbios devem ser utilizados de forma associada com o TF. Durante o TF, a PAS e PAD aumentam, a FC aumenta menos, acompanhada de menor fluxo coronariano. **CONCLUSÃO:** O TF auxilia também no aumento de massa magra, ganho de força e potência muscular. A relevância do tema aponta que profissionais da saúde precisam estar atualizados quanto a aplicabilidade do TF. Há uma escassez de estudos sobre a utilização de TF para o tratamento para a HAS.

Palavras-chave: Treino de força, Doenças crônicas, Hipertensão, Idoso, Atividade física.



O USO DA FITOTERAPIA NA OBESIDADE INFANTIL

DANIELLE DA SILVA AMARAL

RESUMO

Trabalho de pesquisa bibliográfica desenvolvido a partir de revisão de literatura e método exploratório e bibliográfico no que se refere ao uso da fitoterapia na obesidade infantil, considerando-se as diversidades culturais, limitações na saúde física e mental, bem como relações familiares e sociais. Busca-se a análise de estudos relacionados, experimentos, considerações e aplicação da fitoterapia na obesidade infantil com os dados relacionados e comparados às modalidades de tratamento, resultados positivos e negativos com e sem o uso da fitoterapia serão levantados a partir da seleção e fichamento em busca de discutir e apresentar pontos relevantes para a saúde infantil, segurança, equilíbrio físico e mental para toda a vida. A fitoterapia em evolução e aplicação tem demonstrado eficácia em diversas idades e público e sua aplicação na infância é considerada relevante para uma construção da saúde e bem estar. A obesidade infantil tem aumentado e preocupado profissionais da saúde, relacionada não somente aos alimentos, mas a quantidade, qualidade, além dos fatores contributivos como ansiedade, falta de controle e limites para o consumo de alimentos considerados tóxicos ao corpo humano se consumidos em excesso. Para a construção de vida saudável, necessário que na infância os hábitos sejam organizados, administrados e proporcionais em quantidade e qualidade dos alimentos consumidos.

Palavras-chave: Infância. Equilíbrio. Fitoterapia. Obesidade infantil.

1 INTRODUÇÃO

O uso da fitoterapia na obesidade infantil deu-se a partir da análise do uso de fitoterápicos na obesidade adulta, considerando-se que adultos obesos podem decorrer de vários fatores (genéticos, hábitos, diabetes, etc), o que preocupa a saúde pública em geral, A obesidade tem atingido indivíduos de todas as idades e, na infância, tem sido causa de bullying, dificuldades de locomoção, isolamento social, depressão, ansiedade, fatores estes preponderantes que podem ser agravados.

A manipulação de fitoterápicos tem aumentado nas últimas duas décadas e, desenfreadamente, tem-se produzido muito e inserido no mercado com indicações para o controle da obesidade, todavia, a quantidade, limitações, ponderações e consumo exagerado sem precauções e recomendações necessárias tem comprometido muito a saúde.

Os fitoterápicos não são o “milagre da atualidade”, são produtos naturais extraídos de plantas, que ainda se encontram em fase de estudos e, acerca dos seus benefícios, são eficazes e adaptáveis a cada organismo, no conceito de obesidade, segundo Wanderley e Ferreira (2010, p.2): “A obesidade é uma doença caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, que produz efeitos deletérios à saúde.” Em alguns casos, pode levar a muitas doenças crônicas, como: diabetes, hipertensão, colesterol, etc. Sabe-se que a etiologia da doença é multifacetada, envolvendo aspectos biológicos, históricos, ecológicos,

políticos, socioeconômicos, psicossociais e culturais. Nesse sentido, é muito importante o acompanhamento multidisciplinar do paciente obeso, incluindo médicos, psicólogos e nutricionistas.

A gordura corporal a partir de um certo nível compromete a saúde do indivíduo e acarreta alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e de locomoção, além do risco para dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes tipo II e alguns tipos de câncer. (WANDERLEY, FERREIRA, 2010).

O diagnóstico é realizado através do parâmetro body mass index (BMI) ou (IMC) através do peso (kg) e estatura (m), sendo classificados como obesos os indivíduos cujo IMC em valor igual ou superior a 30kg/m.

Atualmente a obesidade é considerada um dos mais graves problemas de saúde pública no mundo, principalmente nos países desenvolvidos, crescendo o número de pessoas obesas, especificamente em crianças, tudo comumente em coexistência com a desnutrição. (TARDEL apud SOUSA et al, 2021).

A pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009, realizada através de parceria entre o IBGE e o Ministério da Saúde, analisando dados de 188 mil pessoas brasileiras em todas as idades, mostrou que a obesidade e o excesso de peso têm aumentado rapidamente nos últimos anos, em todas as faixas etárias. Neste levantamento, 50% dos homens e 48% das mulheres se encontram com excesso de peso, dos quais 12,5% dos homens e 16,9% das mulheres apresentam obesidade. (WEISHEMER et al, 2015).

No conceito de fitoterápicos, é aquele obtido com emprego exclusivo de matérias primas ativas vegetais cuja segurança e eficácia sejam baseadas em evidências clínicas e que sejam caracterizadas pela constância de sua qualidade. Os medicamentos fitoterápicos são passíveis de registro. (VASCONCELOS, 2021).

A busca pelo resultado pode levar o consumidor a exagerar no uso do fitoterápico acreditando ser mais rápido o resultado, daí que, atrelado ou não a fármacos, podem trazer danos e alterações não esperadas e cientificamente comprovadas.

O objetivo deste trabalho é retratar o uso de plantas fitoterápicas no tratamento de obesidade e a modificação da dieta são os principais métodos para prevenir a obesidade infantil, esclarecer ao leitor os fatores de risco para obesidade infantil e caracterizar principalmente a forma ideal de prevenir a obesidade.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido a partir do método exploratório e bibliográfico, utilizando a plataforma Scielo em artigos, monografias, dissertações, teses, literatura e publicações em revistas sobre o tema, com o fim de responder ao objetivo proposto.

Para a busca, foram selecionados 59 estudos (artigos, monografias, publicações em revistas, dissertações e teses).

Para a produção desse artigo não foram empregados referenciais estatísticos baseados na análise do problema e sim dados qualitativos a partir das informações disponíveis na literatura, livros, revistas científicas e nas bases de dados Scielo, Lilacs, Medline e Pubmed.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mesmo estando-se diante de condições diversas de saúde, a fitoterapia e sua indicação para o controle da obesidade são considerados por alguns autores como opção válida e com bons resultados (LUCAS *et al*, 2016, p. 476): “O emprego da fitoterapia por parte dos profissionais de saúde e o aceite destes fármacos pela população vêm crescendo a cada dia, e aproximadamente 25% dos medicamentos prescritos no mundo atualmente são de origem

vegetal”.

Os efeitos da fitoterapia têm se demonstrado positivos em inúmeras patologias, dentre elas a obesidade, sendo que os mecanismos fisiológicos no controle do apetite, da fome e da saciedade de origem natural tem movimentado a economia em várias culturas, geração de rendas que tem contribuído para investidores e os que mantinham a tradição como hobby e suporte gratuito a outras famílias.

A fitoterapia é caracterizada pelo tratamento de estados patológicos através da utilização de substratos naturais em botânica. Diversas plantas medicinais têm sido estudadas e utilizadas com o objetivo de redução de peso, principalmente aquelas com ação inibidora de lipases, contendo propriedades termogênica, ou que suprimem o apetite. (KURIAN et al apud LIMEIRA, 2016).

Os fitoterápicos com efeitos antiobesidades encontram-se ordenados em categorias, sendo: diminuição da absorção de lipídios; diminuição na absorção de carboidratos; aumento do gasto energético; diminuição da diferenciação e proliferação de pré-adipócitos e diminuição da lipogênese e aumento da lipólise. (WON apud LAMEIRA, 2016).

No Brasil, os fitoterápicos recomendados para a obesidade são a alcachofra, sabugueiro, folhas de abacateiro, boldo e chá verde, apresentados em garrafadas, chás, capsulas, folhas e pó, disponíveis em vários herbários ou supermercados, ainda, em feiras, livres e disponíveis para consumo.

Nas farmácias de manipulação, os fitoterápicos mais procurados são os emagrecedores, que se encontram destacados em mais procura o sene (*Cassia angustifolia* Vahl) e a alcachofra (*Cynara scolymus* L.), sendo poucos os estudos baseados em recomendações para a infância.

Alguns fitoterápicos são indicados no controle da ansiedade e compulsão alimentar, reduzindo assim o peso e não acarretando efeitos colaterais se no consumo moderado e recomendado para crianças, também adultos.

4 CONCLUSÃO

O estudo buscou analisar a fitoterapia como opção terapêutica para a obesidade infantil e, em todo o analisado, comprovou-se que a fitoterapia e a obesidade têm uma possível relação e resultados positivos, em especial na qualidade de vida e saúde.

Há mais que se falar acerca dos fitoterápicos no emagrecimento infantil, vez que, nem os fitoterápicos ou os fármacos produziram efeitos ou danos se não forem utilizados disciplinadamente, conjuntamente com o grupo familiar e atrelado a outros hábitos alimentares, vez que os hábitos das novas gerações estão desajustados em horários, quantidades, qualidade e consumo desordenados de açúcar, corantes, conservantes, tinturas, frituras, carboidratos e excessos, além da compulsão alimentar e substituição de refeições por outros alimentos.

Os estudos analisados comprovaram que quanto mais cedo se detectar os motivos acerca da obesidade infantil, mais fácil será o controle e reversão para que possa ser mantido um quadro na saúde do indivíduo. Em crianças, especialmente, o sofrimento psicológico pode versar em algo que afetará para toda sua vida, comprometendo o físico e o psicológico.

Em resposta ao objetivo proposto, a fitoterapia pode sim ser uma opção fitoterápica para a obesidade infantil, e, assim como as outras opções, deve seguir regras e disciplina quanto ao seu uso, com acompanhamento de profissional habilitado na área da saúde.

REFERÊNCIAS

ANGONESI, D. SEVALHO, G. Atenção farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica

para um modelo brasileiro. *Ciênc. Saúde coletiva* 15(suppl) Nov 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900035>. Acesso em 18 nov 2022.

CIPOLLE, R.J., STRAND, L.M., MORLEY, P.C. *Pharmaceutical care practice: the clinician's guide*. New York: McGraw-Hill; 2004. p. 2-4.

LAMEIRA, M. M. C. O uso da fitoterapia no tratamento da obesidade. Disponível em: <http://feap.edu.br/wp-content/uploads/2016/11/O-Uso-da-Fitoterapia-no-Tratamento-da-Obesidade.pdf>. Acesso em 19 nov 2022.

LUCAS, R.R. PEREIRA, F.F. SANTOS JUNIOR, A.F. CAVALCANTI, B.C. NOBRE JÚNIOR, H.V. SILVA, G.R. MAGALHÃES, H. I. F. *Fitoterápicos aplicados à obesidade*. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/18941/1/2016_art_rrlucas.pdf. Acesso em 19 nov 2022.

SILVA, I. NUNES, C. *Obesidade infantil e na adolescência*. Disponível em: <https://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/obesidade-infantil.htm>. Acesso em 19 nov 2022.

SOUSA, M.E.S.; ALVES, S.A.S.; SOUSA, M.T.S.L.; SILVA, B.H.M.; LIMA, D.S.; LIMA, I.S.; MACEDO, I.D.S.; BARBOSA, A.K. S. A alimentação e a fitoterapia como forma de prevenção da obesidade na infância. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, e356101018939, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409. Disponível em: <file:///C:/Users/Neuza/Downloads/18939-Article-233727-1-10-20210813.pdf>. Acesso em 19 nov 2022.

WANDERLEY, E. N. FERREIRA, V. A. *Obesidade: uma perspectiva plural*. *Ciênc. Saúde coletiva* 15(1) Jan 2010.

WEISHEIMER, N. COSTA FILHO, P.F. NEVES, R. P. C. SOUSA, R. M. PINTO, D.S. LEMOS, V. M. *Fitoterapia como alternativa terapêutica no combate à obesidade*. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança* – Jun 2015;13(1):103-11. Disponível em: <https://www.ufpb.br/nepfh/contents/documentos/artigos/fitoterapia/fitoterapia-como-alternativa-obesidade.pdf>. Acesso em 19 nov 2022.

VASCONCELOS, R. B. de. *Obesidade e fitoterapia: Fitoterápicos utilizados no emagrecimento*. Gama, DF: UNICEPLAC, 2021.



PRINCIPAIS GENES ENVOLVIDOS NO DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

KAUAN FERREIRA DA ROCHA

INTRODUÇÃO: As síndromes de câncer hereditário são distúrbios genéticos, nas quais neoplasias malignas tornam-se mais prevalentes em indivíduos de uma mesma família, como no caso do câncer de mama (CM), cujo a existência de familiares próximos afetados pela doença estipula-se um dos fatores de risco mais associados ao seu desenvolvimento. O CM é mais comum em mulheres, com uma taxa de mortalidade de 11,8 mortes por 100 mil mulheres no Brasil, entre os anos de 2020 e 2022. **OBJETIVOS:** Diante disso, o presente estudo objetiva abordar os principais genes envolvidos no desenvolvimento do CM hereditário em mulheres, considerando popularizar e difundir conhecimentos acerca da genética oncológica. **METODOLOGIA:** O referido estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo, com base na bibliografia de periódicos acadêmicos e levantamento bibliográfico. **RESULTADOS:** Foi constatado que o acometimento de mutações nos genes BRCA1, BRCA2, PTEN e TP53, são responsáveis pelo desenvolvimento de neoplasias mamárias malignas em mulheres. A existência de mutações no BRCA1, localizado no locus 17q21, aumenta a probabilidade de mulheres desenvolverem carcinoma mamário em torno 87% de chances, enquanto no caso de um segundo CM, as chances são de 65% até os 70 anos de idade. Quando se trata de mutações no BRCA2, situado em 13q12-13, as chances são de 85% para desenvolvimento de um CM, só 2% a menos quando comparado as mutações no primeiro gene. Além destes, foram identificados outros genes participantes em síndromes multicancerígenas, como os genes PTEN e TP53 causadores das síndromes de Cowdenda e de Li-Fraumeni de CM hereditário. **CONCLUSÃO:** A identificação dos genes BRCA1, BRCA2, PTEN e TP53 participantes no desenvolvimento de CM, propicia melhor compreensão no que concerne a doença, além de possibilitar novas formas de diagnósticos precoces, facilitando assim o seu tratamento.

Palavras-chave: Oncologia, Genética, Oncogenes, Mutações, Neoplasias málicas.



A ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

LAÍS DA SILVA MARQUES; JULIANA GONÇALVES DE SOUSA; KETYLLA STEFFANNY DE SOUSA ROCHA; GABRIELA SILVA ALVES; TAYANE MOURA MARTINS

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE), é uma doença caracterizada pela alteração do fluxo sanguíneo no cérebro, desencadeando a morte de células nervosas na região cerebral atingida. Pacientes portadores de AVE necessitam de cuidados intensivos, visando alívio da dor e reabilitação da função motora, nesse sentido, a enfermagem contribui com uma série de cuidados que propiciará a melhoria da qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Identificar as condutas de enfermagem em pacientes com acidente vascular encefálico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, com busca nas bases de dados: Scielo e Google acadêmico, por meio dos descritores: “Assistência em Enfermagem”, “Acidente Vascular Encefálico”, “Cuidados Paliativos”, unidos pelo operador booleano “AND”. Foram utilizados artigos em português e artigos traduzidos do inglês, publicados entre 2018 a 2022. **RESULTADOS:** Foram encontrados 30 artigos, dos quais, 06 foram escolhidos para integrar a revisão de literatura. Os estudos indicam que a assistência de enfermagem ao paciente com AVE deve estabelecer intervenções que visem a mobilidade de membros evitando atrofia muscular e deformidades, alívio da dor, promover mudança de posições, estimular a prática do exercício físico, tratar a disfagia, monitorar o fluxo intestinal e vesical, manter a integridade cutânea, monitorar a perfusão periférica, monitorar a oxigenação, realizar higiene oral e corporal visando a prevenção de infecções. **CONCLUSÃO:** A enfermagem tem se destacado como uma profissão no processo de cuidar. Sob esta percepção é de suma importância que a enfermagem ofereça todo o suporte e assistência desde a promoção de saúde até a reabilitação do paciente. A enfermagem deve ser capaz de reconhecer os sintomas neurológicos que sugerem AVE e rapidamente analisar o tempo inicial dos sintomas até que se tenha um atendimento e um diagnóstico médico.

Palavras-chave: Assistência em enfermagem, Acidente vascular encefálico, Ave, Condutas na prática de enfermagem, Planejamento de assistência ao paciente.



ANÁLISE DO PERFIL DE INGRESSO DOS PACIENTES NO PROJETO TIMES

LAURA ALTENHOFEN; NATHÁLIA HOFFMEISTER; LARISSA ROSA FERREIRA

INTRODUÇÃO: O projeto TIMES é um programa social da Universidade Feevale cujo público-alvo são pacientes acima de 18 anos de idade, de ambos os sexos, que apresentam sobrepeso ou obesidade (definidos pelo Índice de Massa Corporal) e que são provenientes da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** O projeto tem como objetivo desenvolver e promover ações educativas, reabilitação e acompanhar o estado de saúde, buscando a melhoria da qualidade de vida deste paciente. Este trabalho visa analisar o perfil de ingresso destes pacientes a fim de identificar os fatores de risco cardiovasculares. **METODOLOGIA:** Foi realizada a revisão de prontuários utilizando os dados coletados nas duas primeiras consultas para análise. Foram avaliados os exames laboratoriais colesterol total, HDL, LDL, triglicérides, glicose e hemoglobina glicada. Para avaliação da presença de sobrepeso e obesidade foi calculado o IMC. **RESULTADOS:** Do total de 33 pacientes acompanhados no projeto, cuja média de idade é de 45,9 anos, 26 (78,78%) são do sexo feminino, 3 (9,10%) apresentam sobrepeso e 30 (90,90%) apresentam obesidade. Com relação ao perfil lipídico, 7 (21,21%) apresentam colesterol total maior ou igual a 190 mg/dL, 3 (9,10%) LDL maior ou igual a 160mg/dL, 5 (15,15%) HDL menor que 40 mg/dL e 9 (27,3%) triglicérides acima de 150 mg/dL. Em relação ao perfil glicêmico, 13 (39,40%) apresentam glicemia em jejum maior ou igual a 100 mg/dL, sendo que 3 (9,10%) maior ou igual a 126 mg/dL e 9 (27,27%) hemoglobina glicada maior ou igual a 5,7%, sendo que 2 (6,06%) maior ou igual a 6,5%. **CONCLUSÃO:** O sobrepeso e a obesidade são os principais fatores que levam ao desenvolvimento do diabetes tipo 2, da dislipidemia e de outras doenças crônicas não transmissíveis. Tendo em vista a alta prevalência de alterações no perfil lipídico e glicêmico dessa população, o desenvolvimento do TIMES que, por meio da ação interdisciplinar entre os cursos de Medicina, Nutrição e Educação Física, visa a reabilitação deste perfil de paciente focando na melhora da qualidade de vida, mudança do perfil alimentar, atividade física regular e perda de peso, o que permite a melhora dos parâmetros apresentados.

Palavras-chave: Educação em saúde, Obesidade, Qualidade de vida, Diabetes, Dislipidemia.



A EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO ORAL COMPARADA À VIA INTRAMUSCULAR NO TRATAMENTO DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MICHELLE LIMA DE CARVALHO SILVA; MAYRA MOURA LIMA; PALOMA GOMES TAVARES SETTE; JORDANY ARCANJO GOMES; YASMIM LEANDRA MOURA DE ALMEIDA

INTRODUÇÃO: A deficiência de vitamina B12 (VB12) pode ser ocasionada por uma dieta não balanceada, alterações na sua metabolização, ou má absorção, como na anemia perniciosa, doença de *Crohn*, gastroplastias ou ainda por efeito medicamentoso. Tradicionalmente, o tratamento consiste na administração de doses por via intramuscular (IM), apesar de existirem formulações por via oral (VO). **OBJETIVOS:** Comparar a eficácia e adesão do tratamento VO na deficiência de vitamina B12 como alternativa à via IM. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa cuja amostra foi composta por sete estudos. Foram incluídos artigos originais e completos, disponíveis nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, MEDLINE/PUBMED e LILACS, publicados entre os anos de 2017 e 2022, abordando ensaios clínicos randomizados que utilizaram a suplementação de VB12 por VO. Na pesquisa, utilizou-se o vocabulário estruturado e trilingue “DeCS - Descritores em Ciências da Saúde”, com os termos: deficiência de vitamina B12 e via de administração. **RESULTADOS:** Os estudos incluíram um total de 643 participantes, dos quais 435 fizeram uso da suplementação por VO, 188 por via IM e 20 integrantes ingeriram placebo. A duração do tratamento e seguimento variou entre 30 dias e 3 anos. Houve abrangência de todas as faixas etárias, pediátrica, adulta e idosa. As doses administradas nos pacientes por VO foram em torno de 1.000µg por dia. Já nos grupos-controle, a dose variou entre 250 e 1000µg, com aplicações diárias, semanais ou bimestrais. Em todos os estudos, a VB12 VO teve sua eficácia comprovada. Quanto à ação em relação a outros componentes hematológicos, a via IM não demonstrou tamanha eficiência em reduzir os valores de homocisteína e ácido metilmalônico. Além disso, a VO obteve os melhores resultados quanto à adesão ao tratamento, dada a ausência de efeitos colaterais significativos, facilidade e segurança na sua administração. Ela também foi considerada a via de preferência após a realização dos ensaios. **CONCLUSÃO:** Após a revisão dos resultados, observa-se que ambas as formas de apresentação da VB12 são eficazes para aumento e manutenção do seu nível sérico. Assim, na decisão terapêutica, é fundamental reconhecer o perfil do paciente, garantindo maior adesão e efetividade do tratamento.

Palavras-chave: Deficiência, Suplementação, Administração oral, Injeção intramuscular, Adesão.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES PORTADORES DE VARIZES

LARISSA MORAIS DA SILVA; KEITH PEREIRA HERCULANO DA SILVA; MAYLA CRISTINA DOS SANTOS FIGUEIREDO; TAYANE MOURA MARTINS

INTRODUÇÃO: Varizes é um distúrbio do sistema circulatório caracterizada por alteração no fluxo sanguíneo de veias superficiais e profundas se manifestando em dores, queimação, formigamento e deformação, tornando-as dilatadas e tortuosas abaixo da pele. As veias varicosas são classificadas em pequeno, médio e grande calibre com causa multifatorial decorrente da genética e/ou hereditariedade, alterações hormonais, obesidade e sedentarismo. Nesse sentido, a enfermagem tem um papel fundamental no tratamento do retorno venoso prejudicado, visando amenizar o desconforto nos membros afetados, e proporcionar melhoria na qualidade de vida de pacientes portadores de varizes. **OBJETIVOS:** Identificar a assistência de enfermagem em pacientes portadores de varizes. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, com busca nas bases de dados: google acadêmico e biblioteca virtual em saúde, através dos descritores: “Varizes”, “Enfermagem”, “Causas das Varizes”, unidos pelo operador booleano “AND”. Foram utilizados artigos em português publicados entre 2018 e 2022, disponíveis na íntegra e de forma gratuita. **RESULTADOS:** Foram encontrados 158 resultados, dos quais 10 foram selecionados para integrar o estudo. Os artigos indicam que varizes é uma patologia que demanda do profissional de enfermagem as seguintes condutas: inspeção dos vasos dilatados e tortuosos, verificação de pacientes que chegam com sinais de ulceração e edema nos membros inferiores. Na avaliação pós-operatória, o repouso nas primeiras 24 horas após a cirurgia é supervisionado pela equipe de enfermagem, e após esse período, a deambulação a cada duas horas é realizada pela equipe de enfermagem com o intuito de melhorar a circulação sanguínea. Para pacientes acamados, a realização de movimentos nos membros inferiores com elevação do leito em 45 graus e aplicação de compressas são fundamentais para redução do edema e melhoria da perfusão tecidual. **CONCLUSÃO:** A atuação da enfermagem é de fundamental importância para que se proporcione saúde e conforto ao paciente portador de varizes. Dessa forma, é preciso que o profissional atue como cuidador e orientador, por meio de uma atitude acolhedora, com um cuidado transpessoal e com a finalidade de garantir qualidade de vida às pessoas portadores de veias varicosas.

Palavras-chave: Veias varicosas, Deambulação, Membros inferiores, Retorno venoso, Atuação da enfermagem.



MEDIDAS NÃO MEDICAMENTOSAS: PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS VISANDO A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA

PAULA VITÓRIA TABOSA DE LIMA; LETICIA BATISTA DE CARVALHO ALVES; BEATRIZ ANTÔNIA MIRA DE AQUINO; LEÍLA MARIA FERRAZ SANTIAGO; JULIANA CARNEIRO CAVALCANTI

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a diabetes mellitus (DM) são doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) que vêm aumentando sua incidência ao longo dos anos na população mundial. Dessa forma, os índices de mortalidade elevados e a redução da qualidade de vida em decorrência dessas patologias, se tornaram mais frequentes e em níveis alarmantes. **OBJETIVOS:** Abordagem sobre meios não farmacológicos que possam ajudar no controle e prevenção da HAS e DM, melhorando a qualidade de vida dos pacientes acometidos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma análise bibliográfica e de revisão da literatura. Para os devidos fins de pesquisa, realizou-se um escrutínio nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do site PubMed, considerando um levantamento bibliográfico dos últimos 5 anos. Após os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 6 artigos de interesse para a produção dessa revisão. **RESULTADOS:** Os estudos apontam que os métodos mais efetivos de intervenção não medicamentosa, para prevenção e tratamento, envolvendo a HAS e DM são as mudanças no estilo de vida, com ênfase na intervenção nutricional, que pode melhorar tanto o controle glicêmico quanto a diminuição da PA, pois alimentos ricos em fibras, minerais, como o cálcio e potássio, e antioxidantes melhoram a circulação sanguínea, ajudando a baixar e controlar a hipertensão. Ademais, a prática regular de atividades físicas também é uma aliada no tratamento dessas doenças, uma vez que está diretamente relacionada ao controle glicêmico, diminuição das dosagens de medicamentos para diabetes, melhora da circulação sanguínea, aumento do HDL no sangue e ao aumento disposição e sensação de bem-estar. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os métodos de tratamento não medicamentosos para DCNTs que busquem um estilo de vida mais saudável, aliando a alimentação à atividade física são eficientes para o auxílio do tratamento de ambas as doenças, influenciando de maneira positiva no prognóstico e controle dessas enfermidades. É importante ressaltar que ambas práticas devem ser orientadas por profissionais da respectiva área, como nutricionistas e educadores físicos. O estudo reforça a necessidade de medidas preventivas e de controle para evitar as complicações dessas DCNTs, que têm aumentado significativamente em todo o mundo.

Palavras-chave: Doenças crônicas não transmissíveis, Diabetes mellitus, Hipertensão arterial sistêmica, Qualidade de vida, Estilo de vida.



SÍNDROME RS3PE (REMITTING SERONEGATIVE SYMMETRICAL SYNOVITIS WITH PITTING EDEMA) ASSOCIADA À MANIFESTAÇÃO PARANEOPLÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LAURA DE PELEGRIN FOGIATO; DIANA CAMPOS FERNANDINO; MARINA LUIZA VELOSO FERREIRA; LAFAYETTE BONIFÁCIO AMARAL DE ANDRADA; ANA CAROLINA SIERVO FERREIRA

INTRODUÇÃO: A Síndrome RS3PE (*Remitting Seronegative Symmetrical Synovitis with Pitting Edema*) foi descoberta em 1985, por McCarty, sendo considerada uma forma distinta de artrite inflamatória, e condição clínica rara de diagnóstico equivocado por desconhecimento. É caracterizada por edemas nas extremidades, soronegatividade do fator reumatoide e ausência de erosões articulares nas radiografias, a qual afeta preferencialmente pacientes do sexo masculino, acima de 70 anos. A RS3PE tem alta associação com tumores sólidos, (adenocarcinoma gástrico e pancreático), linfomas e leucemias, considerada de natureza paraneoplásica. **OBJETIVO:** Analisar a RS3PE com a consequente associação à manifestação paraneoplásica. **METODOLOGIA:** Revisão de Literatura baseada em pesquisa bibliográfica, utilizando a base de dados *UpToDate*, Scielo, *National Library of Medicine*, *ScienceDirect* e Pubmed. Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2023, em inglês e português. Os critérios de exclusão adotados foram: a pouca relação com o objetivo, ter sido redigido anteriormente ao ano de 2015 e apresentar baixa confiabilidade. **RESULTADOS:** A etiologia da RS3PE é desconhecida. Alguns estudos a associam com predisposição genética, agentes infecciosos, fator de crescimento do endotélio vascular, como um dos principais contribuintes para a polissinovite e edema subcutâneo das extremidades, porém não há confirmação em ambos os casos. De acordo com a literatura a RS3PE pode coexistir ou preceder tumores malignos, com taxa de 54% de mortalidade. O diagnóstico é baseado nas seguintes características clínicas: edema de *pitting* bilateral de extremidades, associada a poliartrite e idade acima de 50 anos, podendo, ainda, ser facilmente equivocado com artrite reumatoide, espondiloartrite, polimialgia reumática. Após a exclusão de qualquer diagnóstico diferencial e malignidade relacionada, o tratamento com baixas doses de esteróides apresentam alívio a longo prazo. Por outro lado, a RS3PE correlacionada a neoplasia, possui má resposta a corticoterapia, sendo necessário o tratamento inicial da neoplasia. **CONCLUSÃO:** verifica-se que um diagnóstico da RS3PE associado à investigação de uma paraneoplasia é primordial para aplicabilidade do tratamento mais adequado, possibilitando o início precoce de terapias intensivas e alívio da dor ao paciente.

Palavras-chave: Síndrome rs3pe, Paraneoplásica, Edemas de pitting, Poliartrite, Esteróides.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

ALINE FARIA DA SILVA; TAYANE MOURA MARTINS; REVELLYN GABRIELY BEZERRA DA SILVA; KASSANDRA SANTOS COSTA

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma patologia multifatorial causada pela incapacidade pancreática em neutralizar a resistência insulínica gerada pelos hormônios liberados durante a gestação, associada à idade materna avançada, alto ganho de peso materno-fetal, hereditariedade e polidrâmnio. Quando não tratada pode ocasionar riscos como ruptura de membranas, parto pré-maturo, macrosomia e icterícia fetal, baixo acúmulo de cálcio no bebê, sendo considerada uma das principais causas de mortalidade materna. Logo, a enfermagem é fundamental na identificação dos sinais, sintomas e intervenção precoce, assegurando a vitalidade perinatal.

OBJETIVOS: Identificar na literatura as ações de enfermagem voltadas ao cuidado durante o pré-natal em gestantes portadoras de Diabetes Mellitus Gestacional. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando artigos nas bases de dados: *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, publicados no período de 2016 a 2022, disponíveis na íntegra e gratuitamente, na versão português, utilizando os descritores: Cuidados de enfermagem, cuidados pré-natal e Diabetes Mellitus Gestacional, intercedido dos operadores booleanos *AND*, *OR*. **RESULTADOS:** Foram encontrados 181 artigos, dos quais 21 compõe a revisão de literatura. Os estudos destacam que a equipe de enfermagem deve solicitar os exames de glicemia em jejum, glicemia após sobrecarga, hemoglobina glicada e glicemia aleatório durante o pré-natal para detecção prematura de Diabetes Mellitus pré-existente ou gestacional, configurando pré-natal de alto risco. Ademais, a consulta deverá analisar os aspectos biopsicossociais que envolvem a saúde da parturiente, a fim de elaborar um plano de cuidado juntamente a equipe multiprofissional, com medidas assistenciais e educativas que englobe a inclusão das consultas no cronograma de atendimentos da unidade, propiciando um contato frequente com os profissionais de saúde e melhor monitoramento do quadro clínico, além de orientações acerca da terapêutica medicamentosa e não medicamentosa para paciente e acompanhante, visando garantir a assiduidade nas consultas, tratamento e evitar agravos. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro precisa inserir a gestante no centro do cuidado, promovendo o controle da patologia atrelado a uma educação em saúde lúdica e eficiente a gestante e familiares, com vistas a instigar o autocuidado e prevenção de agravos aos binômios mãe-filho.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Diabetes mellitus gestacional, Cuidado pré-natal, Educação pré-natal, Assistência perinatal.



MIELITE TRANSVERSA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

DARKYELLE IBIAPINA MARTINS; HELLEN PEREIRA MELO; FABBIO RONNYEL RODRIGUES BALDOINO

INTRODUÇÃO: A mielite transversa é uma doença neuroimune adquirida que causa sintomas súbitos de disfunção motora, sensorial e autonômica. Pode ser secundária a quadros pós-infecciosos, associada a um continuum de doenças neuroinflamatórias ou surgir como entidade independente. **OBJETIVOS:** Relatar o caso de uma paciente com mielite transversa de causa desconhecida. **RELATO DE CASO:** Paciente, 48 anos, apresentou quadro súbito de tontura e fraqueza em membros inferior direito, evoluindo para os membros superiores e perna esquerda. Em cerca de 2 meses ficou totalmente paralisada e com sintomas autonômicos. Referenciada para o hospital de urgência de Teresina, onde ficou internada por um mês para investigação diagnóstica. Realizou ressonância magnética da coluna cervical e encéfalo, acusando diversos focos de alteração de sinal nos hemisférios cerebrais, quiasma óptico, sugerindo natureza inflamatória de caráter desmielinizantes e logo em seguida recebeu o diagnóstico de mielite transversa. Conseguiu recuperar os movimentos dos membros por dois meses, após pulsoterapia com corticoide e fisioterapia motora. No entanto, os sintomas de paraparesias retornaram novamente. Hoje, tem sensibilidade preservada dos membros e pouca mobilidade dos braços e do tronco. Realizou-se investigação para causas inflamatórias e autoimunes, tais como lúpus, infecções virais e os exames foram negativos. No decorrer de sua evolução clínica, foi diagnosticada com diabetes mellitus, e necessita de medicação oral como pregabalina e tramal para o controle das dores intensas, câimbras, além de metoformina para tratar a diabetes recém descoberta. **DISCUSSÃO:** A mielite transversa é uma condição rara que apresenta sintomatologia de paraparesia progressiva rápida e disfunção autonômica. O prognóstico é bastante variado, principalmente, em casos associados a sintomas súbitos e choque medular, que podem muitas vezes evoluir para esclerose múltipla. Dessa forma, o diagnóstico diferencial dentro do grupo das mielopatias é imprescindível para uma melhor evolução clínica. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, espera-se denotar a importância da investigação precoce dos casos suspeitos de mielopatias, tendo em vista, a rápida evolução dos sintomas para quadros graves e mais difíceis de serem revertidos. Ademais, as comorbidades associadas a mielite podem trazer sequelas físicas e psicológicas degradantes para os pacientes, o que torna ainda mais imprescindível o diagnóstico prévio.

Palavras-chave: Mielite transversa, Desmielinizante, Parestesia, Diagnóstico, Ressonância.



O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO DESENCADEAMENTO DE DOENÇAS ASSOCIADAS A HIPERTENSÃO ARTERIAL

LÍVIA CRISTINA LOUREIRO DA SILVA; ANA PAULA MARIANO DOS SANTOS; RUBENS DA SILVA LOURENÇO

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica causada por diversos fatores representada por níveis aumentados e sustentados dos valores pressóricos. O diagnóstico, tratamento e controle da HAS são fundamentais para redução dos desfechos cardiovasculares. A orientação do profissional aos pacientes é um dos principais métodos de prevenção da exacerbação da doença. **OBJETIVO:** Identificar, sintetizar e informar os cuidados de enfermagem na prevenção de agravos relacionados à Hipertensão Arterial Sistêmica. **METODOLOGIA:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde foram pesquisadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram utilizados os descritores: Cuidados de Enfermagem, Hipertensão, Prevenção e Agravos, combinados com o operador booleando AND. Para critério de inclusão foram filtrados artigos somente na língua portuguesa, de forma gratuita, na íntegra e excluídos estudos de reflexão, cartas ao editor, trabalhos de conclusão de cursos, dissertações e teses de doutorados. **RESULTADOS:** Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a HAS afeta mais de 30% da população adulta no mundo, sendo assim, a equipe de enfermagem pode atuar na educação em saúde para uma aquisição de hábitos de vida saudáveis e alimentos essenciais, pois o controle dos fatores de riscos modificáveis apresenta uma redução na pressão arterial, aumenta eficácia do tratamento medicamentoso, além de ser considerada medida de baixo custo. O enfermeiro tem papel primordial dentro dessa conduta, podendo realizar consultas de enfermagem e criar grupos voltados aos pacientes hipertensos com o intuito de minimizar agravos e programar ações pertinentes à redução progressiva de letalidade que a patologia pode oferecer. Foram encontrados 20 estudos no total e desses, 6 foram revisados. **CONCLUSÃO:** De acordo com os estudos realizados, a enfermagem tem um papel fundamental no cuidado ao hipertenso, pois são realizadas abordagens inovadoras, as quais promovem uma maior adesão ao tratamento anti-hipertensivo, além de que compartilhar conhecimentos sobre a importância de mudanças no estilo de vida é imprescindível, pois dessa forma tem um controle da doença e um aumento da conscientização da população fazendo com que evite o agravamento da HAS.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Hipertensão arterial, Agravos, Prevenção, Promoção.



POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS PARA DOR CRÔNICA EM PACIENTES NEFROPATAS

TAMIRES RODRIGUES TOQUETON; LARISSA DUTRA TÔRRES; TAINÁ RODRIGUES TOQUETON; IGOR COSTA SANTOS; NATHALIA BANDEIRA DE ALMEIDA

INTRODUÇÃO: A dor crônica é uma complicação comum em pacientes nefropatas, afetando cerca de 50% a 70% dos pacientes. O tratamento da dor crônica em pacientes nefropatas é uma questão complexa que envolve várias abordagens terapêuticas. **OBJETIVOS:** Esta revisão bibliográfica tem como objetivo revisar as possibilidades terapêuticas para a dor crônica em pacientes nefropatas. **METODOLOGIA:** Foram revisados artigos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo, utilizando as palavras-chave "dor crônica", "nefropatia" e "tratamento". Foram selecionados artigos que apresentassem informações relevantes sobre as possibilidades terapêuticas para dor crônica em pacientes nefropatas. **RESULTADOS:** As possibilidades terapêuticas para a dor crônica em pacientes nefropatas incluem analgésicos não opióides, opióides, terapias não farmacológicas, terapias adjuvantes, bloqueios nervosos e cuidados paliativos. No entanto, o uso de analgésicos opióides em pacientes nefropatas requer monitoramento cuidadoso devido ao risco de toxicidade e comprometimento da função renal. As terapias não farmacológicas, como acupuntura e fisioterapia, podem ser eficazes no alívio da dor e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Terapias adjuvantes, como antidepressivos e anticonvulsivantes, podem ser usadas em combinação com analgésicos para melhorar o controle da dor e reduzir os efeitos colaterais. **CONCLUSÃO:** A dor crônica é uma complicação comum em pacientes nefropatas e pode ser difícil de tratar. No entanto, as possibilidades terapêuticas incluem uma variedade de abordagens, como analgésicos não opióides, opióides, terapias não farmacológicas, terapias adjuvantes, bloqueios nervosos e cuidados paliativos. É importante considerar o risco de toxicidade e disfunção renal ao utilizar analgésicos opióides em pacientes nefropatas. As terapias não farmacológicas e adjuvantes podem ser eficazes para melhorar o controle da dor e a qualidade de vida dos pacientes. Em suma, um tratamento multimodal pode ser necessário para alcançar um alívio adequado da dor e uma melhoria geral do bem-estar dos pacientes nefropatas com dor crônica.

Palavras-chave: Dor crônica, Nefropatia, Tratamento, Pacientes, Terapeuticas.



IMPACTO DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL DO PACIENTE HIPERTENSO

TAMIRES RODRIGUES TOQUETON; JÉSSICA DE VASCONCELOS OLIVEIRA VIÉGAS;
IGOR PARADA MARANGONI; IGOR COSTA SANTOS; NATHALIA BANDEIRA DE
ALMEIDA

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, que são a principal causa de mortalidade no mundo. O exercício físico tem sido reconhecido como uma estratégia não farmacológica eficaz para o controle da pressão arterial em pacientes hipertensos. **OBJETIVOS:** Esta revisão bibliográfica tem como objetivo revisar o impacto dos exercícios físicos no controle da pressão arterial em pacientes hipertensos. **METODOLOGIA:** Foram revisados artigos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo, utilizando as palavras-chave "exercício físico", "pressão arterial" e "hipertensão". Foram selecionados artigos que apresentassem informações relevantes sobre o impacto dos exercícios físicos no controle da pressão arterial em pacientes hipertensos. **RESULTADOS:** Os resultados desta revisão indicam que o exercício físico é uma estratégia eficaz para o controle da pressão arterial em pacientes hipertensos. Diversos estudos demonstraram que o exercício aeróbico, como caminhada, corrida e ciclismo, é capaz de reduzir significativamente a pressão arterial em pacientes hipertensos. Além disso, exercícios de resistência, como musculação, também foram associados a reduções na pressão arterial em pacientes hipertensos. Os efeitos benéficos dos exercícios físicos no controle da pressão arterial parecem ser decorrentes de mudanças na função vascular, aumento da atividade simpática e redução do estresse oxidativo. **CONCLUSÃO:** O exercício físico é uma estratégia eficaz e segura para o controle da pressão arterial em pacientes hipertensos. Os efeitos benéficos dos exercícios físicos no controle da pressão arterial parecem ser decorrentes de mudanças na função vascular, aumento da atividade simpática e redução do estresse oxidativo. Além disso, exercícios aeróbicos e de resistência foram associados a reduções significativas na pressão arterial. Portanto, a prática regular de exercícios físicos deve ser considerada uma importante medida complementar ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial, podendo contribuir para a prevenção e redução dos riscos de doenças cardiovasculares em pacientes hipertensos.

Palavras-chave: Exercício físico, Pressão arterial, Hipertensão, Controle, Doenças cardiovasculares.



FATORES SUBSEQUENTES DO ENVELHECIMENTO COM A OBESIDADE

MARIANA CARVALHO BENVENUTI RIBEIRO

INTRODUÇÃO: No Brasil, sobrepeso e obesidade são uma das maiores causas de morbidade e conseqüentemente complicações clínicas em idosos. Assim, uma pesquisa apontou o crescimento de tais índices no período de 2006 a 2019. Com isso, foi observado que homens são a maioria das vítimas, na faixa etária de 70 a 79 anos com baixo nível de escolaridades decorrente das regiões menos desenvolvidas economicamente. Desse modo, busca-se compreender essas relações com o avanço da idade. **OBJETIVOS:** Investigar as principais causas e conseqüências associadas a obesidade no envelhecimento e os danos que favorecem a mortalidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica durante 15 dias através de dez artigos publicados durante o período de 2014 a 2023 do Scientific Electronic Library Online e biblioteca virtual em saúde, aplicando-se a pesquisa dos descritores: obesidade; sobrepeso; idosos; complicações. **RESULTADOS:** Com o envelhecimento a composição corporal passa por inúmeras modificações, tornando-se assim propício o acúmulo de gordura. Facilitando também a predisposição ao aumento de seus fatores de risco, tais como a inexistência da prática de exercícios físicos, dieta hiperlipídica, consumo de álcool, disfunção de hormônios secretados durante a digestão, desbalanço energético e estilo de vida, tornando-se multifatorial. O que resulta em diversas circunstâncias, podendo ocasionar desde leves danos até graves complicações a saúde, entre elas são: diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, certos tipos de câncer, doença cardiovascular, osteoartrite e apneia/hipopneia. Além disso, a obesidade tal como o sedentarismo são um grande agravante para doenças cardiovasculares gerando assim o desenvolvimento de insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana, hipertrofia de ventrículo esquerdo, disfunção endotelial, disfunção ventricular sistólica e diastólica e fibrilação atrial, podendo ocasionar a morte. **CONCLUSÃO:** De forma geral, a maior parte da adiposidade no Brasil está relacionada ao baixo consumo nutricional resultante da baixa condição financeira da maioria da população idosa, além do consumo exacerbado em alimentos calóricos e sedentarismo.

Palavras-chave: Obesidade, Sobrepeso, Idoso, Envelhecimento, Complicações.



INDICAÇÕES DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS

TAINA RODRIGUES TOQUETON; TAMIRES RODRIGUES TOQUETON; CIBELLE MARIA JACINTA DA SILVA; IGOR COSTA SANTOS; NATHALIA BANDEIRA DE ALMEIDA

INTRODUÇÃO: Os cuidados paliativos são um componente essencial do tratamento do câncer avançado, proporcionando alívio da dor e dos sintomas, suporte emocional e espiritual, além de ajudar os pacientes e suas famílias a enfrentar a fase final da vida. **OBJETIVOS:** Esta revisão bibliográfica tem como objetivo revisar as indicações de cuidados paliativos para pacientes oncológicos. **METODOLOGIA:** Foram revisados artigos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo, utilizando as palavras-chave "cuidados paliativos", "câncer" e "indicações". Foram selecionados artigos que apresentassem informações relevantes sobre as indicações de cuidados paliativos para pacientes oncológicos. **RESULTADOS:** As indicações para cuidados paliativos em pacientes oncológicos abrangem uma ampla gama de sintomas e necessidades, incluindo alívio da dor inadequadamente controlada, fadiga, dispneia, náuseas e vômitos, depressão, ansiedade, sintomas psicológicos e espirituais e cuidados no final da vida. Os cuidados paliativos devem ser oferecidos precocemente na trajetória da doença, permitindo que os pacientes e suas famílias possam se beneficiar plenamente dos serviços disponíveis. Além disso, os cuidados paliativos podem ser usados em combinação com tratamentos ativos para o câncer, como quimioterapia e radioterapia. A abordagem integrada dos cuidados paliativos pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes oncológicos, proporcionando suporte emocional e espiritual para os pacientes e suas famílias. **CONCLUSÃO:** Os cuidados paliativos são uma importante abordagem no tratamento de pacientes oncológicos, oferecendo alívio da dor e dos sintomas, além de apoio emocional e espiritual. As indicações para o uso de cuidados paliativos incluem uma ampla gama de sintomas e problemas emocionais, além de cuidados no final da vida. É importante ressaltar que os cuidados paliativos não devem ser considerados como um tratamento alternativo, mas sim como uma abordagem complementar ao tratamento ativo do câncer. Além disso, os cuidados paliativos devem ser oferecidos precocemente na trajetória da doença, permitindo que os pacientes e suas famílias possam se beneficiar plenamente dos serviços disponíveis.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Cancer, Indicações, Tratamento, Sintomas.



FATORES METABÓLICOS E NUTRICIONAIS ASSOCIADOS AO CONTROLE GLICÊMICO NO DIABETES MELLITO TIPO 1: ARTIGO DE REVISÃO

MARIA LEIDIANE DA SILVA MACIEL; MIKAELLE RODRIGUES DA ROCHA

RESUMO

O diabetes Mellito tipo 1 é definido pela ausência na produção e secreção de insulina, sendo anteriormente conhecida de diabetes juvenil, devido seu aparecimento ser mais frequente na infância e adolescência. Estudos realizados no intuito de melhores resultados no controle glicêmico, melhora na qualidade de vida e maior flexibilidade nas escolhas alimentares uma das estratégias realizadas é a contagem de carboidrato. O controle glicêmico é um dos fatores principais para o tratamento do diabetes, evitando e minimizando complicações metabólicas. Outros fatores de associação ao controle envolvem características alimentares, de crescimento e desenvolvimento além da participação da equipe multiprofissional que envolve o processo do tratamento e melhora na qualidade de vida. Como objetivo, o trabalho busca associar fatores metabólicos e nutricionais no controle glicêmico de indivíduos com Diabetes Mellito tipo 1, sendo realizadas buscas por estudos de pesquisas originais entre os anos de 1993 e 2023 sendo selecionados por meio de uma busca de literatura assistida por computador (Pubmed e Scielo). Onde conclui-se que, o controle metabólico realizado através de um tratamento adequado garante ao paciente resultados satisfatórios que se traduz na melhora dos níveis glicêmicos, crescimento e desenvolvimento adequado em crianças e adolescentes, hábitos alimentares mais saudáveis e maior qualidade de vida.

Palavras-chave: Contagem de carboidratos; Diabetes *mellito*; Alimentação; Glicemia; Tratamento

1. INTRODUÇÃO

Um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em suas características em comum a hiperglicemia pelo resultado de defeitos na secreção e/ou ação da insulina é caracterizado como Diabetes Mellito (DM). (SBD,2020)

O Diabetes mellito tipo 1 (dm1) é definido pela ausência na produção e secreção de insulina, sendo anteriormente conhecida de diabetes juvenil, devido seu aparecimento ser mais frequente na infância e adolescência. (ADA, 2022)

A prevalência de diabetes para todas as idades, e em todo o mundo, deverá ser de 4,4% no ano de 2030. A DM1 tem um crescimento de 3% ao ano, em crianças e adolescentes. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estimava-se em 2000 o diagnóstico de 173 milhões de diabéticos, e projeção de 366 milhões para o ano de 2030. (WHO,2011; MOREIRA et al., 2008).

No Brasil, um estudo para descrever o quadro das DCNTS e seu fatores de risco, apontou a taxa de incidência de 7,6 por 100.000 habitantes menores de 15 anos, com estimativa de que exista em torno de 25.200 crianças e adolescentes com DM1 no país. (DUNCAN et al., 2012)

Análises da Auditoria Nacional de Diabetes, no Reino Unido, revelaram que nos anos de 2013-2014 foram diagnosticadas 26.000 crianças e adolescentes com DM1 e 500 com DM2,

este desde 2004 teve um aumento crescente no número de casos diagnosticados, revelando preocupações ao qual sua associação pode estar atrelada as condições de excesso de peso, complicações renais, hipertensão e dislipidemia. (UK,2015)

No DM1 o objetivo principal é dado no bom controle metabólico garantindo o bom desenvolvimento e crescimento adequado em crianças e adolescentes. A terapia insulínica junto com a dieta e atividade física integra o plano ideal de tratamento em pacientes com DM. (ADA, 2008)

A partir de estudos realizados no intuito de melhores resultados no controle glicêmico, uma das estratégias realizadas é a contagem de carboidrato, que através de um estudo realizado pelo DCCT- Diabetes Control and Complications Trial – Research Group em 1993, foi visto que o método de contagem de carboidratos se mostrou uma alternativa de inovação e motivação para os pacientes. (ANDERSON, 1993)

A contagem de carboidratos em paciente com DM1 envolve a estratégia ao qual se baseia na quantidade total deste macronutriente encontrado em uma refeição, sendo realizado através de esquemas em cálculos na administração de insulinas, possibilitando assim o ajuste da insulina pelo próprio paciente. O objetivo da pesquisa foi à elaboração de um artigo de revisão com base em artigos publicados em sites de pesquisas acadêmica utilizando palavras referente ao estudo.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa assistida por computador, através da busca de artigos publicados no Pubmed e Scielo entre os anos de 1993 a 2023, sendo utilizadas para as buscas as seguintes descrições: Contagem de Carboidratos/Carbohydrates Counting, Diabetes Mellito Tipo 1/ Diabetes Mellitus type 1, Alimentação/Feeding, Controle glicêmico/Glycemic control. Foram utilizados na análise para a construção do artigo 73 estudos, além disso, as listas de referências obtidas ajudaram na procura de outros artigos relevantes envolvendo os assuntos referentes ao tema em questão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tratamento Insulinoterápico no DM1

A insulinoterapia consiste em um esquema terapêutico onde o hormônio pode ser utilizado na forma de múltiplas doses de injeções conhecido como basal/bolus ou através da utilização de bombas de infusão contínua de insulina que possui a função de maior exatidão em mimetizar a liberação fisiológica, no intuito de manutenção da glicemia durante o tempo todo. (ANDRADE; ALVES, 2012)

No esquema de múltiplas injeções (MDI) são utilizadas insulinas responsáveis em cobrir hiperglicemias e os carboidratos após as refeições (de ação rápida ou ultrarrápida) no decorrer do dia, e insulinas com a função basal evitando lipólise e liberação hepática de glicose nos períodos interprandiais (ação intermediária e lenta).

O tratamento com a bomba de infusão contínua de insulina subcutânea (CSII) é dado a partir de um aparelho mecânico com dispositivo eletrônico. Seus valores são mais preciso e podem ser em quantidades tão pequenas de até 0,025 UI/h, possibilitando ajuste mais fino da dose de insulina do que com as injeções.

Um estudo brasileiro comparou a utilização dos esquemas de MDI e CSII em 40 pacientes com idades entre 10 e 20 anos que possuíam DM1, durante um ano, revelando menores casos de complicações agudas pelo diabetes com o uso do sistema de infusão contínua subcutânea do que com as múltiplas doses de insulina. Já um estudo de revisão que

avaliou a eficácia dos dois esquemas, revelou que os efeitos sobre o controle glicêmico são favoráveis em ambos os esquemas. (RIBEIRO et al., 2016; YEH et al., 2012)

Tratamento Dietético no DM1

A contagem de carboidratos visa um melhor controle glicêmico devido a uma melhor utilização da glicose pós-prandial proveniente da refeição. A partir dessa conduta a proibição de alimentos não existe, e sim o estabelecimento de medidas e metas que controlem a glicemia e previnam complicações agudas ou crônicas. (STRACHAN; FRIER, 1998)

Em 1935 o método de contagem de carboidratos foi iniciado na Europa, a partir daí uma das estratégias utilizada pelo DCCT- Diabetes Control and Complications Trial, que foi anunciado em 1993 à eficácia desse método no controle glicêmico no tratamento de adultos. Isso se deu ao adequado tratamento das hipoglicemias, ajuste das insulinas de acordo com a refeição, rápido tratamento na correção das hiperglicemias, e principalmente a motivação e adesão ao plano alimentar. No Brasil o tema começou a ser abordado em simpósios, fóruns e congressos em 1997. (GOUVEIA; BRUNO; PASCALI, 2003)

Um estudo multicêntrico realizado em 3.180 pacientes com DM1, com idades entre 22 e 11 anos, analisaram a adesão da dieta em relação ao status demográfico, socioeconômico, controle glicêmico e aos fatores de risco cardiovasculares, revelando que os pacientes que faziam adesão da dieta possuíam valores de HbA1c menores, sendo a Contagem de Carboidratos uma das variáveis na melhor aceitação e resultados positivos. (DAVINSON et al., 2014).

Aspectos Metabólicos na Adesão ao Tratamento

• Controle Glicêmico

O controle glicêmico é um dos fatores principais para o tratamento do DM, evitando e minimizando complicações metabólicas futuras. As medidas para a avaliação são realizadas através de dois recursos laboratoriais: testes de glicemia e o de hemoglobina glicosilada (Hb1Ac), cada método assim tendo suas particularidades clínicas específicas para avaliação do controle glicêmico. (ADA, 2015)

Resultados de um estudo realizado em 136 pacientes, com idades entre $12,8 \pm 2,6$ anos de idade, que analisaram o controle glicêmico através de vários indicadores de glicemia, entre eles o monitoramento contínuo de glicose (CGM) e a Hb1Ac, demonstraram que uma alimentação adequada rica em fibras, de baixo índice glicêmico (IG) está associada a um melhor controle glicêmico em pacientes com DM1. (NANSEL et al., 2016).

• Alimentação

Através do esquema de insulinização e dietético definido para o paciente, as características alimentares e a liberdade de escolha entre os alimentos são fatores que influenciam a flexibilização do plano alimentar respeitando assim preferências e hábitos do indivíduo. (LOTTENBERG, 2008)

Em estudo realizado com crianças e adolescentes (146) com DM1, dietas com baixo índice glicêmico (IG) e carga glicêmica (CG) favoreceram o melhor controle da glicemia na população estudada. (QUEIROZ et al., 2012)

Deve-se atentar também, quanto ao consumo exagerado de carboidratos que se mostra um hábito cada vez mais frequente nesta população que como fazem uso da utilização da insulina acabam que por entrar em um ciclo vicioso, devido ao hábito inadequado e utilização

de insulina excessiva contribuindo para obesidade e resistência insulínica. (LOTTENBERG, 2008).

No Brasil, um estudo realizado no Hospital Universitário de Minas Gerais, com amostra de 146 pacientes e idades entre 7 e 19 anos de idade, avaliaram hábitos alimentares e a ingestão calórica dos pacientes analisando de onde se faz proveniente, chegando a resultados que na fase da adolescência em pacientes entre 15 a 19 anos de idade, a ingestão alimentar ocorria de forma mais irregular, com teores de colesterol e gordura saturada acima dos valores de recomendação. (QUEIROZ; ALFENA; SILVA, 2015)

As quantidades de proteínas e gorduras também devem ser enfatizadas, onde necessariamente não entram no plano dietético de contagem de Carboidratos, mas quantidades de proteínas no caso, a cima de uma porção deverá ser contabilizada. (SBD, 2020)

Um estudo de revisão avaliou o impacto da gordura e da proteína no perfil glicêmico e seus efeitos na glicemia pós prandial. A gordura em si teve um fator predominante de hiperglicemia tardia, já em relação a quantidades de proteínas, os resultados sugerem que seu efeito possui diferentes ações quando consumidas com ou sem carboidratos. (BELL et al, 2015)

- **Crescimento e Desenvolvimento na fase infanto-juvenil**

O crescimento em crianças e adolescentes envolve mais que um simples desenvolvimento do tamanho do corpo. Envolve também mudanças e necessidades corporais, que necessitam de fontes nutricionais. Em crianças e adolescentes portadores de DM1 o crescimento e desenvolvimento adequado se dão graças ao tratamento feito e acompanhado de forma correta, garantindo um bom controle metabólico. (SHILLS et al., 2003; VIGGIANO, 1995)

Um estudo retrospectivo realizado com 131 pacientes (61 meninas e 70 meninos) avaliou o desenvolvimento puberal associado ao controle glicêmico antes do início da puberdade, chegando a resultados em que pacientes que tinham um maior tempo da doença iniciaram a puberdade mais tardiamente do que aqueles com diagnóstico recente, e meninas que apresentaram em valores de percentis classificações de IMC acima do recomendado alcançaram a menarca mais cedo. (PEREIRA et al., 2015)

- **Papel da equipe multidisciplinar**

O envolvimento da equipe multidisciplinar no DM1 é dada pelo desempenho de cada especialidade na doação de ensino para o paciente de como deve ser conduzido e realizado o tratamento de forma correta. (OLIVEIRA; MILECH, 2004) A pesquisa realizada em um NSF (Núcleo de Saúde Familiar) localizado em Ribeirão Preto, no Brasil, teve o objetivo de descrever o efeito de estratégias educativas por meio de uma equipe multidisciplinar em pacientes com DM 1 e 2. Resultados mostraram que adesão ao tratamento desses pacientes foram maiores, demonstrando que a participação do trabalho de diferentes membros da equipe contribuiu para um processo de educação em DM amplo, contínuo e efetivo. (OLIVEIRA et al., 2013)

4. CONCLUSÃO

O controle glicêmico é um dos fatores principais para o tratamento do DM, devendo ser monitorado a fim de minimizar maiores oscilações resultante possivelmente de mau controle. A alimentação como outro fator, tem características de maior influência devendo ser vista de maneira que vai além do controle, mas também de motivação e liberdade ao tratamento.

(ADA,2015;LOTTENBERG,2008)

REFERÊNCIAS

STRACHAN, M. W. J.; FRIER B. M.. Optimal time of administration of insulin lispro. *Diabetes Care*, 1998; 21: 26-31

SHILLS, M.E.;OLSON, J. A.; SHIKE, M.; ROSS A.C.. Nutrição do idoso. In: Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença, vol.01. São Paulo: Manole, 2003. p. 931-44.

VIGGIANO, C.E.. Alimentação da criança. São Paulo: Senac, 1995. p.10-28.

PEREIRA, K.C.; PUGLIESE, B. S.; GUIMARÃES, M. M.; GAMA, M. P.. Desenvolvimento puberal em crianças diagnosticadas com diabetes mellitus tipo 1 antes da puberdade . **J Pediatr Adolesc Gynecol** 2015 Feb; 28 (1): 66-71.

OLIVEIRA, R. E.; RAMOS B. A.; SOUSA C. B. V.; RAMOS L. C. B.; FUKUI, M. S.S. et al.. Educação em saúde a portadores de diabetes mellitus em um núcleo de saúde da família de Ribeirão Preto, São Paulo. **Arq Bras Endocrinol Metab** vol 57 nº 6 Out, 2013.

DAVISON K. A. K.; NEGRATO, C. A.; COBAS, R.; MATHEUS , A.; TANNUS, L.; PALMA, C. S. et al. Relação entre a adesão à dieta, controle glicêmico e os fatores de risco cardiovascular em pacientes com diabetes tipo 1: um levantamento nacional no Brasil. **Nutrition Journal**. 2014; 13:19.

ANDRADE, C. J. N.; ALVES, C. A. D.. Fatores associados ao controle glicêmico em crianças e adolescentes com diabetes melito tipo 1. Artigo de revisão. **Rev. De Ciências Medicas e Biológicas**, 2012.

GOUVEIA, G. R.; BRUNO, L. P. C.; PASCALI, P. M. Contagem de carboidratos e monitorização: 101 respostas. São Paulo: Preventa;2003.

MOREIRA, L. B.; FERNANDO, P. F.; MONTE, F. S.; GALVÃO, R.I.; MARTINS, A. M.. Conhecimento sobre tratamento farmacológico em pacientes com doenças renal crônica. **Rev. Bras Cien Farm**. 2008; 44:315-25.

BHATTACHARYYA, A.; CHRISTODOULIDES, C.; KAUSHAL, K.; NEW, J. P.; YOUNG R. J.. In-patient management of diabetes mellitus and patient satisfaction. **Diabet Med**. 2001; 19:412-6

RIBEIRO, M. E. B.; JUNIOR, R. D. R. L.; CUSTODIO, R.; JUNIOR, C. E.M.. Insulinoterapia contínua versus múltiplas injeções de insulina no tratamento de diabetes tipo 1: um estudo longitudinal. **Revista Paulista de Pediatria**. 2016. Vol 34, 86-90

Yeh HC, Brown TT, Maruthur N, et al. Comparative effectiveness and safety of methods of insulin delivery and glucose monitoring for diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. **Ann Intern Med**, 10 (2012) E-508.

National Collaborating Centre for Women's and Children's Health (UK). Diabetes (Type 1 and Type 2) in Children and Young People: Diagnosis and Management. London,2015.NICE

Guideline n 18.

Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). **Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes 2019-2020**. Classificação e diagnóstico do Diabetes Mellitus . São Paulo. 2020

DUNCAN, B. B.; CHOR, D.; AQUINO, E. M. L.; BENSENOR, I. M. Doenças Crônicas no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. **Rev. Saúde Pública**, 2012

American Diabetes Association (ADA). Nutrition recommendations and interventions for diabetes. A position statement of the American Diabetes Association. **Diabetes Care**. 2008; 31 Suppl 1:S61-74.

ANDERSON, E. J.; RICHARDSON, M.; CASTLE, G; CERCONE, S.; DELAHANTY, L et.al. Nutrition interventions for intensive therapy in Diabetes Control and Complications Trial. **J Am Diet. Assoc.**, v. 93, n. 7, p. 768-772, 1993

American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes – 2015. **Diabetes Care**. 2015; 38(suppl 1):S1-S94.

NANSEL, T. R.; LIPSKY L.M.; Liu, U.. Higher quality of diet is associated with glycemic control more ideal in a longitudinal study of youth with type 1 diabetes. **Am J Clin Nutr**.

ANDRADE, C. J. N.; ALVES, C. A. D.. Fatores associados ao controle glicêmico em crianças e adolescentes com diabetes melito tipo 1. Artigo de revisão. **Rev. De Ciências Medicas e Biológicas**, 2012.

QUEIROZ, K. L.; ALFENA, R. C. G.; SILVA, I. N.. Hábitos alimentares e perfil de ingestão de energia e nutrientes de crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1. **Rev Med Minas Gerais** 2015; 25(3): 330-337

BELL, K. J.; SMART, C.E.; GARRY, M. S.; JENNIE, C. B. M.; BRUCE, K. et al.. Impacto da gordura, proteína, e índice glicêmico na glicose pós-prandial de Controle do Diabetes Tipo 1: Implicações para a Gestão de Diabetes Intensivo na Era monitorização contínua da glicose. **Diabetes Care**. 2015 Jun; 38 (6): 1008-1015.



MANEJO DA CRISE HIPERTENSIVA NO PACIENTE RENAL CRONICO

IGOR COSTA SANTOS; LUIZA BOMTEMPO ARAÚJO; THAIS ISABEL BRAGA DE CASTRO;
ARTHUR COSTA RABELO DE MORAES; PAULA LETÍCIA ARAÚJO OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial é uma das principais comorbidades em pacientes com doença renal crônica, sendo um importante fator de risco para a progressão da doença renal e eventos cardiovasculares. A crise hipertensiva é uma complicação comum em pacientes com hipertensão arterial não controlada, podendo levar a complicações graves. **OBJETIVOS:** Avaliar as melhores práticas de manejo da crise hipertensiva em pacientes com doença renal crônica. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada em bases de dados como Pubmed, Scielo e BVS, com artigos publicados entre 2018 e 2022. Os descritores utilizados foram "crise hipertensiva", "doença renal crônica", "hipertensão", "manejo" e "tratamento". **RESULTADOS:** A revisão sistemática destacou que o uso de medicamentos específicos para o manejo da crise hipertensiva em pacientes com doença renal crônica é crucial para prevenir complicações cardiovasculares graves. Dentre os medicamentos avaliados, foram identificados alguns que se mostraram efetivos, tais como: nitroprussiato de sódio, nicardipino, labetalol, furosemida e esmolol. No entanto, é importante ressaltar que o tratamento deve ser individualizado de acordo com as condições clínicas do paciente, idade, função renal, entre outros fatores. Além disso, a monitorização frequente da pressão arterial é essencial para garantir que os medicamentos estejam tendo o efeito desejado. A revisão aponta também a necessidade de mais pesquisas para avaliar a eficácia e segurança desses medicamentos em pacientes com doença renal crônica. Conclui-se que o manejo adequado da crise hipertensiva em pacientes com doença renal crônica requer uma abordagem individualizada, em que o uso de medicamentos específicos deve ser avaliado cuidadosamente e monitorado regularmente. **CONCLUSÃO:** A revisão sistemática destaca a importância do manejo adequado da crise hipertensiva em pacientes com doença renal crônica, a fim de prevenir complicações cardiovasculares graves. As abordagens multidisciplinares, a monitorização frequente da pressão arterial e a utilização de medicamentos específicos são estratégias fundamentais para o controle da pressão arterial em pacientes com doença renal crônica. O manejo individualizado de cada paciente também é essencial para o sucesso do tratamento. O estudo reforça a necessidade de mais pesquisas para um melhor entendimento e abordagem do tema.

Palavras-chave: Crise hipertensiva, Doença renal crônica, Hipertensão, Manejo, Tratamento.



DISPARIDADES NA INCIDÊNCIA DA MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS NO BRASIL

ALINE MALAQUIAS DE FREITAS; ROSANA ROSSETO DE OLIVEIRA; LETICIA PEREIRA JACOMIN; IZABELLE CORREIA TEREZIO; ISABELA HADASSA MENEZES FAVARO

INTRODUÇÃO: A diabetes *mellitus* é um importante e crescente problema de saúde pública, visto que está associada à redução da qualidade de vida, sequelas e complicações, podendo evoluir para o óbito. A vigilância dos óbitos por diabetes *mellitus* é uma estratégia necessária para estabelecer medidas de enfrentamento e prevenção da doença. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil de mortalidade por diabetes *mellitus*, segundo faixa etária e regiões brasileiras. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, dos dados de óbitos por diabetes *mellitus* nas cinco regiões brasileiras, no ano de 2020. Os dados de óbitos foram extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e os dados populacionais foram obtidos pelas projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ambos disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A taxa de mortalidade foi calculada por meio da razão entre o número de óbitos por diabetes em cada faixa etária e a população correspondente, multiplicado por 100 mil. **RESULTADOS:** Foram analisados 75.712 óbitos por diabetes *mellitus* de residentes no Brasil, no ano de 2020. A região com a maior incidência de mortalidade por diabetes mellitus foi a Nordeste (41,85), seguido da região Sul (37,89), e a região com menor incidência foi a Centro-Oeste, com 26,67 óbitos a cada 100 mil habitantes. Em relação à mortalidade segundo a faixa etária, as maiores taxas se concentram entre pessoas com 60 anos e mais em todas as regiões brasileiras, atingindo taxa de mortalidade de 209,11 por 100 mil habitantes no país. Vale ressaltar que houve um aumento das taxas de mortalidade por diabetes mellitus conforme o aumento da idade, em todas as faixas etárias. **CONCLUSÃO:** Houve uma alta taxa de mortalidade por diabetes *mellitus* no Brasil, principalmente entre os idosos, com importantes disparidades regionais. Os resultados sinalizam a necessidade de medidas preventivas de saúde pública, sobretudo com o público mais fragilizado, com atenção específica para cada realidade regional e considerando as características de cada faixa etária.

Palavras-chave: Crônica, Mortalidade, Epidemiologia, Prevenção, Incidência.



INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME DA HIPOPLASIA DO CORAÇÃO ESQUERDO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MARINA LUIZA VELOSO FERREIRA; ANA CAROLINA SIERVO DE MORAIS; LAFAYETTE BONIFÁCIO AMARAL DE ANDRADA; LAURA DE PELEGRIN FOGIATO; LUIZ ANTONIO FERREIRA

INTRODUÇÃO: A síndrome da hipoplasia do coração esquerdo (SCEH) é uma etiologia rara, correspondente de 2 a 4% das anormalidades cardíacas. É caracterizada pelo subdesenvolvimento do ventrículo esquerdo, da valva mitral e da valva aórtica, potencializando uma circulação sistêmica deficiente. **OBJETIVO:** Descrever a etiopatogênese associada à Síndrome da Hipoplasia do coração esquerdo e analisar o prognóstico da patologia. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão de Literatura integrativa baseada em pesquisa bibliográfica pelas bases de dados UpToDate, PubMed e BMJ Best Practice e os descritores “Hypoplastic Left Heart Syndrome”, “Heart Failure”, “Diagnosis”. Foram selecionados artigos publicados entre 2013 e 2023. Os critérios de exclusão adotados foram: a pouca ou nenhuma relação com o objetivo, ter sido redigido anteriormente ao ano de 2013 e apresentar baixo índice de confiança. **RESULTADOS:** Na SCEH, em razão da hipoplasia de ventrículo esquerdo e valva aórtica, o sangue não consegue seguir pela artéria aorta, que também pode estar subdesenvolvida. No feto, esse contexto é compensado pela comunicação atrial- forame oval- que permite que o sangue proveniente do ventrículo esquerdo siga pela artéria pulmonar e, posteriormente, para a artéria aorta pelo ducto arterioso aberto. Ao nascimento, o ducto arterioso tende a ocluir, quando isso ocorre, o sangue não conseguirá seguir para artéria aorta. SCEH é fatal, caso não haja diagnóstico e tratamento ágil. O diagnóstico é realizado, majoritariamente, durante a gestação por ultrassonografia. O tratamento é necessariamente cirúrgico, sendo por transplante cardíaco neonatal ou pela operação de Norwood, em que é realizada uma incisão na parte proximal do tronco pulmonar para alargamento de uma via de saída, que exerce a função da artéria aorta, colocando o ventrículo direito com função sistêmica. Ainda com o tratamento adequado e em tempo hábil, pacientes com SCEH, em uma grande maioria dos casos, serão portadores de insuficiência cardíaca crônica, a qual deverá manter o controle para que haja um desenvolvimento positivo. **CONCLUSÃO:** compreende-se então, a necessidade do diagnóstico precoce, preferencialmente intra-útero, para se estabelecer um planejamento de tratamento eficaz, para um prognóstico positivo, ainda que haja a persistência de uma insuficiência cardíaca crônica.

Palavras-chave: Hypoplastic left heart syndrome, Heart failure, Diagnosis, Norwood, Left ventricle.



PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS NO BRASIL PARA O TRATAMENTO DE DOENÇAS DO TRATO RESPIRATÓRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

PATRÍCIA GABRIELLY DA SILVA PIRES; JULIA DE FÁTIMA SOBRINHO SARAIVA ALMEIDA; MARIA DILZA ALVES DOS SANTOS; AMANDA EMANUELE DOS SANTOS CORREA; MAIARA IVONE BASTOS DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: O uso de plantas medicinais faz parte do repertório cultural de diversas comunidades tradicionais espalhadas pelo Brasil. O conhecimento etnobotânico é transmitido de geração em geração e é utilizado para o tratamento de muitas enfermidades, principalmente das doenças respiratórias. **OBJETIVOS:** Esta pesquisa tem como objetivo trazer uma revisão atualizada das principais espécies utilizadas para os tratamentos de doenças do trato respiratório. **METODOLOGIA:** Para nortear esta revisão, elaborou-se a seguinte questão: Quais as principais espécies vegetais utilizadas para tratamento de doenças do trato respiratório? Para isso, foi realizado uma busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de periódicos da Capes, Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Scientific Electronic Library (Scielo) e no Google Scholar, utilizando descritores da saúde (DeCS): “plantas medicinais” e “doenças respiratórias no Brasil” e as correspondentes em inglês, “medicinal plants” e “respiratory diseases in Brazil” A busca considerou o conector booleano AND e o recorte temporal de 2021 a 2023. **RESULTADOS:** Ao final da pesquisa, após etapas de seleção foram encontrados 5 estudos dos quais 4 foram selecionados conforme critério de inclusão. As famílias mais citadas foram Fabaceae, Poaceae, Verbenaceae e Lamiaceae. As espécies predominantes foram *Lippia Alba* e *Cymbopogon citratus*, representando 50% dos achados nos artigos. Essas espécies embora tenham sido bastante mencionadas na literatura em vários estudos biológicos, não constam na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (RENISUS). **CONCLUSÃO:** Existem inúmeras espécies conhecidas no saber popular para o tratamento de doenças respiratórias e que as espécies citadas nesta pesquisa não contemplam a lista nacional (RENISUS), que deveria ser atualizada e regionalizada, para que contenham um grande arsenal de espécies nativas de cada região do Brasil.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Doenças respiratórias, Etnobotânica, Sistema respiratório, Plantas medicinais, ..



DESAFIOS DA SÍNDROME DE COCKAYNE: UM RELATO DE CASO

THAIS GOMES MOREIRA ; WALQUIRIA GELINSKI HENICKA ; ANA LUIZA GOMES AUGUSTO

RESUMO

Introdução: A síndrome de Cockayne (SC) é uma doença genética com padrão de herança autossômica recessiva. As manifestações podem ser mais precoce em alguns casos e os fenótipos variam de graves à brandos. Se classifica de acordo com a idade de início e a gravidade. A SC tipo I é a forma clássica iniciando no segundo ano de vida; a SC tipo II se apresenta durante o primeiro ano e com sintomas mais graves além de menor expectativa de vida; a SC tipo III com início tardio na infância e a clínica é mais branda; Xeroderma Pigmentoso com síndrome de Cockayne. O diagnóstico se baseia na suspeita clínica de alteração no desenvolvimento neuromotor, envelhecimento precoce e pode ser confirmada por exame molecular genético com mutações nos genes ERCC6 e no ERCC8. **Relato de caso:** Criança sexo feminino, BDB, procedente de Itapeirica da Serra-SP, nascida em 2018 apresenta ainda no primeiro ano de vida atraso no desenvolvimento neuromotor (sustentação da cabeça aos 8 meses, sentou aos 20 meses, não ficou de pé e não andou), baixa estatura além de baixo peso. Os pais da criança não possui comorbidades e durante a gestação não havia histórico de infecções, uso de álcool e drogas além de exames pré-natais normais. **Discussão:** A criança a medida que foi apresentando os sintomas clínicos foi levantado várias hipóteses diagnósticas e encaminhada para equipe de endocrinologia do HC-FMUSP onde passou por várias especialidades incluindo a equipe da genética onde foi descoberto 2 mutações patogênicas por perda de função no gene ERCC6 confirmando a síndrome de Cockayne. **Conclusão:** Diante do quadro de uma doença crônica genética é importante o acompanhamento regular da apresentação e evolução clínica para conseguir chegar a um diagnóstico definitivo e instituir uma terapêutica continua a fim de melhorar a expectativa e a qualidade de vida além do aconselhamento genético.

Palavras-chave: doença genética; desenvolvimento neuromotor; fenótipos; mutação; face envelhecida

1 INTRODUÇÃO

A síndrome de Cockayne (SC), descrita pela primeira vez em 1936 pelo médico britânico Edward Alfred Cockayne, hoje é sabidamente uma doença genética com padrão de herança autossômica recessiva. Pela revisão da literatura, a incidência é de 1 a cada 100.000 nascidos vivos associada a mutações nos genes ERCC6 (Excision-Repair Cross-Complementing, Grupo 6) e o ERCC8 (Excision-Repair Cross-Complementing, Grupo 8) que leva a alteração na reparação do DNA^{1,2}. Esses genes são responsáveis por codificar proteínas que regem o reparo do DNA e o mecanismo transcricional. Essa alteração é capaz de levar a manifestações mais precoce em alguns casos e fenótipos variando de graves à brandos. Sendo assim a SC apresenta-se em: tipo I, conhecida como clássica, sendo mais comum e com início precoce na infância, por volta do segundo ano de vida; SC tipo II com

início mais precoce que o tipo I, primeiro ano de idade, e manifestações mais graves; SC tipo III com apresentação mais branda; Xeroderma Pigmentoso com síndrome de Cockayne^{1,2,5}.

A apresentação clínica varia de alteração do desenvolvimento neuropsicomotor, baixa estatura, baixo ganho de peso, prejuízo de marcha, cáries dentárias, retinopatia associado ou não a catarata, dano auditivo, fotossensibilidade, nariz em forma de bico de papagaio, orelhas grandes, microcefalia, calcificações intracranianas, retardo mental, cifose, osteoporose, atrofia óptica, ataxia, tremores.

A terapêutica visa a melhora da qualidade de vida do paciente. A abordagem psicológica e o planejamento familiar se faz necessária uma vez que se trata de uma doença genética. É essencial a abordagem multiprofissional a fim de evitar complicações que frequentemente ameaçam a vida do paciente como infecções e proporcionar melhor qualidade de vida.

2 RELATO DE CASO

Criança sexo feminino, BDB, procedente de Itapeirica da Serra - SP nascida em 2018 de parto cesárea devido trabalho de parto prolongado, 39 semanas, 2990 gramas, comprimento de 44cm sem dados do perímetro cefálico. Mãe com 28 anos na concepção, gestação planejada, G2P1A1, histórico de aborto com 9 semanas devido queda, previamente hígida, exames pré-natais sem alterações documentadas, ausência de síndrome febril e exantemas na gestação, sem relatos de uso de álcool e drogas, não tabagista e relato de uso de sulfato ferroso. Pais negando consanguinidade. Pai previamente hígido. Por relato materno após nascimento a criança apresentou dificuldade de sucção nos primeiros minutos com posterior pega do seio materno no mesmo dia do nascimento. O exame do teste do pezinho não revelou alterações.

Em acompanhamento de puericultura a criança apresentou sustentação da cabeça aos 8 meses, sentou aos 20 meses, não ficou de pé e não andou. Manteve baixo ganho de peso, baixa estatura, alteração do desenvolvimento neuropsicomotor associado a microcefalia, fáceis senil que levou a necessidade de avaliação neurológica, endocrinologia, nutricional, odontológica, oftalmológica, fonoaudiológica e da genética. A ultrassonografia transfontanela e o ecocardiograma aos 6 meses foram normais; na tomografia de crânio aos 13 meses de vida não havia alterações; estudo molecular com 20 meses de idade revelou 2 mutações patogênicas por perda de função no gene ERCC6; a ressonância magnética de crânio aos 21 meses apresentava espaços liquóricos intracranianos amplos podendo denotar redução de volume do encéfalo, discretas calcificações frontotemporais subcorticais e lenticulares, enoftalmia bilateral, desproporção craniofacial, extensas áreas com anormalidade de sinal na substância branca dos hemisférios cerebrais que permite considerar a possibilidade de hipomielinização.

Diante do quadro clínico nota-se que as características nos exames justificam o failure to thrive grave e progressivo da criança. Confirmado diagnóstico de síndrome de Cockayne, mantêm-se cuidados multidisciplinares para a criança que aos 4anos e 5 meses se apresenta emagrecida, microcefalia, face envelhecida com pele facial xerotica, cabelos esparsos, ponta nasal elevada, orelhas levemente retrovertida, cáries dentárias, tórax carinatum, genitália feminina, estagio de Tanner M1P1, espasticidade de membros inferiores e restrição à extensão de ambos joelhos, pés planos valgus, ausência de tremores ou clônus, sustentação cefálica, pega objetos com as mãos porém com prejuízo de motricidade fina, sorriso social, senta com apoio, balbucia sons rudes, não fica de pé.

3 DISCUSSÃO

A criança com o passar dos meses foi apresentando prejuízo dos marcos de desenvolvimento clássico infantil associado a pele xerótica, face envelhecida, baixa estatura, baixo peso, fotofobia em ambientes externos que possibilitou levar a hipótese de síndrome genética ou metabólica. Sendo assim foi encaminhada para endocrinologia do HC-FMUSP onde passou por várias especialidades e posteriormente pela equipe da genética onde foi descoberto 2 mutações patogênicas por perda de função no gene ERCC6 confirmando a síndrome de Cockayne.

4 CONCLUSÃO

Apesar de se tratar de uma condição rara, a SC apresenta variados sintomas crônicos que permite a suspeita. Contudo, vários fatores podem levar a demora da confirmação diagnóstica bem como o tipo da síndrome, surgimento e progressão da clínica. Nesse caso a carência de algumas informações sobre a gestação como ultrassonografias morfológica e obstétricas além de dados como perímetro cefálico ao nascimento ajudaria na melhor classificação e expectativa prognóstica dessa criança. O seguimento multidisciplinar regular se mantém, incluindo com a nefrologia devido descoberta de acidose nos exames de acompanhamento da condição crônica e investigação de alteração do eixo adrenal. Os pais foram bem orientados quanto a questão genética. A mãe da criança segue em uso deoprovera com programação para laqueadura.

REFERÊNCIAS

- Correa PFL, Prudente COM. Síndrome de Cockayne: revisão de literatura. Revista eletrônica saúde e ciência 2011; volume 1, p. 77-94.
- Resende C, Loureiro S, Cardoso E, Fonseca S, Sá J, Simões F. Síndrome de Cockayne: relato de dois casos. Scientia Medica (Porto Alegre) 2012; volume 22, número 4, p. 211-215.
- Guardiola A, Silva CRA, Grisolia JRG, Silbermann R. Síndrome de Cockayne: Relato de caso. Arq. Neuro-Psiquiatr. 57 (1). Mar 1999.
- Serrano CA, Morán V, Die P. Síndrome de cockayne. Boletín médico del Hospital Infantil de México, julho/agosto 2015. vol.72 no.4.
- Sant'Anna GR, Piller RGL, OliveiraMA, Duarte DA. Síndrome de Cockayne: relato de caso. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde 2012; 14(1):57-62.
- Silvestre LD, Rezende ABC, Faria IR, Queiroz AD, Pereira CCD, Pedro CAT, et al. Síndrome de Cockayne - Relato de caso. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.5, p. 22162-22165 sep./oct. 2021.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2022

MAIRA AKARI NOUCHI; DJAINE HAILA SILVA ROCHA; MARCELLA TELES FERNANDES DE LIMA; MYLENA ETELVINA DE MACEDO ALVES; MILENA ROBERTA FREIRE DA SILVA

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma doença crônica infecciosa e transmissível, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. Embora prevenível e tratável, vem apresentando altas taxas de contaminação e representa um grave problema de saúde pública no Brasil devido seus altos níveis de incidência, prevalência e mortalidade. **OBJETIVOS:** Analisar os casos de tuberculose nos estados brasileiros no período de 2018 a 2022. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo epidemiológico observacional, analítico e transversal realizado a partir de dados coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS) em abril de 2023. Considerou-se os casos confirmados de tuberculose nos estados brasileiros, com distinção de sexo, idade, raça/cor, entre os anos de 2018-2022. **RESULTADOS:** No período analisado foram notificados 464.671 casos de tuberculose no Brasil. Foram observadas diferenças consideráveis entre as regiões, a região com maior número de casos notificados foi o Sudeste com 207.684 casos (44,69%), sendo 50,71% dos casos da região correspondente ao estado de São Paulo. O Nordeste apresentou 121.943 (26,24%), no qual Pernambuco obteve as maiores notificações. A região Norte apresentou 56.498 casos, correspondendo a 12,15% do total de casos, sendo o estado do Amapá com a maior quantidade de casos. A região Sul apresentou 56.220 (12,09%) casos, representado pelo Rio Grande do Sul com maior expressividade. Por fim, o Centro-Oeste com 22.326 casos (4,80%), no qual o Mato Grosso do Sul apresentou a maior quantidade de casos. Quanto ao perfil epidemiológico, predomina o sexo masculino (70,1%), de raça/cor parda (49,7%), entre 25 a 34 anos de idade (23,4%). **CONCLUSÃO:** Dessa forma, pode-se concluir que a região mais acometida foi Sudeste, seguido do Nordeste e Norte. Sendo o perfil demográfico com maior predomínio entre 25 e 34 anos e na cor/raça parda. Diante de diferentes cenários frente à tuberculose no Brasil devem ser considerados com o intuito de adaptar as medidas de controle, por meio de estratégias de saúde direcionadas, ações de promoção à saúde e a conscientização para promover uma maior atenção e tratamento para a população afetada.

Palavras-chave: Tuberculose, Saúde pública, Datasus, Doença crônica, Prevalência.



FATORES DE RISCO PARA CARDIOPATIAS RELACIONADA AO TABAGISMO EM PACIENTES DIABÉTICOS

DANIELA CINTIA DE AZEVEDO DANTAS VASCONCELOS; MARCELO MOTA DUARTE; SOLANGE ALENCAR QUEIROZ; CLAUDINEY VIEIRA ROMÃO; RAFAEL ALVES ROSSENDY

RESUMO

Introdução: As cardiopatias causam cerca de 17.5 milhões de óbitos por ano no mundo, fatores como tabagismo e a diabetes mellitus aumentam o índice de surgimento de tais doenças. **Objetivo:** Relatar sobre os riscos cardiovasculares entre pacientes diabéticos e tabagistas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura integrativa realizado durante os meses de março e abril de 2023, utilizando artigos selecionados de Bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Index Medicus Eletrônico da National Library of Medicine (MEDLINE) e biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library (Scielo), através dos descritores: Diabetes mellitus, cardiopatias e tabagismo, com auxílio do booleano AND. Para a triagem dos artigos, foram empregados critérios de inclusão e exclusão, ao final da seleção restaram cinco artigos utilizados no presente estudo. **Resultados e discussão:** Os resultados coletados demonstram que 40% (02) dos estudos foram publicados no ano de 2022, um no ano de 2020 (20%) e dois artigos publicados em 2021 (40%). Na abordagem metodológica, dois dos artigos são classificados como quantitativos (40%), um estudo descritivo (20%) e dois estudos transversais (40%). Os principais fatores de risco relacionados a cardiopatias são: hipertensão arterial sistêmica, obesidade, hiperlipidemia, diabetes mellitus (DM), tabagismo. Tais fatores estão diretamente ligados a condição socioeconômica precária ou falta de conhecimento sobre os malefícios de hábitos de vida nocivos. **Conclusão:** Portanto, o tabagismo associado a diabetes mellitus aumentam consideravelmente o risco de cardiopatias, sendo necessário a prática de educação em saúde para combate dos fatores de risco, principalmente o tabagismo e DM.

Palavras-chave: Cardiopatias; Medicina; Saúde pública; Tabaco; Diabetes mellitus.

1 INTRODUÇÃO

As cardiopatias (CP) representam cerca de 31% das mortes globais, sendo cerca de 17.5 milhões de óbitos por ano. Estas doenças causam os maiores custos de tratamento e de internação ao Sistema Único de Saúde (SUS), além de afetar na qualidade de vida dos pacientes portadores de cardiopatias. Fatores como sedentarismo, diabetes *mellitus*, tabagismo, má alimentação e entre outros, aumentam o índice de desenvolvimento das CP (MALTA *et al.*, 2021).

Por se tratar de um grave problema de saúde pública que atinge parte considerável da população mundial, o presente trabalho busca discutir sobre os fatores de risco para as cardiopatias entre pacientes diabéticos que fazem uso do tabaco.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, baseada nas etapas de construção sugeridas por Pereira *et al.* (2018): 1) Escolha e reconhecimento do tema e triagem da hipótese ou questão problematizadora da pesquisa para planejamento e produção da revisão integrativa. 2) Implantação de parâmetros, medidas de inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou procura na literatura; 3) Elucidação das referências para serem retiradas das pesquisas escolhidas; 4) Análise dos artigos de estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Compreensão e observação dos resultados encontrados; 6) Publicação e apresentação dos achados.

Logo após a escolha do tema, foram selecionados os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados nos idiomas inglês, português ou espanhol do último quinquênio (2018-2023), disponível na íntegra e como critérios de exclusão: monografias, teses, artigos duplicados e que não corresponderam ao objetivo da pesquisa.

Foi realizada a busca dos estudos durante os meses de março e abril nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Index Medicus Eletrônico da National Library of Medicine (MEDLINE) e biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library (SciELO). Com auxílio dos descritores "Diabetes mellitus", "tabagismo" e cardiopatias" associado ao booleano AND, foram selecionados 16 estudos, após critérios de inclusão e a aplicação dos critérios de exclusão restaram cinco artigos utilizados para a construção da revisão.

Sendo realizada a leitura crítica e realizada a análise dos dados coletados, os resultados foram apresentados na presente revisão integrativa. Por não envolverem pesquisas diretas com seres humanos não houve a necessidade da submissão ao Comitê de Ética em pesquisa, conforme a Resolução nº466/12 (BOTELHO, 2011).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados estão expostos a seguir:

Tabela 1 - Instrumento para coleta de dados contendo identificação, título, autor e ano, base de dados/periódico, objetivo e resultados dos artigos selecionados.

Identificação	Título	Autor e ano	Base de dados	Objetivo	Abordagem metodológica
A1	Fatores de risco cardiovascular: subcentro de saúde general Vernaza Canton Salitre.	ÁLVARO, 2022.	BVS	Determinar os fatores de risco cardiovascular entre os pacientes.	Quantitativa
A2	Fatores de risco cardiovascular medida de risco em pacientes com artrite psoriática em um hospital universitário.	MPOS <i>et al.</i> , 2020.	SCIELO	Mensurar os fatores de risco cardiovascular e quantificar o risco global.	Quantitativa
A3	Risco modificáveis relacionados hipertensão arterial.	CARBO; BERRONES; GUALLPA, 2022.	BVS	Discutir sobre os fatores de risco modificáveis relacionado a cardiopatias.	Descritiva

A4	Fatores de risco cardiovascular e condições socioeconômicas e sociodemográficas	KEYMOLE e N; LINARES, 2021.	BVS	Realizar a avaliação dos custos dos tratamentos das arbovirose no Brasil.	Transversal
	no México, 2000 – 2018.				
A5	Estimativas do Risco Cardiovascular em Dez Anos na População Brasileira: Um Estudo de Base Populacional.	LTA <i>et al.</i> , 2021.	SCIELO	Estimar o risco cardiovascular em 10 anos da população brasileira adulta.	Transversal

Os resultados coletados demonstram que 40% (02) dos estudos foram publicados no ano de 2022, um no ano de 2020 (20%) e dois artigos publicados em 2021 (40%). Na abordagem metodológica, dois dos artigos são classificados como quantitativos (40%), um estudo descritivo (20%) e dois estudos transversais (40%). Para a construção da discussão foi construída a categoria:

FATORES DE RISCO PARA O SURGIMENTO DAS CARDIOPATIAS ENTRE PACIENTES DIABÉTICOS QUE FAZEM USO DO TABACO

Os estudos de Álvaro (2022) demonstraram que os fatores de riscos para cardiopatias que mais ocorreram entre os pacientes estudados são: hiperlipidemia (34,2%), sedentarismo (16,7%), tabagismo (10%), diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) em 0,8%. Os pacientes tabagistas com maior índice de risco para doenças cardiovasculares fazem uso do tabaco a mais de três anos. Os hábitos nocivos aumentam o índice de surgimento de doenças que afetam o psicológico como depressão, ansiedade, aumentando a sensação de tristeza, medo e agressividade, tais sintomas possibilitam a utilização do tabaco como forma de aparente alívio dos sintomas psicológicos.

Campos *et al.* (2020), cita que entre os estudos realizados a prevalência de tais fatores citados são: hipertensão arterial sistêmica (HAS) em 37,1%, obesidade (30%), hiperlipidemia (20,7%), DM2 (8,2%). Apesar de apresentarem índice menor quanto relacionados aos outros fatores de risco para cardiopatias, a DM2 quanto associada ao tabagismo, aumentam de maneira significativo o surgimento ou agravamento das cardiopatias.

Condições socioeconômicas precárias permitem a população a ficar mais suscetível ao surgimento de diabetes mellitus tipo 2, principalmente por proporcionar fatores de risco como sedentarismo, obesidade, má alimentação, tabagismo entre outros. O uso do tabaco entre os pacientes geralmente está amplamente associado a fatores psicológico como medo, agressividade, ansiedade e entre outros, gerando assim um ciclo que aumentam o índice de ocorrência de cardiopatias (KEYMOLEN; LINARES, 2021).

Outros fatores de risco evidenciados nos estudos de Malta *et al.* (2021) são: os homens apresentam maior índice de ocorrência de cardiopatias quando comparado as mulheres, entre o grupo feminino, as mulheres negras apresentam maior risco de ocorrência de doenças cardiovasculares. O uso do tabaco agrava ou aumenta as cardiopatias, tais fatores estão relacionados a falta de educação em saúde e conhecimento de hábitos de vida saudável.

Alguns dos fatores citados são modificáveis e necessitam a discussão em educação em saúde entre pacientes e profissionais de saúde. Nutrição adequada, a prática de atividade física,

evitar consumo excessivo de álcool e cessar a prática tabagismo são práticas saudáveis e que contribuem para a diminuição de tais fatores de risco. (CARBO; BERRONES; GUALLPA, 2022).

4 CONCLUSÃO

Portanto, os fatores de risco para maior incidência de doenças cardiovasculares são sedentarismo, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, hiperlipidemia, tabagismo e diabetes. Este últimos quando associados aumentam consideravelmente o risco de cardiopatias, sendo necessário a educação em saúde, visto que muitos desses fatores se relacionam com a falta de conhecimento sobre o surgimento das doenças e hábitos de vida nocivos.

Há necessidade de estudos que abordem a temática de forma específico, visto a escassez de artigos que abordem os fatores de risco para doenças cardiovasculares entre paciente diabéticos e tabagistas.

REFERÊNCIAS

- ÁLVARO, I.A.L. Fatores de risco cardiovascular em pacientes: subcentro general de saúde Vernaza Canton Salitre. **Más Vita**, Salitre, v. 4, n.1, 2022. Disponível em: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/291/721>. Acesso em: 09 de abril de 2022.
- BOTELHO, L.L.R. *et al.* *The integrative review method in organizational studies*. **Gestão e Sociedade**, v. 2, n.1, p. 121-136, 2011. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>. Acesso em: 08 de abril de 2022.
- CAMPOS, B.P.E.S. *et al.* Fatores de risco cardiovascular e medida de risco em pacientes com artrite psoriática em um hospital universitário. **Revista Internacional de Ciência cardiovascular**, v. 33, n.2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ijcs/a/bNj7g3dPktkPFNdc7tddDtw/?lang=en#>. Acesso em: 09 de abril de 2022.
- CARBO, G.M.C.; BERRONES, L.F.V.; GUALLPA, G.M.J. Riscos modificáveis relacionados a hipertensão arterial. **Más Vita**, v.4, n. 2, p. 196-214, 2022. Disponível em: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/367/1025>. Acesso em: 09 de abril de 2022.
- KEYMOLEN, D.L.; LINARES, S.C.G.R. Fatores de risco cardiovascular e condições socioeconômicas e sociodemográficas no México, 2000 - 2018. **População e Saúde da Mesoamérica**, v. 18, n. 2, pág. 63-93, 2021. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012021000100063&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 09 de abril de 2023.
- PEREIRA *et al.* **Metodologia da pesquisa científica** [recurso eletrônico] / Adriana Soares Pereira ... [et al.]. – 1. ed. – Santa Maria, RS : UFSM, NTE, 2018.
- MALTA, D.C. *et al.* Estimativas do Risco Cardiovascular em Dez Anos na População Brasileira: Um Estudo de Base Populacional. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20190861>. Acesso em: 09 de abril de 2023.

2023.



INSUFICIÊNCIA CARDÍACA, ETIOLOGIA E FATORES RELEVANTES: REVISÃO DE LITERATURA

GUILHERME CRISTOVAM PINA; LARISSA MARTINS FLORES; RAFAELA SILVA OLIVEIRA; GABRIEL SANTOS RODRIGUES; ANNA CLARA ASCENDINO CORRÊA

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é sério problema em saúde pública. Principais causas de internações hospitalares mundialmente, com altos índices de morbimortalidade. **OBJETIVO:** Analisar estudos relacionados à IC, etiologia e fatores relevantes. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura para responder à pergunta: Quais etiologias e fatores relevantes à IC? Buscas nos periódicos CAPES, em português, últimos 10 anos. Critérios de inclusão: resumos que constassem Descritores em Ciências da Saúde: cardiopatias, causas, evolução clínica e classificação, acesso gratuito e revisados por pares, no período de janeiro a março de 2023. Critérios de exclusão: resumos que não constassem pelo menos dois descritores, duplicados e não correspondessem ao estudo. **RESULTADOS:** Analisados 10 artigos elegíveis a revisão. Especialistas descrevem IC como uma síndrome clínica complexa de caráter sistêmico, definida como disfunção cardíaca que ocasiona inadequado suprimento sanguíneo para atender necessidades metabólicas tissulares, na presença de retorno venoso normal ou fazê-lo em elevadas pressões de enchimento, de origem sistólica ou diastólica. A etiologia pode ser isquêmica, hipertensiva, dilatada, reumática e/ou chagásica, com diagnóstico estabelecido o controle da doença representa uma estratégia terapêutica essencial reduzindo a morbimortalidade. A disfunção ocasionada por dano isquêmico agudo ou crônico do miocárdio constitui a forma mais comum. Os critérios para classificação funcional (CF) seguem I a IV, conforme a New York Heart Association. Pacientes em CF IV, os custos chegam a 30 vezes maiores que nos pacientes com CF II. No estudo Avaliação dos Fatores de Risco para Infarto Agudo do Miocárdio, os fatores de risco para desenvolvimento da IC no Brasil são os mesmos presentes em outros países. Há indicação de variados exames, desde os laboratoriais, e outros são agregados ao diagnóstico como angiotomografia coronária à biópsia miocárdica. A farmacologia é fundamentada no conceito de medicina baseada em evidências capazes de reduzir a mortalidade, número de internações, controlar o surgimento de sintomas e melhorar a qualidade de vida. Nos casos cirúrgicos são indicados o uso de marcapassos e o transplante cardíaco. Demonstrou-se grande promessa clínica a utilização de células-tronco, continuarão a serem discutíveis. **CONCLUSÕES:** A etiologia e o nível CF indicam pior prognóstico, como o envelhecimento da população é preocupante.

Palavras-chave: Cardiopatias, Causas, Evolução clínica, Classificação, Diagnóstico.



AVALIAÇÃO DO PACIENTE COM O PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

LARA VENTO MOREIRA LIMA; GABRIEL FERREIRA DE SENA PEDRO; PABLO RICARDO FRANÇA OLIVEIRA; TIEMI FUKUSHIMA NEVES; LORENE VENTO

INTRODUÇÃO: A Diabetes *mellitus* (DM) é uma síndrome metabólica multifatorial que pode ser causada tanto por problemas autoimunes (tipo I), como por uma deficiência ou resistência à insulina (tipo II). Entre os principais agravos dessa patologia tem-se o pé diabético, termo usado para caracterizar uma infecção ou ulceração dos tecidos dos membros inferiores de pacientes diagnosticados com DM. Essa alteração pode levar a uma perda da independência do paciente e, conseqüentemente, a uma diminuição da qualidade de vida, podendo ser necessário, inclusive, a amputação do membro. Assim, um diagnóstico precoce e instruções de autocuidado podem evitar essa complicação. **OBJETIVOS:** Analisar o manejo do paciente diabético que apresenta infecção e ulcerações nos membros inferiores. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa por meio da análise de publicações com intervalo temporal de 2020 a 2022, utilizando bases de dados PubMed e Scielo e descritores como “Manejo do pé diabético” e “Pé diabético no atendimento ambulatorial”. **RESULTADOS:** A fisiopatologia do pé diabético relaciona-se tanto a um comprometimento vascular quanto neurológico. O comprometimento neurológico, denominado de neuropatia diabética, tem como consequência a perda da sensibilidade, fraqueza muscular, anidrose e edemas, contribuindo para a formação de calos, hemorragias subcutâneas e úlceras, podendo levar a amputação. Entretanto, a maioria dos casos podem ser evitados através de ações em educação em saúde, orientações adequadas de autocuidado e higiene, bem como avaliações rotineiras com um exame físico detalhado e minucioso. Assim, torna-se possível um rastreamento e diagnóstico precoce, impedindo agravos e complicações, como a necessidade de amputação, que diminuiriam a qualidade de vida dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o manejo clínico do pé diabético ocorre pela prevenção, ações de educação em saúde e orientações de autocuidado. Inclui-se também um rastreamento precoce por meio de avaliações periódicas dos pés de pacientes diabéticos, evidenciando que a atenção básica possui um papel fundamental no controle e na redução de danos dessa patologia.

Palavras-chave: Atenção primária, Diabetes mellitus, Doença crônica, Pé diabético, úlcera.



MANEJO DA DOR CRÔNICA NA FIBROMIALGIA

DÉBORA MENDES DO CARMO; MAYARA MAYUMI SHIRAIISHI; SOPHIA MARIA ROCHA CAMPOS; RAFAEL LAVARINI LOPES; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A fibromialgia é uma síndrome caracterizada por dor crônica generalizada, fadiga e distúrbios do sono, afetando principalmente mulheres. O manejo da dor crônica na fibromialgia é um desafio para profissionais de saúde e pacientes. **OBJETIVOS:** O objetivo desta revisão sistemática é avaliar as estratégias de manejo da dor crônica na fibromialgia e sua eficácia no controle dos sintomas. **METODOLOGIA:** A revisão foi realizada com base em pesquisas nas bases de dados Medline, Scopus, Embase e Web of Science, com artigos publicados nos últimos 10 anos, utilizando os descritores "fibromialgia", "dor crônica", "manejo da dor", "tratamento não farmacológico" e "tratamento farmacológico". **RESULTADOS:** Diversas estratégias de manejo da dor crônica na fibromialgia foram identificadas, incluindo exercícios físicos, terapias psicológicas, acupuntura, tratamento farmacológico como uso de pregabalina 150 a 600 mg/dia e duloxetina 50 mg/dia e técnicas de relaxamento. A terapia cognitivo comportamental e a terapia ocupacional foram as estratégias mais eficazes na redução da dor e melhoria da qualidade de vida dos pacientes com fibromialgia. **CONCLUSÃO:** A abordagem multidisciplinar no manejo da dor crônica na fibromialgia é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, incluindo tratamento farmacológico e não farmacológico. Terapias psicológicas e ocupacionais são recomendadas como tratamentos de primeira linha para redução da dor e melhoria da qualidade de vida dos pacientes com fibromialgia. A abordagem centrada no paciente é fundamental para entender a complexidade da síndrome e para traçar um plano de tratamento personalizado e eficaz. A identificação precoce da fibromialgia e o manejo adequado da dor crônica são cruciais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir o impacto da síndrome na sociedade.

Palavras-chave: Fibromialgia, Dor crônica, Manejo da dor, Tratamento não farmacológico, Tratamento farmacológico.



PAPEL DA ESPIRITUALIDADE NO AUMENTO DA EXPECTATIVA DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

VITORIA GUERRA MELO; ANA LUÍZA OLIVEIRA KALIL SEBE; LIGIA MARIA DE MIRANDA MATEUS; ISADORA PESSOA COIMBRA RABELLO; NATHÁLIA BANDEIRA DE ALMEIDA

INTRODUÇÃO: A espiritualidade tem sido considerada um fator importante para a saúde e bem-estar dos pacientes oncológicos. Estudos têm demonstrado que a prática religiosa e espiritual pode melhorar a qualidade de vida e reduzir os sintomas de ansiedade e depressão. No entanto, o papel da espiritualidade na expectativa de vida dos pacientes oncológicos ainda é controverso. **OBJETIVOS:** Esta revisão sistemática tem como objetivo avaliar o papel da espiritualidade na expectativa de vida de pacientes oncológicos. **METODOLOGIA:** Foram pesquisados artigos nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Os critérios de inclusão foram estudos que avaliaram a relação entre espiritualidade e expectativa de vida em pacientes oncológicos, publicados entre 2018 e 2023. Os descritores utilizados foram "espiritualidade", "expectativa de vida", "pacientes oncológicos", "câncer" e "prática religiosa". **RESULTADOS:** Diante dos estudos analisados percebe-se uma correlação positiva entre a espiritualidade e a expectativa de vida dos pacientes oncológicos. Os resultados desta revisão sistemática sugerem que a espiritualidade pode ter um impacto positivo na expectativa de vida de pacientes oncológicos. A maioria dos estudos incluídos na análise encontrou uma correlação positiva entre a espiritualidade e a expectativa de vida. Alguns estudos sugerem que a prática religiosa pode ter um efeito protetor em relação à mortalidade em pacientes com câncer. Além disso, fatores como apoio social e bem-estar emocional parecem estar associados a uma maior expectativa de vida. A espiritualidade pode fornecer suporte emocional e social, o que pode contribuir para melhorias na qualidade de vida e, conseqüentemente, para a longevidade. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a espiritualidade é um aspecto integral do cuidado de pacientes oncológicos, juntamente com os tratamentos médicos convencionais, a fim de melhorar a qualidade de vida e aumentar a expectativa de vida desses pacientes. A espiritualidade pode desempenhar um papel importante na expectativa de vida dos pacientes oncológicos. Embora sejam necessários mais estudos para entender melhor essa relação, é importante reconhecer a importância da espiritualidade como parte integrante do cuidado de pacientes oncológicos.

Palavras-chave: Espiritualidade, Expectativa de vida, Pacientes oncológicos, Câncer, Prática religiosa.



IMPACTO DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PRECOCE DA LEUCEMIA LINFOCÍTICA

LETICIA MAIA AZEVEDO; LETÍCIA COSTA DE OLIVEIRA; THAÍS CORRÊA MAZORQUE;
HELENA DINIZ OLIVEIRA; NATHÁLIA BANDEIRA DE ALMEIDA

INTRODUÇÃO: A leucemia linfocítica é um tipo de câncer que afeta o sistema linfático e a medula óssea. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar o prognóstico e a sobrevida dos pacientes com essa doença. **OBJETIVOS:** Esta revisão sistemática tem como objetivo avaliar o impacto do diagnóstico e tratamento precoce da leucemia linfocítica. **METODOLOGIA:** Foram incluídos estudos que avaliaram pacientes com diagnóstico precoce de leucemia linfocítica e que foram submetidos a tratamento imediato. Os descritores utilizados foram "leucemia linfocítica", "diagnóstico precoce", "impacto", "tratamento" e "sobrevida". A busca foi realizada em bancos de dados eletrônicos e foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2022. **RESULTADOS:** Os estudos revisados nesta pesquisa apontaram que o diagnóstico precoce e o tratamento imediato da leucemia linfocítica têm um impacto positivo significativo na sobrevida dos pacientes. A quimioterapia ainda é a opção mais comum de tratamento, mas novas terapias, como terapias alvo, têm se mostrado promissoras e estão sendo cada vez mais utilizadas. A combinação de diferentes tipos de terapias também pode ser benéfica no tratamento da leucemia linfocítica. Outros estudos sugerem que a realização de transplante de medula óssea, especialmente em casos de leucemia linfocítica de alto risco, pode melhorar a sobrevida dos pacientes. No entanto, é importante destacar que o transplante de medula óssea é um procedimento complexo e pode apresentar riscos significativos para o paciente. A combinação de diferentes terapias, incluindo terapias alvo e suporte emocional, nutricional e psicológico pode ser benéfica no tratamento da doença. O transplante de medula óssea também pode ser uma opção em casos específicos, mas deve ser avaliado cuidadosamente em relação aos riscos e benefícios para o paciente. **CONCLUSÃO:** A detecção precoce e o tratamento imediato da leucemia linfocítica são fundamentais para melhorar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. A quimioterapia é o tratamento mais comum para essa doença e novas terapias estão sendo desenvolvidas e apresentando bons resultados. É importante que os pacientes com suspeita de leucemia linfocítica sejam encaminhados para uma avaliação médica imediatamente para um diagnóstico precoce e um tratamento adequado.

Palavras-chave: Leucemia linfocítica, Diagnóstico precoce, Impacto, Tratamento, Sobrevida.



IMPACTOS DO USO EXCESSIVO DE CORTICOIDE NO PACIENTE ASMÁTICO

GABRIEL RIBEIRO VIANA; IGOR COSTA SANTOS; VICTOR NEVES CUNHA; HELENA DINIZ OLIVEIRA; BÁRBARA FRANCO DOURADO

INTRODUÇÃO: O uso de corticoides é comum no tratamento da asma, sendo considerado um importante recurso terapêutico. No entanto, seu uso excessivo pode gerar efeitos adversos significativos, incluindo alterações metabólicas, distúrbios psiquiátricos, imunossupressão e aumento do risco de infecções. Nesse contexto, é importante avaliar os impactos do uso excessivo de corticoide no paciente asmático. **OBJETIVOS:** O objetivo desta revisão sistemática é avaliar os impactos do uso excessivo de corticoide no tratamento da asma em pacientes adultos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca nas bases de dados Medline, Scopus e Web of Science utilizando os seguintes descritores: "asma", "corticosteróides", "uso excessivo", "efeitos adversos" e "adulto". Os critérios de inclusão foram estudos publicados em inglês entre os anos de 2010 e 2022 que avaliaram os efeitos do uso excessivo de corticoide no tratamento da asma em pacientes adultos. **RESULTADOS:** o uso excessivo de corticoides no tratamento da asma pode causar efeitos colaterais, como osteoporose, hipertensão arterial, obesidade, diabetes mellitus e dislipidemia. Além disso, estudos mostram que pacientes com asma que utilizam corticóides sistêmicos por longos períodos têm maior risco de infecções, como pneumonia e tuberculose. Por outro lado, a revisão também destaca que o uso adequado e monitorado de corticoides pode ser benéfico no controle dos sintomas da asma. Estudos mostram que o uso de doses baixas e inalatórias de corticoides pode reduzir a frequência e a gravidade das crises de asma, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Os resultados desta revisão sistemática enfatizam a importância de se monitorar cuidadosamente o uso de corticoide no tratamento da asma, evitando o uso excessivo e procurando alternativas terapêuticas para minimizar os efeitos adversos. É importante que os profissionais de saúde considerem cuidadosamente os riscos e benefícios do uso de corticoide em cada caso individual, buscando sempre a melhor estratégia terapêutica para cada paciente.

Palavras-chave: Asma, Corticosteróides, Uso excessivo, Efeitos adversos, Adulto.



BENEFÍCIOS DO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES COM DEMÊNCIA DE ALZHEIMER

MICHELLE PAZ ARAUJO

INTRODUÇÃO: A doença de Alzheimer é uma condição neurodegenerativa progressiva que afeta a função cognitiva, comportamental e funcional dos pacientes. O tratamento tradicionalmente tem sido baseado em abordagens farmacológicas, porém, nos últimos anos, intervenções não farmacológicas têm ganhado destaque como abordagens complementares para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com Alzheimer. **OBJETIVOS:** O objetivo deste artigo é revisar a literatura científica dos últimos 5 anos no PubMed, sobre o tratamento não farmacológico em pacientes com Alzheimer, destacando as intervenções mais promissoras e seus benefícios. **METODOLOGIA:** Para esta revisão bibliográfica, foram realizadas buscas no PubMed utilizando os seguintes termos de pesquisa: "Alzheimer", "intervenções não farmacológicas", "terapia cognitivo-comportamental", "exercício físico", "estimulação cognitiva", "intervenções nutricionais", "intervenções psicossociais" e "abordagem centrada na pessoa", incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos, em língua inglesa. **RESULTADOS:** A revisão bibliográfica evidenciou que diversas intervenções não farmacológicas têm sido associadas a melhorias na qualidade de vida de pacientes com Alzheimer. A terapia cognitivo-comportamental tem se mostrado eficaz na redução dos sintomas comportamentais, como ansiedade e agitação. O exercício físico tem demonstrado efeitos positivos na função cognitiva e no seu declínio. A estimulação cognitiva, por meio de atividades que desafiam o cérebro, também tem sido associada a melhorias na função cognitiva e na qualidade de vida desses pacientes. Além disso, intervenções nutricionais, foram apontadas como estratégias importantes para a prevenção e o manejo dos sintomas do Alzheimer. Intervenções psicossociais, como o suporte emocional e a educação para os cuidadores, se mostraram benéficas na melhoria da qualidade de vida do paciente com Alzheimer e de seus cuidadores. A abordagem centrada na pessoa, tem sido destacada como uma abordagem humanizada e eficaz no cuidado aos pacientes com Alzheimer. **CONCLUSÃO:** As intervenções não farmacológicas têm se mostrado promissoras na melhoria da qualidade de vida de pacientes com Alzheimer. A terapia cognitivo-comportamental, o exercício físico, a estimulação cognitiva, intervenções nutricionais, intervenções psicossociais e a abordagem centrada na pessoa são exemplos de intervenções que têm demonstrado benefícios na função cognitiva, no manejo dos sintomas comportamentais e na qualidade de vida dos pacientes com Alzheimer.

Palavras-chave: Alzheimer, Estimulação cognitiva, Neurologia, Função cognitiva, Intervenções.



COMORBIDADES ASSOCIADAS AOS PACIENTES INFECTADOS PELO SARS-COV-2

ADSON THIAGO LEITE DE CALDAS; GREYCE KELLY ALBINO DE SOUSA; ANA KALLYNNE DE ARAÚJO SILVA; HUGO ESTEVES FERREIRA DA CUNHA; JULIANNE DA SILVA CRUZ PEREIRA

RESUMO

Introdução: Ocasionalmente pelo vírus SARS-CoV-2, a pandemia do Covid-19 foi o maior problema de saúde governamental e sanitário no mundo até os dias atuais, possuindo características infectocontagiosas que atingem primordialmente o sistema respiratório e com rápida disseminação, exigiu dos serviços de saúde adaptação para o atendimento dos pacientes infectados, os serviços de urgência e emergência e de cuidados intensivos sofreram gravemente com o novo cenário. **Objetivo:** Relatar sobre a associação de comorbidades com pacientes com Covid-19. **Material e métodos:** A revisão de literatura integrativa foi realizada no mês de abril de 2023. Foram consultadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Index Medicus Eletrônico da National Library of Medicine (MEDLINE), com os descritores: Assistência médica, Covid-19 e Hipertensão. As bases em conjunto apresentaram 29 artigos, porém após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, restaram cinco artigos selecionados. **Resultados e discussão:** Após análise crítica dos dados, foi observado que os anos de publicação com maior incidência foram 2022 com dois artigos (40%), seguido de 2020 (40%) e 2021 com um estudo (20%). A base de dados em que mais houve estudos selecionados foi a LILACS, com 60% (3) artigos e 40% (02) dos estudos estavam indexados na MEDLINE. As comorbidades mais recorrentes entre os estudos citados foram hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doenças que atingem o trato respiratório, entre os pacientes em estado grave estudado, foi observado que a maioria pertencia ao sexo masculino e acima de 70 anos. **Conclusão:** Portanto, a comorbidade HAS e outras doenças que atingem o trato respiratório estavam associados aos pacientes com quadros clínicos mais graves.

Palavras-chave: Assistência médica; período pandêmico; saúde pública; problema sanitário; serviços de saúde.

1 INTRODUÇÃO

O período pandêmico vivenciado mundialmente e ocasionado pelo vírus SARS-CoV-2, exigiu de todo o sistema de saúde adaptações. A infecção que atinge principalmente o sistema respiratório, ocasionando sintomas graves e de forma aguda, por ser até então desconhecida foi um grave problema sanitário. Com altos índices de pacientes infectados e de óbitos ocasionados pelo Covid-19, a doença foi alvo de diversos estudos, partes dos estudos associam a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) diretamente ao alto índice de riscos agravantes para a infecção (CHEN *et al.*, 2020).

Diante da importância para a saúde pública e a gravidade sanitária e governamental que ocasionou a pandemia do Covid-19, o presente estudo tem por objetivo relatar sobre a associação de comorbidades com pacientes com Covid-19.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como revisão de literatura integrativa (RLI). Foram seguidos os seguintes passos para a construção da RLI: 1) Escolha e reconhecimento do tema e triagem da hipótese ou questão problematizadora da pesquisa para planejamento e produção da revisão integrativa. 2) Implantação de parâmetros, medidas de inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou procura na literatura; 3) Elucidação das referências para serem retiradas das pesquisas escolhidas; 4) Análise dos artigos de estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Compreensão e observação dos resultados encontrados; 6) Publicação e apresentação dos achados (PEREIRA *et al.*, 2018).

Após o estudo da problemática, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão: estudos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol do último quinquênio (2018-2023), disponível na íntegra e como critérios de exclusão: monografias, teses, artigos duplicados e que não corresponderam ao objetivo da pesquisa.

Durante o mês de abril foram consultadas as bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Index Medicus Eletrônico da National Library of Medicine (MEDLINE), através do booleano AND e os descritores cadastrado no Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Assistência médica, Covid-19 e Hipertensão. As bases em conjunto apresentaram 29 artigos, porém após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, restaram cinco artigos selecionados, que foram analisados de maneira criteriosa e seus achados estão registrados no presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais resultados obtidos estão na tabela a seguir:

Tabela 1 - Instrumento para coleta de dados contendo identificação, título, autor e ano, base de dados/periódico, objetivo e resultados dos artigos selecionados.

Identificação	Título	Autor e ano	Base de dados	Objetivo	Abordagem metodológica
A1	Perfil epidemiológico de óbitos decorrentes da Covid-19 em um município do sudoeste do Paraná.	DUARTE <i>et al.</i> , 2022.	LILACS	Detalhar o perfil dos pacientes que foram a óbito devido ao Covid-19 no Paraná.	Transversal
A2	Reorganização do serviço ambulatorial de referência para condições crônicas durante a pandemia da COVID-19.	MARQUES <i>et al.</i> , 2022.	LILACS	Explicar sobre as mudanças recorrentes no serviço devido a pandemia do Covid-19.	Relato de experiência

A3	Caracterización clínica, humoral y epidemiológica de pacientes graves y críticos con la COVID- 19.	STRO <i>et al.</i> , 2021. LILACS	Relatar sobreTransversal aspectos clínicos, epidemiológicos e humorais de pacientes com Covid-19 durante a internação na Unidade de
			Cuidados Intensivos.
A4	Hipertensão arterial e Covid- 19.	AVALLA, 2020. MEDLINE	Discutir sobre a associação da hipertensão e Covid-19.
A5	Influence of blood pressure control and application of renin-angiotensin-aldosterone system inhibitors on the outcomes in COVID-19 patients with hypertension.	CHEN <i>et al.</i> , 2020.MEDLINE	Estudar sobre a influência da pressão arterial e s efeitos da Covid-19. Estudo de corte

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Após análise crítica dos dados, foi observado que os anos de publicação com maior incidência foram 2022 com dois artigos (40%), seguido de 2020 (40%) e 2021 com um estudo (20%). A base de dados em que mais houve estudos selecionados foi a LILACS, com 60% (3) artigos e 40% (02) dos estudos estavam indexados na MEDLINE.

Em relação ao idioma em que foram escritos, quatro, ou seja 60% pertencem à língua portuguesa e um ou 20%, foram publicados e escritos em espanhol, 20% em inglês. A abordagem metodológica mais utilizada entre os artigos, 40% são caracterizados como transversal, 20% descritivo, 20% como relato de experiência e 20% como estudo de corte.

Para a construção da discussão foi estabelecida a seguinte categoria: comorbidades associadas ao paciente com Covid-19 e reorganização dos serviços.

Comorbidades associadas ao paciente com covid-19 e reorganização dos serviços

Segundo Castro *et al.* (2021), os pacientes graves são aqueles que possuem alto índice de óbito que estão em estado crítico, ou seja, apresentam quadro de falências orgânicas de caráter múltiplo ou secundário. Entre os estudos realizados, as comorbidades estão associadas aos pacientes graves, estes em sua maioria pertenciam ao sexo masculino, com pior prognóstico. Fato esse atribuído ao quadro evolutivo inadequado. A idade avançada demonstrou ser outro fator de risco, pacientes masculinos acima de 70 anos demonstraram alto grau de letalidade,

sendo justificado pelas consequências das comorbidades.

Doenças como a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e câncer, sendo estas consideradas doenças crônicas não transmissíveis, atribuem maior incidência de evolução clínica desfavorável aos pacientes acometidos por Covid-19. Dos estudos realizados entre os pacientes em estado grave, 76% possuem algumas das comorbidades citadas (CHAVALLAS, 2020).

Entre os pacientes infectados pelo SARS-CoV-2, muitos apresentaram sintomas como tosse, dispneia e saturação inferior a 95%, enquanto outros apresentaram assintomáticos. Entre os estudos 60% dos óbitos pertenciam ao sexo masculino com as principais comorbidades recorrentes sendo hipertensão e diabetes mellitus (DUARTE *et al.*, 2022).

Com o passar dos anos, mesmo com vários estudos epidemiológicos sobre o SARS-CoV-19, este demonstrou ser um grave problema de saúde pública devido problemas no controle da doença, ocasionados pela falta de detecção precoce, a falta de notificação e o tempo de espera para a testagem da população, assim como a dificuldade em acessar os serviços de saúde (DUARTE *et al.*, 2022).

Devido a estas causas e a falta de informações sobre a doença, a pandemia exigiu que os serviços de saúde realizassem mudanças assistenciais, como por exemplo, a instalação de hospitais e demais serviços de saúde especializados em Covid-19, assim como paramentação específica, com uso de luvas de procedimentos, máscaras, toucas. A paramentação e desparamentação, assim como o número elevado de pacientes e os procedimentos realizados causam sobrecarga profissional (CHAVALLAS, 2020).

4 CONCLUSÃO

Por conseguinte, a pandemia do Covid-19 ocasionou um grave problema de saúde pública, sanitária e governamental até então desconhecido pela humanidade, em associação com comorbidades como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doenças do trato respiratórios contribuíram para a gravidade do quadro clínico de pacientes, geralmente idosos e pertencentes ao sexo masculino. Os serviços de saúde precisaram se adaptar ao tempo que não havia muitos estudos sobre a enfermidade e está possui disseminação rápida.

As limitações encontradas foram escassez de pesquisas de abordagem quantitativas sobre a temática, assim como artigos que relatem a problemática, sendo sugeridas pesquisas em prontuários nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

CASTRO, J.E.F. *et al.* Caracterización clínica, humoral y epidemiológica de pacientes graves y críticos con la COVID-19. **Revista Cubana de Medicina Militar**, v. 50, n. 2, e 862, jun. 2021 .

CHAVALLAS, A.M.L. Hipertensão arterial e Covid-19. **Medicina Intensiva**, v.44, n.9., p. 577-579, 2020.

CHEN, R. *et al.* Influence of blood pressure control and application of renin-angiotensin-aldosterone system inhibitors on the outcomes in COVID-19 patients with hypertension. **Journal of clinical hypertension**, v. 22, n.11, 2020.

DUARTE, V. *et al.* Perfil epidemiológico de óbitos decorrentes da COVID-19 em um município do sudoeste do Paraná. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, p. 350- 366, 2022.

MARQUES, F.R.D.M. *et al.* Reorganização do serviço ambulatorial de referência para condições crônicas durante a pandemia da COVID-19. **Esc. Anna Nery**, v. 26, e20210354, 2022 .

PEREIRA *et al.* **Metodologia da pesquisa científica** [recurso eletrônico] / Adriana Soares Pereira ... [et al.]. – 1. ed. – Santa Maria, RS : UFSM, NTE, 2018.



COVID-19 NA GESTAÇÃO E COMPLICAÇÕES: PANORAMA NO BRASIL - REVISÃO INTEGRATIVA

JOÃO RICARDO FORNAZARI BINI; EDUARDO HENRIQUE COVALCHUK; PABLO
TEIXEIRA TARAS

RESUMO

O surto de COVID-19, que teve início na China em 2019 e declarado como pandemia pela Organização Mundial da Saúde em 2020, ainda se encontra em crescente ascensão e, quando contraída por gestantes, é responsável pelo aumento no número de partos prematuros e de desenvolvimento intrauterino abaixo do normal. O Boletim Epidemiológico Especial de 2021 refere a confirmação de 111.073.864 casos de COVID-19 no mundo, sendo 10.130.148 no Brasil, com a taxa de mortalidade igual a 116,2 óbitos por 100 mil habitantes. Também aponta 29 óbitos de gestantes infectadas pelo coronavírus, o que correspondeu a 5,7% do total dos casos de morte por Síndrome Respiratória Aguda nesse mesmo grupo. Os sinais e sintomas da infecção em questão muitas vezes estão ausentes nas gestantes, mas quando presentes são sob a forma de dispneia ou desconforto respiratório, saturação de oxigênio inferior a 95%, persistência de pressão torácica e cianose perioral ou facial, o que representa um agravante diretamente correlacionado ao óbito. Sendo assim, a presente pesquisa objetivou a análise dessa condição quando presente durante a gravidez, por meio de revisão integrativa e, dentre 19 artigos científicos encontrados, apenas sete foram analisados. Nesse estudo foi concluído que a prevenção e o controle da enfermidade, em especial em gestantes, ainda são necessários e importantes para prevenção de complicações materno-infantis, bem como a continuidade de acompanhamento pré-natal, a qual foi interrompida durante o pico da pandemia. Também há a necessidade de condutas preventivas em triagens obstétricas, pré-parto e recuperação pós-parto para o controle da disseminação do coronavírus e o monitoramento constante de quadros clínicos que sugeriram COVID-19.

Palavras-chave: gravidez; complicações da gravidez; coronavírus; covid-19; saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

O surto de COVID-19 teve seu início na China em dezembro de 2019, quando foram detectados vários casos de pneumonia relacionados a um mercado de frutos do mar e animais vivos, sendo contabilizados 11.821 casos e 259 óbitos. Porém, em janeiro de 2020, essa infecção foi detectada em outros países da Ásia, Europa e América do Norte e, neste mesmo mês a OMS (Organização Mundial da Saúde) declarou ESPII (Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional). Sendo assim, por conta do registro de mais de 110 mil casos distribuídos em 114 países, a COVID-19 foi decretada como estado de pandemia em 11 de março de 2020 (CAVALCANTE *et al*, 2020).

O conhecimento científico sobre o agente causador, o coronavírus, ainda é escasso e, devido à sua disseminação rápida e os altos índices de mortalidade principalmente em populações vulneráveis, surgiram muitas dúvidas em relação às estratégias de prevenção e tratamento (WERNEK; CARVALHO, 2020).

Para Paulo e colaboradores (2020), essa doença viral pode se apresentar nas formas

assintomática ou sintomática, sendo que os sintomas mais comuns são: tosse, febre, dispneia com intensidade progressiva, presença de escarro, diarreia, dor de garganta, coriza, disfagia e diminuição na saturação arterial de oxigênio (SaO₂).

Os autores ainda descrevem a gestação como um evento fisiológico, mas que implica em uma predisposição às diversas viroses. Também citam que em 2009, a mortalidade de gestantes foi de 5% do total de mortes relacionadas à gripe pelo vírus influenza (subtipo H1N1) e, superior a 25% quando correlacionadas à SARS-CoV-2 (*Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) na atualidade.

Na maioria dos indivíduos acometidos pela Covid-19, os sinais e sintomas de infecção Covid-19 são muito parecidos, porém mais da metade das gestantes contaminadas são assintomáticas. Porém, a hegemonia dos sintomas, quando presentes, pode ser mascarada pelas mudanças fisiológicas da gravidez, principalmente naquelas que não apresentam estado febril. Contudo, febre e dispneia de qualquer duração apontam para um aumento do risco de complicações maternas graves, bem como neonatais, sendo que a obesidade e a hiperglicemia (diabetes gestacional ou prévio) são constantes em gestantes com infecção grave por SARS-CoV-2 e aumentam o fator desses riscos (MARINS; PICOLOTO, 2021).

A presente pesquisa objetivou a análise das condições de infecção pelo coronavírus, a COVID-19 em gestantes, o que pode provocar piora do prognóstico ou mesmo levar à morte, visto que se trata de um estado fisiológico em determinada época da vida da mulher, mas que reduz o fator imunológico da mesma. Essa imunossupressão, que ocorre de forma natural durante a gravidez, aumenta consideravelmente os riscos materno-infantis, que eleva a ocorrência de parto prematuro e de crescimento intrauterino restrito.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Nesse estudo foram analisados e avaliados artigos sobre a infecção por coronavírus em gestantes, por meio de uma revisão integrativa, que é um método específico e resume a literatura existente, para fornecer uma compreensão mais abrangente sobre o tema.

Esse tipo de estudo traça uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores e possibilita uma síntese dos mesmos, para proporcionar novos conhecimentos, pautados nos resultados analisados (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Uma revisão integrativa ocorre em seis etapas. Na primeira é dada a definição e identificação do tema a ser pesquisado, na segunda são estabelecidos os critérios para incluir ou excluir os estudos na pesquisa e, na terceira, ocorre a categorização dos estudos. Nas duas etapas seguintes, é realizada a avaliação dos estudos inclusos e, na quinta, a interpretação dos resultados. Por fim, na última etapa, ocorre a apresentação da revisão na qual são apresentados todos os critérios utilizados, bem como os estudos selecionados. A revisão integrativa é de suma importância devido ao suporte que fornece para uma análise personalizada dos textos, auxiliando na prática clínica, o que também permite identificar a quantidade e o caráter de outras pesquisas a serem realizadas (MENDES, 2008).

Os sites pesquisados foram Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, utilizando-se as bases de dados da Literatura da América Latina e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e periódicos da área indexados.

Foram encontrados, nas bases de dados pesquisadas, 19 artigos relacionados à COVID-19 na gestação perante o panorama brasileiro. Porém, houve a exclusão de 12, por envolver outras comorbidades concomitantes (o que poderia influenciar nos resultados), sendo analisados apenas sete deles.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No final da Semana Epidemiológica (SE) 7, ocorrida em fevereiro de 2021, houve a confirmação de 111.073.864 casos de COVID-19 no mundo. Em primeiro lugar no *ranking* estão os Estados Unidos, com 28.077.620, seguido pela Índia, com 10.991.651 e, em terceiro, o Brasil, com 10.130.148 e taxa de mortalidade igual a 116,2 óbitos por 100 mil habitantes.

Entretanto, foram notificados 1.188 casos de Síndrome Respiratória Aguda (SRAG) em gestantes, com 35 óbitos, dos quais 29 foram confirmados para COVID-19, o que correspondeu a 5,7% do total (MS, 2021).

A prevenção e o controle da enfermidade, em especial em grupos de risco (incluindo-se gestantes) continuam sendo necessárias e importantes, porém como uma das principais recomendações para o tratamento da COVID-19 em casos de internação, encontra-se o isolamento hospitalar adequado, em espaço que corresponda às necessidades da paciente, além de treinamento eficaz e constante atualização da equipe prestadora do tratamento. Entretanto, as práticas de controle de infecção e o manuseio de equipamentos exigem e utilização de proteção individual (EPI) e de protocolos pertinentes pré-estabelecidos, não só nas condutas do internamento da mãe e do recém-nato, mas também em triagens obstétricas, pré-parto e recuperação pós-parto (PAULO *et al.*, 2021).

Para Oppenheimer, Fernandes e Mesquita (2022) as gestantes ou puérperas infectadas pelo coronavírus podem apresentar dispneia ou desconforto respiratório, SaO₂ inferior a 95%, persistência de pressão torácica e cianose perioral ou facial, que representa um agravante diretamente correlacionado ao óbito. Portanto, é primordial o monitoramento da COVID-19 no intuito de prevenir complicações no trabalho de parto e na amamentação, sem deixar observar as preocupações em relação à transmissão vertical e malformações fetais.

Os autores ainda afirmam que a taxa de mortalidade não aumenta muito em gestantes infectadas em relação às não infectadas e, quando a doença é contraída de forma leve, a recuperação é boa, com prognóstico favorável. Porém, como grupo de risco, toda paciente em fase de gestação, deve considerar desfavorável qualquer sinal ou sintoma que possa sugerir infecção pelo coronavírus e praticar ostensivamente medidas de prevenção, lavando bem e constantemente as mãos, usando EPIs, evitando aglomerações, além de realizar o controle pré-natal e esquema vacinal preconizados e monitoramento de comorbidades, se presentes.

A potencialidade do impacto de gestantes portadoras de COVID-19 e em seus recém-natos ainda vem sendo estudado, mas pesquisas recentes direcionam para alguns efeitos adversos como aumento de partos prematuros, hipóxia ou óbito maternos e coagulopatia intravascular disseminada, bem como morte fetal intrauterina, restrição de crescimento intrauterino e aborto espontâneo.

Em contrapartida, a mortalidade entre essas gestantes não apresentou aumento significativo em relação à população em geral, porém houve maior incidência de partos operatórios (CARVALHO; KLOPPEL; VIEIRA, 2022).

Como a COVID-19 apresenta fatores de transmissão, de manifestação de sintomas e de riscos associados bastante heterogêneos em diferentes grupos populacionais, mas que requerem a mesma atenção e cuidados, torna-se importante entender seu impacto. Sendo assim, as gestantes são vistas como grupo de risco, considerando-se as variadas adaptações fisiológicas necessárias ao desenvolvimento fetal. Incluindo-se, principalmente, alterações hormonais, circulatórias e imunológicas, surge a hipótese de que a resposta à essa infecção viral, suas manifestações e as implicações à saúde, também pode ser diversa nessas pacientes (MENDONÇA; RIBEIRO FILHO, 2021).

Ambos os pesquisadores apontam vários estudos sobre o tema em questão. Como exemplo, o estudo de Rajewska e colaboradores, realizado em 2020, que sugeriram a ruptura prematura de membranas, parto prematuro e sofrimento fetal como resultados da infecção, porém sem evidências quando contraída antes do terceiro trimestre. Ressaltam, também, que não foi detectada a presença do vírus no leite materno.

Outro estudo relevante por eles apresentado, foi o de Elshafeey e colaboradores, também em 2020, no qual foram avaliadas publicações de todo o mundo para descrever quadros clínicos da doença em gestantes. Das 385 gestantes positivadas, 95,6% apresentou sintomas leves e 3,6% graves, mas apenas 0,8% evoluiu para estado crítico. Na mesma pesquisa, apontam que quatro recém-nascidos testaram positivo para a infecção, sendo dois natimortos e um com morte neonatal.

Ainda para Mendonça e Ribeiro Filho (2021) estudos no Brasil sobre o tema proposto não demonstraram dados de notificação para gestantes. Isto porque, segundo Takemoto e colaboradores (2020) afirmam que não existe a implantação de uma política de testagem para esse grupo, mas das 978 mulheres identificadas com COVID-19, 124 foram a óbito, número três vezes maior em relação aos dados internacionais. Em contradição, os boletins especiais de SE trazem esses dados, apesar de estarem associados a SRAG.

Para Nakamura-Pereira e colaboradores (2020), no Brasil existem barreiras para o acesso a serviços especializados e com monitoração inadequada de complicações obstétricas, tanto em hospitais quanto na rede de atenção básica e/ou ambulatórios obstétricos. Esse fator agrava-se pelas privações estruturais das maternidades brasileiras, seja no aspecto físico ou de recursos humanos e materiais (principalmente medicamentos e laboratórios). No Sistema único de Saúde (SUS), somente 15% das maternidades possuem Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para adultos, incluindo gestantes, e a disponibilidade de vagas é extremamente desigual em todo o Brasil. Sendo assim, as mortes maternas no Brasil estão diretamente ligadas à demora de atendimento especializado, provavelmente intensificadas durante o período de pandemia, visto que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) adiaram as consultas de pré-natal.

Todo parto de paciente portadora de COVID-19 deve ser decidido pela indicação obstétrica e não pela condição da presença do SARS-CoV-2, a não ser que a gestante apresente uma condição respiratória que requeira intervenção urgente a fim de evitar complicações. Entretanto, como pode ocorrer uma transmissão vertical no parto vaginal, associações internacionais recomendam algumas medidas de prevenção para reduzir esse risco. Dentre elas, o exame de *swab* (no reto e nas fezes) e uma apropriada higiene da área gênito-anal por meio de compressas quentes embebidas em solução desinfetante antes da fase de expulsão do bebê (ALBUQUERQUE; MONTE, ARAUJO, 2020).

Essas autoras ainda destacam que autoridades de saúde não entraram em consenso em relação à amamentação de recém-natos de mães infectadas pelo coronavírus. Porém, a OMS recomenda que a mãe, a família e os profissionais de saúde decidam em conjunto essa possibilidade, visto que o leite materno fortalece o sistema imunológico dos bebês. Contudo, o uso de máscara e a correta lavagem das mãos e dos seios antes da amamentação são medidas preventivas bastante válidas para evitar a propagação do vírus.

4 CONCLUSÃO

Em relação à taxa de mortalidade por COVID-19 na população em geral, estudos realizados até o momento referem uma divergência significativa no mundo todo, que pode ser resultado de estratégias de prevenção/tratamento adotadas por cada país.

No Brasil, o panorama é bastante preocupante devido à heterogeneidade na transmissão, infecção e letalidade, especialmente pelas diferenças socioculturais, territorial e divergências nas políticas de saúde adotadas.

No contexto da pandemia, é de suma importância que não ocorra uma descontinuidade em atendimentos de pré-natal, preservando-se o acesso das gestantes aos serviços de saúde em UBS, laboratórios, centros de diagnósticos especializados e maternidades. Além disso, a incrementação de recursos humanos, materiais e físicos também são necessários, visto que, apesar de mais lento, o surto de COVID-19 continua em crescimento.

Nos artigos estudados, os sinais e sintomas da COVID-19 em gestantes não diferem em relação aos demais infectados e a taxa de mortalidade não é muito superior. Entretanto, como em todos os casos de comorbidades associadas, a gestação pode ser devidamente monitorada para que o desfecho da infecção por coronavírus não se torne ruim ou insatisfatório. A maioria das complicações pode ser evitada por meio de medidas preventivas e constante acompanhamento de quadros clínicos suspeitos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, L. P.; MONTE, A. V. L.; ARAUJO, R. M. S. Implicações da COVID-19 para pacientes gestantes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4632/2803>. Acesso em: 06/04/2023.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**. Minas Gerais, v. 5, n. 11, p.121-136, mai/ago, 2011.

CARVALHO, B. C.; KLOPPEL, L. N. VIEIRA, R. C. Infecção por COVID-19 na gestação. **Femina**. São Paulo, v. 50, n. 5, p. 308-310, 2022.

CAVALCANTE, J. A. et al. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. **Epidemiol. Ser. Saúde**. v. 9, n. 4, 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400010>> Acesso em 20/03/2023.

MARINS, L. R.; PICOLOTO, A. S. B. Gestação e Covid 19: orientações de manejo, desfechos materno-fetais, tratamento e profilaxia. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 1, n. 65, p. 8290, jan./mar. 2021.

MENDES, K. D. S. et al. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, n. 17, p. 758-754, 2008.

MENDONÇA, R. C. F.; RIBEIRO FILHO, J. Impacto da COVID-19 na saúde da gestante: evidências e recomendações. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências – RIEC**. Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS, v. 4, n. 1, p. 107-116, jan/abr, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença pelo coronavírus: COVID-19. **Boletim Epidemiológico Especial**. Semana Epidemiológica 7 (14 a 20/02/2021). Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2021/boletim_epidemiologico_covid_51_reduzido2.pdf. Acesso em 08/04/2023.

NAKAMURA-PEREIRA, M. et al. COVID-19 e morte materna no Brasil: uma tragédia invisível. **Femina**. São Paulo, v. 48, n. 8, p.496-8, 2020.

OPPENHEIMER, D.; FERNANDES, M. T.; MESQUITA, N. L. COVID-19 e gestação: principais manifestações clínicas e laboratoriais, e suas possíveis complicações, uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, 2022.

PAULO, G. P. et al. COVID-19 e gestação. **Brasilia Med**, Brasília, v. 58, n. 1, p. 1-6, 2021.
WERNECK. G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. 1-3, maio/2020.



CÂNCER DE PELE: RELATO DE CASO

EDUARDA CRISTINA DIEL; NICOLLE FORTUNY DE LIMA; TAILA HARUMI SHIMABUKURO; MAYZA DE KASSIA BUENO; CLEYTON DIAS

INTRODUÇÃO: As neoplasias de pele possuem maior incidência entre os cânceres. O carcinoma basocelular (CBC) é considerado o subtipo mais comum seguido do carcinoma espinocelular (CEC). O CBC origina-se de células epiteliais imaturas pluripotentes que perderam a capacidade de se diferenciar normalmente pela ação crônica dos raios ultravioleta B (UVB), sendo as regiões da cabeça e pescoço, os locais mais frequentes para a proliferação de neoplasias cutâneas. O CEC é um tumor maligno das células queratinizadas da epiderme e seus anexos, sendo constituído pela proliferação atípica de células espinhosas de caráter invasor. Existem diferentes tratamentos para o câncer de pele não melanoma, sendo o tratamento cirúrgico o de escolha entre os cirurgões plásticos. **OBJETIVOS:** Relatar o caso clínico de um paciente com carcinoma basocelular e espinocelular na face, abordando desde o seu diagnóstico até o tratamento. **RELATO DE CASO:** Paciente JRN, 84 anos, sexo masculino, diabético, hipertenso, AVCi prévio. Em seguimento no ambulatório da pele por CBC e CEC em face. Ao exame físico, apresentou múltiplas lesões suspeitas em face. Foi submetido a exérese de lesão malar direita sendo necessário realizar reconstrução com autoenxertia da região infraclavicular esquerda e curativo de brown, exérese de lesões de borda superolateral sobrancelha direita e de lóbulo da orelha esquerda com fechamento primário, biópsias das lesões de lábio inferior central, de dorso nasal inferior direito, de dorso nasal superior direito, de malar direita medial, de malar direita lateral e de temporal direita. As lesões foram encaminhadas para a patologia e o resultado anatomopatológico evidenciou carcinoma espinocelular invasor moderadamente diferenciado com infiltração para derme, carcinoma basocelular e carcinoma invasor, sendo programado nova abordagem cirurgia para exérese de lesões. **DISCUSSÃO:** Percebe-se uma alta incidência do CBC e CEC em locais frequentemente expostos ao sol para a proliferação de neoplasias cutâneas causando morbidade funcional, estética e psicológica. Ressalta-se que a prevenção é melhor opção, porém quando nem sempre é possível, o diagnóstico precoce e o tratamento de forma assertiva resultarão no melhor prognóstico para o paciente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a abordagem multidisciplinar é essencial para o desfecho assertivo do diagnóstico até o tratamento do paciente.

Palavras-chave: Câncer de pele, Cbc, Cec, Prevenção, Diagnóstico e tratamento.



ABORDAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES PORTADORES DE FIBROMIALGIA

ALESSANDRA VICTORIA DA SILVA SANTOS; LILIAN DE LUCENA OLIVEIRA PEREIRA

INTRODUÇÃO: A fibromialgia é caracterizada por dor crônica, generalizada e pela presença de pontos dolorosos à palpação de regiões específicas do corpo. Dessa forma, o mecanismo fisiopatológico mais aceito cientificamente para a fibromialgia envolve o desequilíbrio entre a percepção dolorosa e os mecanismos de modulação dessas vias aferentes. No Brasil, estima-se que pelo menos 3% da população brasileira seja portadora da fibromialgia, com recorrência nas mulheres. Nesse contexto, uma nutrição adequada desempenha um papel fundamental no controle da sintomatologia de doenças crônicas e reumatológicas, como a fibromialgia, visto que a adequação de alguns micronutrientes na alimentação contribui para uma alteração positiva no perfil inflamatório do paciente. **OBJETIVO:** Correlacionar a prescrição dietética qualitativa com a finalidade de atenuar os sintomas atrelados a fibromialgia. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa teórica e descritiva com a seleção de 5 artigos pelos bancos de dados (LILACS, Scielo e ScienceDirect), entre os anos de 2022 a 2023 por meio de descritores em saúde: fibromialgia, alimentação e inflamação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A principal ressalva após a análise dos artigos é da indicação da dieta baseada no padrão alimentar mediterrâneo para pacientes com fibromialgia, esta é pautada no consumo de alimentos de intensa qualidade nutricional, e redução de consumo de carne vermelha e de alimentos ultra processados. No processo de inflamação, ocorre ativação das vias inflamatórias de sinalização de diversos compostos como citocinas, Proteína C Reativa (PCR). Dessa forma, alimentos com alto teor de antioxidantes e propriedades anti-inflamatórias reduzem além do estresse oxidativo os níveis dos marcadores inflamatórios, consequentemente provoca melhoras nos sintomas relacionados à fibromialgia. Ademais, estudos comprovam que micronutrientes presentes em alimentos in natura (como vegetais verdes escuros, frutas, leguminosas e oleaginosas) possuem vitaminas C, D, E, magnésio e cálcio, esses podem estar associados a melhoras dos sintomas depressivos e a dor e fadiga matinal que acomete o indivíduo com fibromialgia. **CONCLUSÃO:** Uma intervenção nutricional adequada, orientada por um profissional nutricionista, pode auxiliar o paciente com fibromialgia através da promoção de uma alimentação saudável com a quantidade de micronutrientes necessárias para aliviar a sintomatologia acerca da fibromialgia.

Palavras-chave: Micronutrientes, Dor, Nutrição, Dietoterapia, Estresse oxidativo.



POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS PARA TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

IGOR COSTA SANTOS; IGOR PARADA MARANGONI; DELIO GUERRA DRUMMOND;
CAMILA TAVEIRA DE CASTRO; MITSUO HENRIQUE OBATA

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca é uma doença crônica caracterizada pela incapacidade do coração de bombear sangue suficiente para suprir as necessidades do corpo. A fisiopatologia da insuficiência cardíaca envolve alterações na função contrátil do músculo cardíaco, causando disfunção sistólica e/ou diastólica. A doença afeta principalmente indivíduos com idade avançada, histórico familiar de doença cardiovascular, hipertensão, diabetes e obesidade. O Brasil é um dos países mais afetados, com uma prevalência de aproximadamente 2% da população. Possíveis complicações incluem a redução da qualidade de vida, incapacidade física, hospitalizações frequentes e aumento do risco de mortalidade. O prognóstico da insuficiência cardíaca pode ser melhorado com o uso de medicamentos específicos e terapias não farmacológicas. **OBJETIVOS:** Esta revisão de literatura tem como objetivo apresentar as possibilidades terapêuticas para o tratamento da insuficiência cardíaca. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados dos últimos 10 anos do Pubmed, Scielo, BVS e Google Scholar. Os descritores utilizados foram: "heart failure", "therapy", "medications", "prevention" e "non-pharmacological care". **RESULTADOS:** Os medicamentos mais utilizados no tratamento da insuficiência cardíaca incluem os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECAs), os antagonistas dos receptores de angiotensina II (ARA-II), os beta-bloqueadores, os diuréticos e os antagonistas dos receptores de aldosterona (ARA). Esses medicamentos melhoram a função cardíaca, reduzem a sobrecarga de fluidos e melhoram os sintomas. Além dos medicamentos, a terapia não farmacológica é importante no tratamento da insuficiência cardíaca, incluindo a restrição de sal, a perda de peso em pacientes com obesidade, a atividade física regular e o controle da pressão arterial e da glicemia em pacientes com diabetes. **CONCLUSÃO:** A insuficiência cardíaca é uma doença crônica que afeta uma grande proporção da população, especialmente idosos e pacientes com fatores de risco cardiovascular. O tratamento da insuficiência cardíaca envolve o uso de medicamentos específicos, além de medidas não farmacológicas, como dieta e exercício físico. O tratamento adequado pode melhorar os sintomas e o prognóstico, reduzir hospitalizações e aumentar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Heart failure, Therapy, Medications, Prevention, Non-pharmacological care.



POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS PARA CRIANÇAS COM SÍNDROMES EPILÉPTICAS

IGOR COSTA SANTOS; IGOR PARADA MARANGONI; DELIO GUERRA DRUMMOND;
CAMILA TAVEIRA DE CASTRO; HENRYQUE VASCONCELOS VON PAUMGARTTEN

INTRODUÇÃO: As síndromes epiléticas são um grupo de condições neurológicas crônicas que afetam crianças em todo o mundo. As opções terapêuticas para o tratamento dessas síndromes são limitadas, o que pode levar a uma qualidade de vida insatisfatória para as crianças afetadas e suas famílias. **OBJETIVOS:** Esta revisão sistemática de literatura tem como objetivo avaliar as possibilidades terapêuticas para crianças com síndromes epiléticas e discutir as evidências disponíveis na literatura. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa na qual realizamos uma busca nas bases de dados PubMed, BVS e Google Scholar com os seguintes descritores em inglês: "epilepsy syndromes", "child", "treatment options", "antiepileptic drugs", e "surgery". Os estudos incluídos eram aqueles que discutiam opções terapêuticas para crianças com síndromes epiléticas. **RESULTADOS:** Após a revisão da literatura, verificou-se que existem várias possibilidades terapêuticas para crianças com síndromes epiléticas. Os medicamentos antiepiléticos (AEs) são o tratamento de primeira linha e os mais comumente utilizados para a epilepsia. Em casos refratários, o tratamento cirúrgico ou terapias não farmacológicas, como dieta cetogênica, neuroestimulação e terapias comportamentais, podem ser considerados. Em relação aos tratamentos cirúrgicos, a hemisferectomia e a calosotomia do corpo caloso mostraram ser eficazes na redução da frequência e gravidade das convulsões em alguns pacientes com epilepsia grave e refratária. No entanto, esses procedimentos apresentam alto risco de complicações e são recomendados apenas após cuidadosa avaliação por uma equipe médica especializada. Terapias não farmacológicas, como a dieta cetogênica, a estimulação do nervo vago (ENV) e a estimulação magnética transcraniana (EMT), também têm sido utilizadas no tratamento da epilepsia em crianças. A dieta cetogênica é uma dieta rica em gordura e baixa em carboidratos que mostrou ser eficaz na redução de convulsões em algumas crianças com epilepsia. A ENV e a EMT são formas de neuroestimulação que podem ser usadas em conjunto com AEs para reduzir a frequência e a gravidade das convulsões. **CONCLUSÃO:** Existem várias opções terapêuticas para crianças com síndromes epiléticas, incluindo medicamentos antiepiléticos, cirurgia, dieta cetogênica e terapias complementares. A escolha da opção terapêutica adequada depende do tipo e gravidade da síndrome epilética, bem como da idade e das condições clínicas da criança.

Palavras-chave: Epilepsy syndromes, Child, Treatment options, Antiepileptic drugs, Surgery.



IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE HIV EM GESTANTES

DÉLIO GUERRA DRUMMOND JÚNIOR; IGOR PARADA MARANGONI; JÉSSICA DE VASCONCELOS OLIVEIRA VIÉGAS; ÉRIKA ESTHER TEIXEIRA MORAIS; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: O HIV é uma infecção que pode ser transmitida da mãe para o feto durante a gestação, parto ou amamentação. A falta de diagnóstico precoce pode levar a consequências graves para a saúde da mãe e do bebê. O objetivo desta revisão de literatura é examinar os estudos mais recentes sobre a importância do diagnóstico precoce do HIV em gestantes. **OBJETIVOS:** O objetivo desta revisão sistemática de literatura é analisar a literatura disponível sobre o diagnóstico precoce do HIV em gestantes, destacando sua importância para prevenir a transmissão do HIV da mãe para o feto e reduzir as complicações relacionadas ao HIV durante a gravidez. **METODOLOGIA:** Foram utilizados cinco descritores em inglês para a busca de artigos nas bases de dados PubMed, BVS e Google Scholar: "HIV", "pregnant women", "early diagnosis", "mother-to-child transmission", e "prevention of transmission". Foram selecionados estudos publicados entre 2016 e 2023, com foco no diagnóstico precoce do HIV em gestantes. **RESULTADOS:** A revisão de literatura identificou a importância do diagnóstico precoce do HIV em gestantes para prevenir a transmissão vertical do HIV e melhorar a saúde da mãe e do bebê. Os estudos mostraram que a realização de testes de HIV no início da gestação e durante o pré-natal é fundamental para garantir o tratamento adequado da mãe e a prevenção da transmissão do vírus para o feto. Além disso, foi observado que o tratamento com antirretrovirais durante a gravidez é eficaz na redução da transmissão do HIV. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a importância do diagnóstico precoce do HIV em gestantes se dá para garantir a saúde da mãe e do bebê. A realização de testes de HIV no início da gestação e durante o pré-natal é fundamental para prevenir a transmissão do HIV para o feto e garantir o tratamento adequado da mãe. Além disso, o tratamento com antirretrovirais durante a gravidez é eficaz na redução da transmissão do HIV. A conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce do HIV em gestantes deve ser promovida entre os profissionais de saúde e a população em geral.

Palavras-chave: Multiple sclerosis, Reproductive age women, Therapeutic innovation, Fertility preservation, Pregnancy.



ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS DA ANEMIA FALCIFORME E OS AGRAVOS DA DOENÇA

LARA VENTO MOREIRA LIMA; CAMILA RIBEIRO DE SOUSA AZEVEDO; GUILHERME MARTINS TOLINI; LUIZA BERNARDES COSTA DE CARVALHO; JIVAGO CARNEIRO JAIME

INTRODUÇÃO: Esse estudo analisa a fisiopatologia e complicações da anemia falciforme, sendo a doença genética mais prevalente no mundo e no Brasil. É uma doença que se caracteriza pela falcização das hemácias, ou seja, o indivíduo apresenta hemácias em formato de foice, e essa mudança de formato tende a prejudicar não somente a troca gasosa, como também predis põe a lesões no endotélio, que repercutem em diversos sistemas do organismo, exibindo uma gama de sintomas e um difícil diagnóstico. **OBJETIVOS:** Haja visto o exposto esse resumo tem como objetivo analisar a fisiopatologia e os agravos da anemia falciforme, por ser a doença genética mais prevalente no mundo. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio da análise de publicações com intervalo temporal de 2019 a 2022, utilizando bases de dados PubMed e Scielo e descritores como “Fisiopatologia da anemia falciforme” e “Agravos da anemia falciforme”. **RESULTADOS:** A anemia falciforme é uma doença hemolítica que se desenvolve pela mutação do gene beta da hemoglobina, e, como consequência, tem-se a troca do ácido glutâmico pela valina, formando uma molécula anormal, denominada hemoglobina S (HbS), ocorrendo a falcização das hemácias. Essas hemácias deformadas são mais densas e rígidas, apresentando uma menor permeabilidade celular, facilitando sua adesão ao endotélio. Há, então, a formação de trombos e uma menor circulação de oxigênio, levando a diversas manifestações clínicas que geralmente surgem na infância. O paciente pode apresentar quadros severos de hipóxia, quadros intensos de dor óssea, articular e muscular. É possível também que o indivíduo portador da doença desenvolva anemia hemolítica, osteomielite, insuficiência renal e esplenomegalia, se tornando mais suscetível a infecções. Assim, é de suma importância um diagnóstico precoce para a redução da morbimortalidade, através de tratamentos adequados, permitindo uma profilaxia eficaz através de medicações específicas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a anemia falciforme é uma doença genética de alta prevalência no Brasil, com um difícil diagnóstico, principalmente pela quantidade de sinais clínicos que os pacientes podem apresentar. Possui, portanto inúmeros agravos e uma alta taxa de mortalidade, principalmente em indivíduos jovens. Assim, a anemia falciforme requer um diagnóstico precoce, a fim de diminuir sua morbimortalidade.

Palavras-chave: Anemia falciforme, Condição crônica, Doenças de células falciformes, Doença da hemoglobina s, Predisposição genética para doença.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO

ALÍCIA BRAGA LAVANDOSKI; ISABELLA APARECIDA SOUZA SILVA; ROSELI MARCIANA DE SOUZA MEDEIROS; GABRIELA RODRIGUES; MARINA PEREIRA REZENDE

INTRODUÇÃO: A obesidade é definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal a ponto de ser prejudicial à saúde e sua patogênese é complexa e multifatorial. Tal condição está associada ao aumento do risco de desenvolvimento de diversas outras complicações como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, alguns tipos de câncer, entre outras. A Atenção Primária é a mais importante porta de entrada do Sistema Único de Saúde tendo como foco principal a promoção de saúde e prevenção de doença. **OBJETIVOS:** Relatar a atuação de profissionais de saúde do programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto da Universidade Federal do Triângulo Mineiro na realização de salas de espera sobre o Dia Mundial da Obesidade em uma Unidade Matricial de Saúde (UMS). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A realização da atividade de sala de espera é feita nas três Estratégias de Saúde da Família na UMS pelos residentes e acontece três vezes por semana em cada mês, abrangendo temas relevantes das campanhas de saúde. O Dia Mundial da Obesidade foi o tema escolhido no mês de março, onde foi realizada discussão e explanação sobre definição da doença, suas consequências e as principais formas de tratamento e prevenção, com ênfase na mudança de hábitos de vida. Obteve-se a participação dos usuários presentes e esclarecimento de dúvidas. **DISCUSSÃO:** A sala de espera é um recurso essencial para desenvolvimento de ações de educação em saúde, possibilitando um espaço de incentivo ao diálogo entre população e os profissionais de saúde, o que apresenta impactos significativos na prevenção de doenças e promoção de saúde e melhoria da assistência ao usuário. Além disso, fornece ferramentas ao sujeito para gerar autonomia para tomadas de decisão. **CONCLUSÃO:** A promoção de articulações e espaços de educação em saúde através das salas de espera proporcionam um espaço importante de atuação multiprofissional dentro da Atenção Básica, facilitando a ampliação do vínculo, qualidade de vida e disseminação de conhecimento para a comunidade, estimulando a transformação do sujeito em protagonista ativo de sua própria saúde.

Palavras-chave: Sala de espera, Educação em saúde, Atenção primária à saúde, Promoção da saúde, Obesidade.



LADA: UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL IMPORTANTE

LAURA ARAUJO VILLARINHO; BRUNA GUIMARÃES FEITOSA; JULIANA DE SOUZA DE CASTRO; LUÍSA KAROLINA NUNES

INTRODUÇÃO: O LADA (diabetes latente autoimune do adulto) é a forma mais comum de diabetes autoimune diagnosticada em adultos. Ele compartilha características genéticas, imunológicas e metabólicas com o diabetes tipo 1 e tipo 2, pois sua fisiopatologia conta com destruição autoimune de células beta, presença de autoanticorpos e resistência à insulina. Diferenciar o LADA dos dois tipos básicos de diabetes (tipos 1 e 2) é um desafio, devido às semelhanças fisiopatológicas e sintomáticas, mas é essencial para melhorar o curso da doença e seu prognóstico, com a escolha do tratamento ideal. **OBJETIVOS:** Caracterizar o LADA e as dificuldades do diagnóstico, além de fornecer uma análise das consequências do tratamento inadequado para a respectiva doença. **MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa da literatura nas bases de dados Pubmed e Google Acadêmico. Os artigos incluídos foram publicados entre os anos de 2017 e 2021 nos idiomas português e inglês. **RESULTADOS:** As características diagnósticas de um paciente com LADA incluem idade maior que 30 anos, com independência de insulina por pelo menos 6 meses após o diagnóstico e presença de autoanticorpos pancreáticos circulantes. Assim, a doença é vista como uma mistura genética dos diabetes tipos 1 e 2. Essa compreensão da etiologia genética do LADA pode não só dar mais precisão ao diagnóstico, como também impedir uma terapia inadequada. O paciente com LADA sofre uma autodestruição de suas células β -pancreáticas, e se for tratado farmacologicamente como diabetes tipo 2, pode evoluir com cetoacidose - uma causa comum de morte em diabetes. A fim de realizar um diagnóstico diferencial, é crucial que haja uma pesquisa extensa de autoanticorpos (Anti-GAD, ICA, IA-2, IA-2b, IAA e Anti-ZnT8) para a detecção precoce de autoimunidade no diabetes de início adulto. **CONCLUSÃO:** O LADA mostrou-se um dos grandes desafios enfrentados pela ciência clínica. Sua categorização dentre os subtipos de diabetes deve considerar seus atributos fisiopatológicos específicos, entretanto ainda são poucos os estudos sobre o tema, o que dificulta o diagnóstico correto. Diferenciar o LADA pode melhorar o prognóstico do paciente e efetivar seu tratamento, evitando consequências agudas, como a cetoacidose diabética, e retardando as crônicas, como nefropatias, retinopatias, entre outras.

Palavras-chave: Lada, Diabetes mellitus do tipo 1.5, Diabetes latente autoimune do adulto, Diagnóstico diferencial, Diabetes mellitus.



DOENÇAS AUTOIMUNES DA TIREOIDE E SUAS CORRELAÇÕES GENÉTICAS

ALBERT EDUARDO SILVA MARTINS; LORENA ALBERTINA MOURA SILVA; VITÓRIA MEDEIROS DE FARIAS; JONATAS PINTO PINHEIRO DE SOUSA

INTRODUÇÃO: Doenças autoimunes da tireoide são caracterizadas por infiltração linfocítica e produção de anticorpos tireoidianos, patologias estas de etiologia multifatorial, que estão geneticamente relacionadas entre si, apesar das suas singularidades. **OBJETIVO:** Verificar e relacionar a suscetibilidade genética às principais doenças autoimunes da tireoide associadas ao sistema imunológico. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A metodologia utilizada se baseou na revisão de literatura feita nos bancos de dados da Pubmed. A pesquisa foi feita analisando publicações feitas nos últimos 10 anos, através das palavras-chave “doença autoimune da tireoide” e “genética”. Ao final da busca foram encontrados 1401 artigos. **RESULTADOS:** Estima-se que 3 a 10% da população geral possui ao menos uma doença autoimune, e dentre esta parcela populacional, 5 a 10% possui outra doença autoimune concomitantemente. Desta forma, é observado que as doenças autoimunes da tireoide (AITD) possuem diversas convergências a nível genético, sobretudo, em se tratando de polimorfismos no gene HLA. Isso porque, ele apresenta uma região das moléculas do complexo de histocompatibilidade que pode reconhecer autoantígenos da tireoide como corpos estranhos. O principal haplótipo nesse contexto é o HLA-DR3, que possui forte correlação com o desenvolvimento de AITD. Exemplo disso é visto em pacientes diagnosticados com Doença de Graves, em que 40 a 50% desse grupo possui esse gene, em comparação com os 15 a 30% presente na população em geral. Ademais, o segundo gene mais relacionado com a predisposição de AITD é o PTPN22 que, quando associado com o polimorfismo R620W, leva a um aumento da predisposição a AITD. Assim, esta associação destas abrange um significativo aumento da susceptibilidade a Doença de Graves e da Tireoidite de Hashimoto. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que apesar das diferenças a nível clínico, analisando a nível genético, as parencas são indubitáveis. Essa descoberta facilita o entendimento da ligação de certos alelos e genes relacionados imunologicamente evidenciam a relação entre a susceptibilidade genética à predisposição de doenças autoimunes, das quais prevalecem as doenças da tireoide.

Palavras-chave: Genética, Doenças autoimunes, Tireóide, Hla, Suscetibilidade.



ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: MANEJO E EVOLUÇÃO, UM RELATO DE CASO

BRUNA EDUARDA PONTES FURTADO; EDNA BEATRIZ COSTA OLIVEIRA; INGRID FIDELIX DE SOUZA; JANIO EDUARDO SIQUEIRA; LILLIAN RAFAELA VIDAL DA SILVA

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a obstrução ou rompimento dos vasos que levam sangue ao cérebro provocando a paralisia da área cerebral atingida pelo déficit de circulação sanguínea, e é uma das principais causas de mortalidade no mundo. **OBJETIVOS:** relatar um caso de AVE isquêmico em um Hospital Universitário de um município do estado de Minas Gerais. **RELATO DE CASO:** trata-se de um relato de caso realizado a partir de revisão de prontuário médico hospitalar no período de 7 de abril a 20 de abril de 2023. **DISCUSSÃO:** feminino, 55 anos, brasileira, tabagista, etilista social, diabética tipo II. Admitida no serviço com relato de que há 4 dias apresentou desvio de rima labial à direita e disartria, não procurando atendimento médico; no dia seguinte buscou Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde foi diagnosticada com Infecção do Trato Urinário e prescritos antibióticos; um dia após, permanece com desvio de rima, paresia de membros inferiores, disartria e êmese, sendo internada na UPA, local onde apresentou crise convulsiva tônico-clônica seguido de rebaixamento do nível de consciência, provável broncoaspiração. Transferida para hospital de clínicas com suspeita de AVC fora de janela após realizado tomografia de crânio. Na admissão, paciente apresentando pontuação 9 na Escala de Coma de Glasgow (ECG), estável hemodinamicamente, sem drogas vasoativas e em uso de catéter nasal a 3l/min O₂. Evolui para ECG 8, afásica, resposta verbal ausente, não localiza estímulos, prosseguido com intubação orotraqueal. Transferida para UTI tipo 2. Evolui para quadro persistente de hipotensão, sendo iniciado Noradrenalina a 4ml/h, picos febris, hiperglicemia persistente com uso de Insulina NPH, novos episódios convulsivos e constipação. Iniciado bomba de insulina a 24ml/h, medidas de neuroproteção e 2 classes de antibióticos. Evolui para coma arreflexivo sem sedação. Progride para instabilidade hemodinâmica e devido gravidade e irreversibilidade do caso, evitadas medidas distanásicas; evolui para parada cardiorrespiratória em assistolia. **CONCLUSÃO:** o AVE isquêmico é uma patologia de alta incidência, sendo importante conhecer os principais sintomas e procurar por atendimento de saúde o mais rápido possível para intervenções precoces e melhora da condição clínica.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral, Epidemiologia, Relatos de casos, Evolução clínica, Educação em saúde.



EFEITOS DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS DE IMPACTO EM PACIENTES COM OSTEOPOROSE

ANA REBECA TEIXEIRA DE OLIVEIRA; ANA VITÓRIA LIMA BARROS; GLEUBER HENRIQUE MARQUES DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: A osteoporose é uma doença definida pela redução da densidade mineral óssea devido à desproporção entre a formação e a reabsorção óssea realizadas por osteoblastos e osteoclastos, respectivamente. Trata-se de uma condição de notável prevalência na população idosa, sobretudo entre mulheres na pós-menopausa. As pessoas que possuem a doença são facilmente acometidas por fraturas patológicas, isto é, fraturas decorrentes de uma estrutura óssea primariamente fragilizada, o que compromete sua autonomia e mobilidade, uma vez que mesmo eventos de baixa energia, como quedas da própria altura, podem resultar em perda de continuidade óssea. À vista disso, destaca-se o papel do exercício físico de impacto como aliado na prevenção e tratamento desta relevante condição. **OBJETIVOS:** Explorar os efeitos dos exercícios físicos de impacto no combate à osteoporose. **METODOLOGIA:** A presente revisão bibliográfica foi desenvolvida a partir de artigos retirados da base de dados pubmed, através da busca pelas palavras-chave em inglês “osteoporosis” “exercise” e “impact”. Os critérios de inclusão consistiram em artigos condizentes com o objetivo do estudo, cuja publicação datasse do período de 2019 a 2023, em língua inglesa ou portuguesa, método pelo qual foram selecionados um total de 11 artigos. **RESULTADOS:** Os exercícios físicos de impacto consistem em imposição de cargas mecânicas, como compressão e deformação, as quais são estímulos favoráveis à diferenciação e a mineralização dos osteoblastos, propiciando o aumento da formação óssea e, conseqüentemente, da massa óssea. Ademais, tais estímulos otimizam a força e resistência do sistema musculoesquelético, opondo-se vantajosamente à tendência natural da perda de força muscular com o envelhecimento. Desta forma o exercício físico é aliado no combate à osteoporose tanto pelo estímulo direto ao aumento da densidade mineral óssea, quanto pela prevenção da ocorrência de lesões osteoporóticas por queda (principal causa de fratura osteoporótica), uma vez que melhora a força musculoesquelética, favorecendo a segurança da locomoção do paciente. **CONCLUSÃO:** A realização de exercícios físicos de impacto consiste numa valiosa ferramenta na prevenção e tratamento da osteoporose pois ocasiona aumento da massa óssea e fortalecimento musculoesquelético, proporcionando uma melhor qualidade de vida aos pacientes portadores da doença.

Palavras-chave: Osteoporose, Densidade mineral óssea, Exercício, Impacto, Prevenção.



CONSEQUENCIAS DA OBESIDADE INFANTIL, UMA OVERVIEW

GABRIELA MALAQUIAS CZARNIESKI; JAMILI NAMARA FREITAS DE MELO; CAROLINA MORENA MARTINS RIBEIRO; KAROLINE GOMES ZUCCO; JULIANA BEATRIZ TOMAZ DE OLIVEIRA

INTRODUÇÃO: A obesidade infantil tem sido um problema crescente em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde, define-se obesidade infantil como "um excesso de gordura corporal que pode afetar negativamente a saúde". Esse quadro pode levar a doenças crônicas, como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e distúrbios do sono. Bem como afetar o bem-estar psicológico da criança, resultando em baixa autoestima e depressão. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é discutir a obesidade infantil, seus fatores de risco e consequências, bem como estratégias para prevenção e tratamento. **MÉTODOS:** utilizada foi uma revisão sistemática da literatura, nas bases de dados: PubMed, Google Acadêmico e Scielo. Foram selecionados somente artigos publicados entre 2017 e 2023. Utilizando os seguintes descritores: "obesidade infantil", "fatores de risco", "consequências", "prevenção" e "tratamento". Foram excluídos artigos que não abordavam temática proposta, que não estivessem disponíveis na íntegra, seguindo critérios de qualidade metodológica. **RESULTADOS:** nota-se que a obesidade infantil é multifatorial, envolvendo fatores genéticos, ambientais e comportamentais. Fatores como dieta inadequada, falta de atividade física, padrões de sono inadequados e hábitos alimentares familiares têm sido associados ao desenvolvimento da obesidade infantil. Além disso, a obesidade infantil tem sido associada a problemas de saúde a curto e longo prazo. A prevenção e tratamento da obesidade infantil envolvem a adoção de hábitos alimentares saudáveis e a promoção da atividade física regular. A família e a escola têm um papel fundamental na promoção de hábitos de vida saudáveis na infância. O tratamento da obesidade infantil deve ser multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde, nutricionistas, educadores físicos e psicólogos. **CONCLUSÃO:** a obesidade infantil é um problema de saúde pública que requer atenção e medidas preventivas. É necessário promover hábitos de vida saudáveis desde a infância para prevenir a obesidade infantil e suas consequências negativas para a saúde física e mental. A família, a escola e a comunidade têm um papel importante na promoção de hábitos de vida saudáveis na infância.

Palavras-chave: Obesidade infantil, Fatores de risco, Consequências, Prevenção, Tratamento.



ESTRATÉGIAS IMPLEMENTADAS PARA QUALIFICAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ERNANDA MEZAROBA; MILEINE MUSSIO PATUSSI; LISIANE MANGANELLI GIRARDI PASKULIN; SINARA RIBEIRO DA SILVA; VANESSA AGNES MILDNER

INTRODUÇÃO: O Programa Previne Brasil, instituído pelo Ministério da Saúde em 2019, prevê o desenvolvimento de cuidados preconizados na Atenção Primária à Saúde (APS) para alguns grupos prioritários, a exemplo de diabéticos. O seguimento dos pacientes diabéticos é retratado pelo indicador de qualidade nº 7, o qual recomenda o acompanhamento mínimo dos diabéticos semestralmente, mediante consulta médica ou de enfermagem e solicitação de hemoglobina glicada. Tal indicador objetiva identificar o contato entre a pessoa com diabetes e o profissional de saúde, com vistas à avaliação dos níveis glicêmicos e prevenção da morbimortalidade. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência quanto às estratégias que equipes de APS implementaram no cuidado de pacientes diabéticos em um município do Rio Grande do Sul. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** O relato diz respeito às atividades realizadas na APS em um município que conta com 16 Estratégias de Saúde da Família e 5 Equipes de Atenção Primária. O início da implementação das estratégias ocorreu em 2021, porém só foram ampliadas e consolidadas significativamente em 2022. As equipes implementaram a utilização de planilhas eletrônicas nominais dos pacientes diabéticos residentes na área adscrita. A partir deste instrumento foi intensificada a busca ativa mediante visitas domiciliares do Agente Comunitário de Saúde ou de ligações telefônicas realizadas pela enfermagem. Outra ferramenta importante foi a padronização da carteira de identificação de pacientes diabéticos com receita de medicamentos de uso contínuo anexada. Essa conduta viabilizou que os pacientes fossem identificados facilmente na recepção e, assim, encaminhados para acolhimento de enfermagem a fim de avaliar a necessidade de prestar os cuidados preconizados. As reuniões de equipe foram espaços importantes para o planejamento e monitoramento das ações. As atividades implementadas possibilitaram o aumento de 18% para 50% na proporção de acompanhamento de diabéticos. **DISCUSSÃO:** As ações implementadas estão ao encontro das propostas de longitudinalidade do cuidado e vínculo com os pacientes diabéticos atendidos na APS e recomendadas pelo Sistema Único de Saúde, permitindo conhecer os pacientes e singularizar o seu acompanhamento. **CONCLUSÃO:** As estratégias adotadas qualificaram os cuidados aos pacientes diabéticos e impactaram em melhores resultados no indicador de qualidade do Programa Previne Brasil.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Atenção primária à saúde, Continuidade da assistência ao paciente, Qualidade da assistência à saúde, Sistema único de saúde.



ESTUDO LONGITUDINAL DO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ERNANDA MEZAROBA; MILEINE MUSSIO PATUSSI; VANESSA AGNES MILDNER;
SINARA RIBEIRO DA SILVA; JULIANA DEMARCHI

INTRODUÇÃO: Diabetes Mellitus (DM) é uma doença caracterizada pela baixa adesão terapêutica, percentual elevado de indivíduos não diagnosticados e uma das principais causas de mortalidade prematura, enfatizando a importância de estar dentre as prioridades da Atenção Primária à Saúde (APS). Em 2019, por meio da criação do Programa Previne Brasil, o seguimento de diabéticos passou a representar um dos indicadores de qualidade da APS. Para contabilização como paciente acompanhado no referido indicador, o Ministério da Saúde considera a realização de consulta médica ou de enfermagem e a solicitação do exame de hemoglobina glicada semestralmente. Contudo, devido ao cenário pandêmico, apenas em 2022 o Programa foi definitivamente implantado no país.

OBJETIVOS: Descrever a série histórica do percentual de acompanhamento dos diabéticos na APS, no ano de 2022, em um município do interior do Rio Grande do Sul. **METODOLOGIA:** Estudo longitudinal, com dados disponibilizados na plataforma do sistema e-Gestor AB (Atenção Básica), o qual permite acesso à relatórios públicos que retratam informações de atendimentos realizados na APS via Sistema Único de Saúde (SUS). Tais dados são divulgados pelo Ministério da Saúde com periodicidade quadrimestral, sendo que o primeiro quadrimestre diz respeito aos cuidados prestados nos meses de janeiro a abril, o segundo de maio a agosto e o terceiro de setembro a dezembro.

RESULTADOS: No primeiro quadrimestre de 2022 o município tinha 4.531 pacientes cadastrados como diabéticos e, destes, 1.310 foram acompanhados, representando um percentual de 29% do total dos pacientes diabéticos. No segundo quadrimestre, 4.448 pacientes diabéticos estavam cadastrados e, destes, 1.854 receberam atendimento conforme preconizado pelo programa, representando 41%. No terceiro quadrimestre haviam 4.470 diabéticos cadastrados e foram acompanhados 2.235, representando 50% de acompanhamento do total de pacientes com DM. **CONCLUSÃO:** Os resultados apresentaram uma tendência crescente no percentual de acompanhamento dos pacientes diabéticos atendidos pelo SUS no âmbito da APS, sugerindo a qualificação da atenção à saúde destes pacientes no período pós pandemia de Covid-19. Os dados aqui apresentados retratam informações importantes para subsidiar o planejamento e o monitoramento no controle da DM.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Atenção primária à saúde, Continuidade da assistência ao paciente, Qualidade da assistência à saúde, Sistema único de saúde.



AMPUTAÇÃO DE MEMBRO EM PACIENTES COM DIABETES *MELLITUS* E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE DOS IMPACTOS PSICOLÓGICOS, FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

DÁLETH MARIANA FIGUEROA MOURA; ÉVIO NASCIMENTO ROCHA; NAISA SILVA DE SOUZA

RESUMO

A amputação de membros é uma consequência comum do diabetes *mellitus* (DM), que afeta a qualidade de vida dos pacientes. Além dos efeitos físicos da amputação, há também impactos psicológicos que podem ter um repercussões significativas na saúde mental do indivíduo. O presente estudo teve como objetivo analisar os impactos psicológicos da amputação de membro em pacientes com DM, bem como os fatores de risco e estratégias de prevenção. A presente revisão da literatura indica que a amputação de membros em pacientes com DM está associada a um aumento do risco de problemas psicológicos, incluindo depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, transtornos do humor e do sono. Esses impactos psicológicos podem ser atribuídos à dor crônica, à incapacidade de realizar atividades cotidianas, à perda de independência e autoestima, à mudança na imagem corporal e à estigmatização social. Dessa forma, é fundamental que a equipe de saúde multidisciplinar forneça apoio psicológico e orientação adequados aos pacientes e seus familiares. A intervenção psicológica deve ser baseada em terapias cognitivo-comportamentais, que podem ajudar os pacientes a lidar com a dor crônica, aumentar a autoestima, a capacidade de adaptação e o ajuste psicológico à nova realidade. Conclui-se que a amputação de membros em pacientes com DM tem um impacto significativo na saúde mental e qualidade de vida desses indivíduos. A prevenção da amputação deve ser uma prioridade, e o tratamento dos problemas psicológicos deve ser integrado à abordagem multidisciplinar de saúde. O atendimento psicológico pode ajudar os pacientes a lidar com as consequências psicológicas da amputação, melhorando sua qualidade de vida e reduzindo o risco de problemas psicológicos.

Palavras-chave: amputados, complicações do diabetes, fatores de risco, prevenção primária, saúde mental.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes *mellitus* (DM) é uma doença de importância mundial, tornando-se um problema de saúde pública devido a uma proporção crescente de novos casos, sendo a alimentação um dos fatores mais importantes no seu tratamento (Silva *et al.*, 2017). Atualmente, o diabetes é considerado uma epidemia global e um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, que está relacionado ao aumento de vários fatores envolvidos, como o envelhecimento populacional, o aumento da urbanização e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis, como um estilo de vida sedentário, má alimentação e obesidade são os principais contribuintes para o aumento da incidência e prevalência de diabetes em todo o mundo (Correia *et al.*, 2022).

A hiperglicemia crônica associada ao diabetes mal controlado causa danos a vários órgãos e sistemas, predispondo às complicações crônicas do diabetes que levam à incapacidade,

diminuição da qualidade de vida e, em alguns casos, à morte (Silva *et al.*, 2022; Cardoso, 2011). Uma das complicações mais comuns do diabetes é o pé diabético. Termo clínico utilizado para descrever uma série de complicações das extremidades inferiores, incluindo infecção, ulceração e gangrena, sendo a segunda complicação mais típica do DM (Castro *et al.*, 2021). A patogênese das úlceras do pé diabético é decorrente da combinação de diversos fatores. A tríade de neuropatia, trauma infeccioso secundário e doença arterial oclusiva é a causa fisiopatológica das úlceras do pé diabético. Segundo Syafril (2018), neuropatia periférica produz atrofia muscular levando a alterações anatômicas funcionais da formação do dedo do pé em martelo e no desenvolvimento de áreas de alta pressão na superfície plantar nas cabeças dos metatarsos.

Traumas repetitivos durante a caminhada, combinados com diminuição da sensibilidade e propriocepção, podem levar à atrofia e deslocamento da área protegida do tecido adiposo plantar, o que pode levar a danos na pele, resultando em ulceração e infecção (Margolis *et al.*, 2013). A carga global de incapacidade está sendo significativamente aumentada pela ocorrência crescente e relevante das complicações nos membros inferiores associadas ao diabetes (Correia *et al.*, 2022). A amputação dos membros inferiores resulta em mudanças significativas na qualidade de vida e função do paciente. Esses pacientes têm uma qualidade de vida reduzida após a amputação em comparação a população em geral (Brasil, 2016).

Os fatores de risco e agravantes para ulcerações incluem amputações prévias de membros inferiores, doença arterial periférica, tabagismo, etilismo, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica e duração do diabetes *mellitus* (Cesare *et al.*, 2017). A amputação, particularmente, acarreta mudanças significativas na vida, como perda de emprego, dificuldades financeiras e aposentadoria precoce, além de problemas psicossociais que diminuem a qualidade de vida (Oliveira *et al.*, 2019). A identificação dos fatores de risco é de suma importância, pois alguns pacientes que realizaram uma amputação, podem, futuramente, requererem amputações adicionais (Brito *et al.*, 2020).

Para Demidoff, Pacheco e Sholl-Franco (2007), a dor fantasma é caracterizada por sensações de dor no membro amputado e pode se manifestar como queimação, aperto ou intensidade e frequência variáveis. A dor fantasma pode ser psicológica e fisiológica, sendo a primeira decorrente da imagem corporal de um indivíduo desenvolvida por meio de experiências pessoais. A dificuldade de adaptação e aceitação de uma nova imagem corporal após a amputação soma-se ao desafio de lidar com a nova imagem corporal (Gabarra; Crepaldi, 2009).

Medidas de prevenção de complicações diabéticas são importantes para minimizar o impacto da doença e podem ser avaliadas a partir de dados obtidos através do Ministério da Saúde, pesquisas regionais e associações. O diagnóstico do pé diabético, feito precocemente pela equipe de saúde, pode alterar a história natural da doença, pois é fundamental que o paciente e sua família sejam orientados e conscientizados sobre a importância do cuidado e as possíveis consequências da falta de cuidado com o paciente, prevenindo complicações (Sampaio *et al.*, 2022). Os cuidados vão desde orientações de autoexame, higiene diária, uso de calçados adequados, até a instrução da utilização de calçados personalizados para prevenir feridas iniciais (American Diabetes Association, 2013).

Incorporar a termometria cutânea no protocolo de exame clínico para indivíduos com diabetes pode ser eficaz na prevenção da ulceração. É uma técnica não invasiva que requer tempo mínimo de triagem, tornando-a uma abordagem viável. Além disso, o automonitoramento diário da temperatura dérmica, de forma independente ou com assistência, pode prevenir úlceras do pé diabético (Araújo *et al.*, 2022). O uso de termômetros infravermelhos para monitorar a temperatura plantar mostra-se promissor como ferramenta na prevenção de úlceras nos pés de pessoas com diabetes *mellitus*. (Sibbald; Armstrong, 2015).

Analisar a relação entre amputação de membro em pacientes com diabetes e a saúde mental, identificando os impactos psicológicos causados pela amputação, os fatores de risco

para problemas de saúde mental em pacientes amputados, bem como as estratégias de prevenção e tratamento que podem minimizar tais impactos e promover a adaptação e reabilitação do paciente.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão de literatura que utiliza as bases de dados MEDLINE, Pubmed, Google Acadêmico e a biblioteca eletrônica SciELO a fim de identificar artigos científicos entre o recorte temporal de 2013 a 2023. E com intuito de localizar artigos não identificados na pesquisa, utilizou-se também a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que integra as bases de dados citadas.

A busca nas fontes citadas foi realizada com as palavras-chave: "amputação", "diabetes" e "saúde mental", associada aos termos correspondentes em inglês "amputation", "diabetes" e "mental health", incluídas as publicações nos idiomas em inglês e português que atenderam aos critérios. As publicações foram selecionadas pelos títulos, os quais deveriam contar como primeiro critério o termo completo e/ou referências a diabetes, amputação e saúde mental, acompanhada da leitura dos resumos disponíveis. Em seguida foram excluídos artigos repetidos em diferentes bases de dados. Ao final, foram selecionados 30 artigos resultantes das pesquisas nas bases de dados.

A análise do material selecionado tomou como referência a categorização dos estudos de acordo com o tipo do estudo e objetivos, ano de publicação, as revistas nas quais foram veiculados, metodologias utilizadas e principais resultados encontrados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca bibliográfica, segundo a estratégia pré-estabelecida, resultou em onze artigos na base de dados Google Acadêmico, quatro na base MEDLINE, dois na SciELO e três na BVS, somando um total de 20 artigos. Após análise criteriosa, foram excluídos cinco por não se tratar de estudo diretamente relacionado com a diabetes e saúde mental do amputado, onze por estarem repetidos nas diferentes bases. Por conseguinte, restaram cinco artigos na SciELO, sete no Google Acadêmico e um na BVS, totalizando 13 artigos. A pesquisa complementar resultou em dois artigos que atenderam ao critério de inclusão e foram acrescentados aos demais. Ao final, o material desta revisão foi composto por 15 artigos.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na revisão segundo a categorização dos estudos de acordo com o tipo do estudo e objetivos, ano de publicação, metodologias utilizadas e principais resultados encontrados.

Revista	Anos	Objetivo	Tipo de estudo	Metodologia	Resultdos
The New England Journal of Medicine	2017	O objetivo do estudo é revisar a patogênese, o tratamento e o manejo das úlceras	Artigo de revisão	Os autores conduziram uma pesquisa literatur para identificar estudos relevantes e	O artigo destaca a necessidade de detecção e tratamento precoces de

		Do pé diabético, incluindo a prevenção da recorrência.		Analisaram e sintetizaram resultados para fornecer uma visão geral do tema.	úlceras nos pés para evitar complicações e reduzir os custos de saúde.
Revista Brasileira de Cirurgia Plástica	2013	O estudo tem como objetivo fornecer informações relevantes que possam influenciar o cuidado de indivíduos com diabetes <i>mellitus</i> e úlceras nos pés. A pesquisa avalia o estado geral de saúde, o aspecto emocional e a dor experimentada pelos indivíduos por meio de uma série de perguntas.	Estudo clínico, multicêntrico, descritivo, analítico, controlado, comparativo e não-randomizado.	Os métodos usados neste artigo incluem um desenho de estudo transversal, que envolveu a coleta de dados de indivíduos diabéticos com e sem úlceras nos pés. O estudo utilizou um questionário para avaliar a qualidade de vida dos participantes, que incluiu questões relacionadas ao estado geral de saúde, aspecto emocional e dor sentida. Os dados coletados foram analisados por meio de métodos estatísticos para comparar a qualidade de vida dos dois grupos.	Os resultados do artigo mostraram que indivíduos diabéticos com úlceras nos pés tiveram uma vida significativamente menor em comparação com indivíduos diabéticos sem úlceras.
DIABETIC Medicine	2020	Identificar e sintetizar as evidências das intervenções psicossociais para promover a cura/redução da ocorrência de ulcerações nos pés dos diabéticos.	Revisão sistemática	Os métodos usados neste artigo envolveram a busca de ensaios clínicos randomizados de intervenções com componentes psicossociais para pessoas com diabetes.	As intervenções foram principalmente educacionais e com um componente psicossocial modesto.

Fonte: autores, 2023.

A diabetes *mellitus* (DM) leva ao acometimento da neuropatia diabética ocasionando a insensibilidade dos membros e assim ficando suscetível a situações ou enfermidades que

acarretam a amputação. Para evitar a amputação do membro primordialmente é necessário que o portador possua as informações corretas acerca de sua enfermidade e bem orientado sobre a rotina de cuidados a ser adotado. Tais cuidados são especialmente acompanhados no Programa de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) presente na atenção básica (Fonseca; Rached, 2019). Diante da pesquisa realizada, constatou-se que para o controle, cuidado e tratamento das complicações da DM em pacientes com membros amputados a adesão correta da terapêutica com a equipe multiprofissional qualificada pode-se obter mais satisfação ao portador pois suas necessidades são compreendidas e medidas profiláticas são implementadas e acompanhadas (Silva; Ferreira, 2020). Estudos realizados a respeito da funcionalidade e incapacidade de pacientes com DM é observado que, pessoas que sofreram amputações de membros inferiores e possuem tal limitação em tarefas de autocuidado, domésticas, sociais e de lazer são interferidas e restringidas levando ao abandono das atividades e isolamento social que por consequência perdem seus empregos e contato social (Souza, 2019).

Para Zhu et. al. (2020), condição física gerada por uma amputação, proporciona que os indivíduos se sintam incapacitados e dependentes. Fato esse reforçado pela pesquisa quantitativa realizada por McDonald et. al. (2014), onde os resultados apontam que a questão da amputação possui uma grande adição quando associado ao desenvolvimento de distúrbio da imagem corporal. Outra evidência considerável quando associados a dimensão do impacto psicológico foi a pesquisa realizada por Wukich et. al. (2018), onde os dados apontaram que em 207 pacientes portadores de diabetes *mellitus* (DM) com pé diabético, 66 (31,9%) possuem um índice maior de medo da amputação quando comparado aos 43 (20,8%) que possuem maior medo da morte. Diante dessa perspectiva evidenciada por fatores expostos por diversos autores, se torna necessário medidas de preparação para a amputação no pré e pós procedimento.

Segundo Panyi et. al. (2015), vivenciar uma adaptação pós amputação se torna um desafio multiparâmetros e se torna ao mesmo tempo uma experiência individualizada ainda que mantenha semelhanças maiores ou menores após procedimento. Panyi ainda aponta que associar-se a questões de ansiedade, depressão, dificuldade em interação social, são situações típicas para pessoas que passaram pelo processo de amputação. Sofrer um processo como este, em principal, por fatores associados a DM, se torna primeiro um desafio de aceitação das condições clínicas e das necessidades, ainda que importunas na amputação de algum dos membros.

4 CONCLUSÃO

A identificação precoce de fatores de risco, a prevenção e tratamento adequados de complicações diabéticas e o suporte psicológico são fundamentais para melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Com isso, enfatiza-se a importância de uma abordagem multidisciplinar que inclua profissionais de saúde como endocrinologistas, cirurgiões vasculares, psicólogos e terapeutas, para fornecer aos pacientes com diabetes *mellitus* um tratamento abrangente e eficaz que possa ajudar a prevenir e tratar a amputação de membros e seus impactos psicológicos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. A. DE. et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus e pé ulcerado. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 28, n. 1, p. 142–146, jan. 2013.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Standards of medical care in diabetes, 2013. Diabetes care. 2013;36(Suppl 1):S11-S66. DOI: <https://doi.org/10.2337/dc13-S011>.

ARAÚJO, A. L. DE. et al. Efeito da termometria na prevenção de úlceras de pé diabético: revisão sistemática com metanálise. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 30, e3567, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5663.3567>

BRITO, J. F. P., et al. Alterações sensório-motoras e fatores associados em pacientes com diabetes mellitus. *Texto e Contexto Enfermagem*, v. 29, 2020.

CARDOSO, R. R. Diabetes Mellitus. *Educação Física e Ciências do Desporto - PUC-RS*, 2011. Disponível em: http://www.qualifique.com/artigos/DiabetesMellitus_RicardoCardoso.pdf. Acesso em: 26 abr. 2023.

CASTRO, R. M. F. de et al. Diabetes mellitus e suas complicações - uma revisão sistemática e informativa/ Diabetes mellitus and its complications - a systematic and informative review. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 3349–3391, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n1-263. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/24958>. Acesso em: 28 apr. 2023.

CESARE, W., et al. Fatores de risco para amputação maior em pacientes portadores de pé diabético. *Revista Conexão UEPG*, v. 13, n. 1, p. 84-93, 2017

CORREIA, E. de F. et al. Main risk factors for lower limb amputation in patients with diabetic foot: a systematic review. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 8, p. e59511831599, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i8.31599. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31599>. Acesso em: 27 apr. 2023.

DEMIDOFF, A. O.; PACHECO, F. G.; SHOLL-FRANCO, A. Membro-fantasma: o que os olhos não veem, o cérebro sente. *Ciência & Cognição*, (2007). V. 12, p. 234-239.

FONSECA, K. P.; RACHED, C. D. A. Complicações do diabetes mellitus. *International Journal of Health Management Review*, [S. l.], v. 5, n. 1, 2019. DOI: 10.37497/ijhmreview.v5i1.149. Disponível em: <https://ijhmreview.emnuvens.com.br/ijhmreview/article/view/149> . Acesso em: 27 abr. 2023.

GABARRA, L.; CREPALDI, M. A. Aspectos psicológicos da cirurgia de amputação. *Aletheia, Canoas*, n. 30, p. 59-72, dez. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942009000200006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 abr. 2023.

MARGOLIS, D. J. et al. Diabetes, lower extremity amputation, loss of protective sensation, and neuronal nitric oxide synthase associated protein in the Chronic Renal Insufficiency Cohort study. *Wound Repair Regener*, 2013. V. 21, p. 17-24

MCDONALD, S.; SHARPE, L.; BLASZCZYNSKI, A. The psychosocial impact associated with diabetes-related amputation. *Diabetic Medicine*, v. 31, n. 11, p. 1424–1430, nov. 2014.

NORMAN, G. et al. Effectiveness of psychosocial interventions for the prevention and treatment of foot ulcers in people with diabetes: a systematic review. *Diabet. Med.*, 2020. V:

37, p. 1256– 1265. DOI: <https://doi.org/10.1111/dme.14326>

OLIVEIRA, M. F., et al. Feridas em membros inferiores em diabéticos e não diabéticos: estudo de sobrevivência. *Rev Gaúcha Enferm.*, v.40, p. 20180016, 2019.

SIBBALD R. G.; MUFTI, A.; ARMSTRONG, D.G. Infrared Skin Thermometry. *Adv Skin Wound Care*. 2015 Jan;28(1):37-44. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000458991.58947.6b>. Acesso em: 28 abr. 2023.

SAMPAIO, S. P. et al. O papel do enfermeiro na prevenção das lesões na síndrome do pé diabético. *Global Academic Nursing Journal*, [S. l.], v. 3, n. 4, p. e301, 2022. DOI: 10.5935/2675-5602.20200301. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/420>. Acesso em: 26 abr. 2023.

SILVA, A. A.; FERREIRA, L. S. Pé diabético: a importância da adesão do tratamento farmacoterapêutico na prevenção das complicações da diabetes. *Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde*. Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste – UNIDESC, Luziânia - GO, Brasil. Programa de Mestrado em Engenharia Biomédica - Universidade de Brasília – UnB, Brasília – DF, Brasil, 2020. ISSN: 2446-5577. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RBPcS/article/view/982/1004>. Acesso em: 27 abr. 2023.

SILVA, K. R. da. et al. Nurses' performance in diagnosis, treatment and control of Diabetes Mellitus. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e28111426099, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.26099. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26099>. Acesso em: 25 abr. 2023.

SOUZA, A. B. C. et al. Satisfação e ajuste à prótese de indivíduos com amputação de membro inferior. *Scientia Medica*, [S. l.], p. 1-10, 14 maio 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1009919>. Acesso em: 28 abr. 2023.

SYAFRIL, S. (2018). Pathophysiology diabetic foot ulcer. *IOP Conf. Ser.: Earth Environ. Sci.*125,012161 PANYI, L. K.; LÁBADI, B. Pszichológiai alkalmazkodás alsóvégtag-amputációt követően. Kvantitatív és kvalitatív kutatási eredmények. *Orvosi Hetilap*, v. 156, n. 39, p. 1563–1568, set. 2015.

WUKICH D. K.; RASPOVIC, K. M.; SUDER, N. C. Pacientes com doença do pé diabético tem amputações graves de membros inferiores mais do que a morte. *Especialista em Pé e Tornozelo*. 2018;11(1):17-21. DOI: 10.1177/1938640017694722. Acesso em: 29 abr. 2023.

ZHU, X. et al. Struggling for normality: experiences of patients with diabetic lower extremity amputations and post-amputation wounds in primary care. *Primary Health Care Research & Development*, v. 21, p. e63, 2020.



A INCIDÊNCIA DE BRONQUIOLITE EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS

SILMARA RIBEIRO BATISTA RODRIGUES; IRLANE SILVA VERAS; GILNARA FRAZÃO SOUSA; RAISSA CÂMARA CARVALHO; THALITA RAYANNE DA SILVA SILVA

INTRODUÇÃO: A bronquiolite viral aguda, é causada por um vírus sincicial respiratório, no qual a sua principal infecção acontece por meio das vias aéreas inferiores em crianças menores de dois anos de idade em todo o mundo. A mesma é considerada a principal motivo de internação nessa faixa etária em países em desenvolvimento. A bronquiolite, acompanha um padrão sazonal, onde acontece picos durante o inverno em climas temperados e também durante a estação chuvosa nos climas tropicais. **OBJETIVOS:** analisar a incidência de bronquiolite em crianças menores de 2 anos. **METODOLOGIA:** O estudo trata-se um levantamento bibliográfico de caráter exploratório. A busca de dados foi realizada nas bases eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, Google acadêmico e sites, utilizando os descritores (DECs), indexados em base de dados: Infecções das Vias Respiratórias; Bronquiolite; Saúde da Criança. Compõem essa pesquisa, artigos publicados nos anos de 2013 a 2021. **RESULTADOS:** Os estudos demonstraram que na Região Metropolitana de Porto Alegre aconteceram cerca de 7.091 internações de crianças de 0 a 2 anos de idade por bronquiolite aguda no período avaliado de 2012 a 2014. No município de Tubarão, em Santa Catarina, durante o período de junho de 2012 e setembro de 2013, houve cerca de 11 casos de pneumonia e 71 casos de bronquiolite. No Brasil, entre janeiro de 2008 e dezembro de 2015, houve uma elevada incidência, com registros de 4.536.266 internações, sendo 263.679 por bronquiolite em lactentes menores de um ano de idade. **CONCLUSÃO:** A bronquiolite, muitas vezes é confundida pelas mães como um resfriado, o que leva a um diagnóstico tardio. O estudo concluiu que essa doença é bastante comum e sua incidência é elevada. Por isso, a importância do seu conhecimento e a realização de exames para que se tenha um diagnóstico adequado. É necessário portanto, abordar mais sobre essa doença, principalmente para conhecimento, o que poderá levar assim, a diminuição da sua incidência.

Palavras-chave: Bronquiolite, Infecções das vias respiratórias, Saúde da criança, Epidemiologia, Incidência.



ANÁLISE TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA NO PERÍODO DE 2017 A 2022 NO BRASIL

MURILLO MARTINS CARDOSO; AMANDA CHABROUR CHEHADI; BEATRIZ DA SILVA MORANDI; GELMA MARIA JERÔNIMO VIEIRA NEVES; MARIA PAULA CERUTTI DUMONCEL

INTRODUÇÃO: A pneumonia é caracterizada por uma infecção do sistema respiratório derivada da inflamação dos alvéolos, apresentando como sintomas principais: febre alta, tosse persistente produtiva e dispnéia. No período da pandemia COVID-19 mesmo que incomum, as coinfeções por agentes bacterianos da pneumonia existiram. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico da pneumonia no período de 2017 a 2022. **METODOLOGIA:** Realizou-se um estudo transversal, descritivo e quantitativo. Os dados foram retirados por meio do Sistema de Informações de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) instalado no DATASUS no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período de 2017 a 2022, ocorreram 3.275.944 internações por Pneumonia no Brasil. A literatura mostra que no cenário pandêmico pacientes portadores de COVID-19 com evolução de uma coinfeção por pneumonia apresentavam uma maior taxa de mortalidade. A vista disso, 2022 foi marcado por uma maior porcentagem de internações, correspondendo a 19,4% e em 2021 e 2020 as menores, com 11% e 11,8%, apresentando uma menor concentração, porém apresentaram uma taxa de mortalidade superior aos outros anos, com 13% e 13,5%. Além disso, o ano de 2022 ocupa a terceira posição com relação a taxa de letalidade, apresentando 10,4%. Já 2021 ocupa a segunda posição com uma taxa de 13%, correspondendo a 52.068 óbitos e 360.954 internações. Ao analisar a distribuição por raça e faixa etária, foi observado maior prevalência na cor parda com 37%, seguida pela cor branca com 33%. Em relação a faixa etária observou-se maior prevalência de internações entre 1 a 4 anos e 80 ou mais anos, apresentando 17,39% e 18,60% e um menor percentual entre 15 a 19 anos, sendo 1,42%. **CONCLUSÃO:** Diante dos dados apresentados no presente estudo é demonstrado um reforço aos dados apresentados pela literatura com relação a taxa de mortalidade por pneumonia no período da pandemia COVID-19. A respeito as internações por ano, nota-se uma redução das notificações no período pandêmico, porém como observado na literatura não se sabe se essa diminuição ocorreu por controle da pneumonia ou por subnotificações pela pandemia instalada, por uma semelhança de quadro clínico.

Palavras-chave: Coinfeção, Covid-19, Epidemiologia, Pneumonia, Notificação.



TROMBOEMBOLISMO VENOSO INDUZIDO POR ESTRÓGENO

SUZANA MIORANZA BIF; AMANDA RATES PEREIRA; GABRIELY GOMES DE CORDUVA

INTRODUÇÃO: As mulheres são expostas a elevadas quantidades de estrogênio ao longo da vida, não somente de forma natural, devido ao aumento de estrogênio durante a fase reprodutiva e a gravidez, respectivamente, mas também devido a administração exógena de medicamentos contendo o hormônio, como anticoncepcionais orais e terapia de reposição hormonal. As medicações contendo estrogênio estão associadas a alterações no equilíbrio homeostático e contribuem com o aumento no risco de desenvolvimento de complicações tromboembólicas venosas. Esse efeito é exacerbado em mulheres com predisposição congênita ou adquirida à trombose. **OBJETIVO:** Esse estudo visa realizar uma revisão bibliográfica do tromboembolismo venoso bem como sua associação a ingestão exógena de estrogênio. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo de revisão de literatura realizado com artigos que relatam mulheres que apresentaram tromboembolismo venoso enquanto faziam uso de estrogênio, seja como método contraceptivo ou como reposição hormonal. Para isso, foram utilizados os bancos de dados PUBMED e SciELO entre os anos de 2018 a 2022, utilizando os termos "venous thromboembolism", "estrogen", "oral contraceptives", "Trombose venosa profunda", "terapia hormonal", tendo como opção artigos escritos em língua portuguesa e inglesa. **RESULTADOS:** Embora seja do conhecimento médico que o estrogênio afeta variáveis hemostáticas, o mecanismo molecular exato da trombose induzida por estrogênio ainda não é conhecido. Devido ao delicado equilíbrio entre hemostasia e trombose, é possível que pequenas alterações induzidas pela terapia hormonal possam aumentar o risco geral de TEV, sendo esse risco também dependente da dose e da medicação, com a idade, predisposição congênita e/ou adquirida à trombose e modo de administração. **CONCLUSÃO:** A escolha do melhor método contraceptivo depende do histórico pessoal e familiar de trombose, e aqueles com risco de doença trombótica devem ser recomendados métodos alternativos de anticoncepção. Bem como, em casos de uso de estrogênio por parte da paciente com risco, deve ser realizada uma orientação em relação aos sintomas da trombose venosa.

Palavras-chave: Venous thromboembolism, Oral contraceptives, Estrogen, Trombose venosa profunda, Terapia hormonal.



DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS

MARINA OLIVEIRA QUINTO; SOFIA EDUARDA FALINO AYRES; JULIA MENDONÇA PEREIRA; VICTORIA VECCHI PACHECO VIANA; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: Hipertensão arterial e diabetes mellitus são doenças crônicas que afetam significativamente a população idosa em todo o mundo. A prevalência dessas condições aumenta com a idade, tornando-se um grande desafio para o sistema de saúde. O tratamento dessas doenças envolve uma abordagem multidisciplinar, que vai além do uso de medicamentos, incluindo mudanças no estilo de vida, controle de fatores de risco e suporte psicossocial. **OBJETIVOS:** O objetivo desta revisão sistemática de literatura é avaliar a eficácia de intervenções multidisciplinares no tratamento dessas comorbidades em idosos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados Medline, Scopus, Web of Science, Scielo e Lilacs, utilizando os descritores "elderly", "hypertension", "diabetes", "treatment" e "multidisciplinary strategies". Utilizando do checklist PRISMA, foram incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos que abordaram as intervenções multidisciplinares para o tratamento dessas comorbidades em idosos e excluídos estudos com amostra inferior a 20 pacientes. **RESULTADOS:** Dos 524 estudos identificados, 12 foram incluídos na revisão. A abordagem multidisciplinar foi eficaz na redução de complicações e na melhoria da qualidade de vida dos idosos. Os resultados da revisão também destacaram a importância da educação em saúde, da participação ativa dos pacientes no tratamento e da atuação de uma equipe multidisciplinar que inclui médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais de saúde. A implementação de estratégias de telemedicina também mostrou-se eficaz em alguns estudos, permitindo a monitorização remota dos pacientes e reduzindo a necessidade de consultas presenciais. **CONCLUSÃO:** Foi possível constatar que intervenções multidisciplinares no tratamento de hipertensão arterial e diabetes mellitus em idosos são eficazes e contribuem para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Alguns dos estudos incluídos na revisão mostraram que a abordagem multidisciplinar foi capaz de reduzir a hemoglobina glicada (HbA1c) e aumentar a adesão ao tratamento. Outros estudos demonstraram que a intervenção multidisciplinar foi eficaz na redução da pressão arterial, com uma melhora significativa na adesão à terapia medicamentosa e mudanças no estilo de vida. A abordagem multidisciplinar deve ser implementada como uma estratégia importante para o cuidado desses pacientes, visando uma melhor qualidade de vida para essa população vulnerável.

Palavras-chave: Elderly, Hypertension, Diabetes, Treatment, Multidisciplinary strategies.



A IMPORTÂNCIA DO SEGUIMENTO ADEQUADO E CONTÍNUO NA DOENÇA DE CROHN VISANDO MINIMIZAR COMPLICAÇÕES E EXACERBAÇÕES PARA MELHOR A QUALIDADE DE VIDA

BRUNA GARCIA VILAR DE MAGALHÃES

INTRODUÇÃO: A doença de Crohn é uma doença inflamatória crônica transmural, autoimune, que pode ocorrer em qualquer segmento do trato gastrointestinal, principalmente no íleo distal e cólon. A doença pode evoluir com crises intermitentes, alternado com fases de remissão de duração variável. **OBJETIVOS:** Reconhecer a importância do seguimento adequado na doença de Crohn afim de minimizar as exacerbações da doença. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura através dos dados Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde aplicando-se a pesquisa dos descritores: doença de Crohn, doença inflamatória intestinal, complicações, prognóstico. **RESULTADOS:** A doença de Crohn engloba sintomas como diarreia, dor abdominal, perda de peso, mal-estar, também podendo cursar com manifestações extraintestinais. O paciente pode evoluir com complicações como abscessos, fístulas, obstruções intestinais, deficiências nutricionais devido má absorção crônica, além de apresentar risco aumentado de câncer nos segmentos de intestino delgado afetados. O tratamento na maioria dos casos é medicamentoso e tem como objetivo diminuir os sintomas da fase aguda e manter o controle da doença para prevenir complicações. De forma geral, as cólicas e diarreia podem ser aliviadas pela loperamida, preferencialmente antes das refeições, até 4 vezes ao dia. Na doença leve a moderada, o 5-AAS (mesalamina) é comumente administrado como terapia de primeira linha e na doença moderada a grave costuma haver alívio rápido dos sintomas com corticoides. O tratamento cirúrgico é necessário para tratar obstruções, complicações supurativas e doença refratária ao tratamento medicamentoso. Nesse contexto, então, com o tratamento adequado e boa adesão ao mesmo, a maioria das pessoas continuam a levar vidas produtivas. **CONCLUSÃO:** Uma vez que a doença de Crohn é diagnosticada, ela será caracterizada por episódios intermitentes de exacerbações e remissões. Alguns pacientes apresentam doença grave com períodos frequentes de dor debilitante. Entretanto, com terapia clínica e cirúrgica adequadas, muitos pacientes evoluem bem e se adaptam com sucesso. Nesse contexto, o prognóstico do paciente varia conforme o grau de comprometimento e localização da doença, porém, com consultas periódicas, exames de controle e boa adesão ao tratamento, é possível prolongar os períodos de remissão e garantir maior qualidade de vida.

Palavras-chave: Doença inflamatória intestinal, Doença de crohn, Sintomas, Complicações, Prognóstico.



ASSOCIAÇÃO DA OBESIDADE COM DISFUNÇÕES PULMONARES

WESLEY DOUGLAS OLIVEIRA BEZERRA; DÉBORA MARIA DA COSTA ROCHA; LÍVIA MARIA RIBEIRO RODRIGUES; ANA CRISTINA VIEIRA DA COSTA; ELÍDIA KEILA OLIVEIRA PORTELA

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença crônica, multifatorial e tratável que pode acarretar a várias comorbidades, tais como disfunção pulmonar. As transformações anatômicas com o sobrepeso implicam alterações dos sistemas cardiorrespiratório, imunológico, metabólico e musculatura esquelética. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo foi analisar os dados da literatura sobre os efeitos da obesidade na função respiratória. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura usando as bases de dados Scielo e Pubmed tendo como descritores: *obesidade, função pulmonar, sistema respiratório, obesidade abdominal e doença crônica* sem limite para o ano de publicação e idioma. Foram excluídos artigos que não analisaram a função pulmonar dos indivíduos. No total foi encontrado 85 artigos, pelo título foram excluídos 62, pelo resumo 18, ficando assim com 5 artigos que foram analisados nessa revisão. **RESULTADOS:** A obesidade pode afetar a região do tórax causando alterações na função pulmonar mesmo com pulmões saudáveis, devido ao aumento do esforço respiratório e dificuldade no sistema de transporte dos gases. Em indivíduos obesos, a função pulmonar está diminuída, pois com o aumento da adiposidade superficial e interna do tórax e preenche o abdome obstando a ação da musculatura respiratória. Essa doença crônica ultrapassa fatores estéticos e transcendem reações metabólicas, fatores mecânicos podem comprometer a função da musculatura responsável pela respiração e com isso a função pulmonar, desencadeando problemas sistêmicos. Essas modificações na função respiratória são observadas em obesos: CPT, CRF, VR, CVF e VEF1 e razão VEF1/CVF normal, podendo ser mais visíveis nos casos de concentração de adiposa na região toracoabdominal. Clinicamente, a obesidade tem sido associada a distúrbios ventilatórios obstrutivos. **CONCLUSÃO:** A obesidade está interligada a disfunções respiratória, além de abnormalidade de troca gasosas e aumento de resistência de vias aéreas. De acordo com essa revisão, as principais alterações nas funções pulmonares nos obesos é a redução do volume de reserva expiratório, capacidade vital, capacidade residual funcional e capacidade pulmonar total. Outros estudos apontam que tais alterações estariam melhor relacionadas com a distribuição de adiposa corporal em região toracoabdominal.

Palavras-chave: Obesidade, Função pulmonar, Sistema respiratório, Obesidade abdominal, Doença crônica.



24 SESSÕES DE TREINAMENTO FUNCIONAL ALTERAM A COMPOSIÇÃO CORPORAL DE IDOSOS HIPERTENSOS

WELLSA TEIXEIRA MATIAS; PEDRO AVELANGE NASCIMENTO FILHO; KELIANE KERLY OLIVEIRA MEDEIROS; LUIS CLÁUDIO SANTOS DE SANTANA; JENIFER KELLY PINHEIRO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional vem aumentando a cada dia, esse aumento chega à 4% no ano, significando que em 2030 esse aumento venha a superar o número de crianças no Brasil. Sendo assim à procura por bem-estar tanto físico como mental vem crescendo junto com esse aumento, principalmente devido a redução de massa muscular, perda da força e havendo aumento na gordura corporal, principalmente em idosos com alguma comorbidade. **OBJETIVOS:** O presente estudo teve como objetivo comparar o nível de composição corporal em idosos após 24 sessões de Treinamento Funcional. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quase experimental realizado com nove idosos a partir de 60 anos, do projeto Hiper Funcional. Para coletar os dados foram utilizados os seguintes instrumentos, balança antropométrica da Balmark para peso e estatura, e balança de bioimpedância da marca Omron para percentual de gordura. A intervenção foi realizada em oito semanas, com três sessões semanais de 60 minutos usando o protocolo de Treinamento Funcional, dividido em 4 blocos, mobilidade e preparação; neuromuscular 1; neuromuscular 2; cardiometabólico. Para análise de dados foi utilizado o software Jamovi, o teste t pareado foi utilizado para avaliar os dois momentos, pré e pós. **RESULTADOS:** A média de idade da amostra foi de $67,2 \pm 6,18$. Houve diferença significativa no peso corporal ($p=0,008$), Índice de Massa Corporal ($p=0,034$) e percentual de gordura ($p=0,006$) entre os momentos pré e pós. **CONCLUSÃO:** 24 sessões de Treinamento Funcional, melhoram a composição corporal, reduzindo o peso corporal, IMC e percentual de gordura de idosos hipertensos.

Palavras-chave: Composição corporal, Terceira idade, Exercício físico, Hipertenso, Idosos.



ESCLEROSE MÚLTIPLA EM MULHERES GRÁVIDAS

DÉLIO GUERRA DRUMMOND JÚNIOR; IGOR PARADA MARANGONI; CAMILA TAVEIRA DE CASTRO; ISADORA SAAD MARTINS VIEIRA; IGOR COSTA SANTOS

INTRODUÇÃO: A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica e autoimune do sistema nervoso central que afeta predominantemente mulheres em idade reprodutiva. Manifesta-se com ampla variedade de sintomas, como fadiga, fraqueza muscular, dificuldades de coordenação e alteração da visão. A gestação em pacientes com EM tem sido objeto de interesse, pois a condição clínica dessas mulheres pode influenciar tanto o curso da doença quanto o resultado da gravidez. **OBJETIVOS:** Fornecer uma visão geral das evidências disponíveis sobre a esclerose múltipla em mulheres grávidas, com foco nas implicações clínicas e nas estratégias de manejo durante a gestação. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS utilizando cinco descritores: "esclerose múltipla", "mulheres grávidas", "implicações clínicas", "estratégias de manejo" e "resultados maternos e neonatais". Os critérios de inclusão incluíram estudos publicados nos últimos 10 anos, abordando a EM em mulheres grávidas. Estudos com animais e estudos *in vitro* foram excluídos. **RESULTADOS:** A revisão narrativa utilizou-se de 20 artigos, revelando que durante a gestação em mulheres com esclerose múltipla (EM), a maioria dos medicamentos modificadores da doença precisa ser descontinuada devido a preocupações com a segurança fetal. Medicamentos como interferon beta, acetato de glatirâmero, natalizumabe e fingolimode são geralmente interrompidos antes da concepção ou assim que a gravidez é confirmada. No entanto, a decisão de interromper o tratamento deve ser individualizada, levando em consideração o risco-benefício para a mãe e o feto. Embora a descontinuação da terapia moduladora da doença possa aumentar o risco de exacerbações da EM durante a gravidez, estudos sugerem que a gestação em si pode conferir um estado de supressão imunológica que reduz a atividade da doença. **CONCLUSÃO:** A esclerose múltipla em mulheres grávidas é uma situação clínica complexa, com a necessidade de pesquisas adicionais para entender melhor os efeitos da doença durante a gestação e a eficácia de estratégias de manejo específicas. No entanto, com uma abordagem multidisciplinar adequada, incluindo cuidados pré-natais especializados e a tomada de decisões compartilhada entre a mulher e sua equipe médica, é possível alcançar resultados maternos e neonatais positivos em mulheres com EM que estejam grávidas.

Palavras-chave: Esclerose múltipla, Mulheres grávidas, Implicações clínicas, Estratégias de manejo, Resultados maternos e neonatais.



ANÁLISE DO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E INÉRCIA TERAPÊUTICA EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE CARDIOLOGIA NA CIDADE DE JOINVILLE (SC)

JUCIANE BARBOZA MARÇANI; KAMILA LEONARDO SANGALLI; VANESSA QUADROS CÂMARA MAGALHÃES; ANNE CAROLLYNE DE SOUZA; CLÓVIS HOEPFER

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial (HAS) é uma patologia crônica de aspecto multifatorial, sendo o principal fator de risco modificável para doenças cardiovasculares. **OBJETIVOS:** Conhecer as taxas de controle de pacientes com HAS, os fatores de risco associados e a taxa de inércia terapêutica. **METODOLOGIA:** Estudo transversal retrospectivo e descritivo, através de análise dos prontuários de pacientes atendidos no Ambulatório de Cardiologia de uma Universidade no município de Joinville (SC). Foram incluídos no estudo homens e mulheres, maiores de 18 anos; portadores de Hipertensão Arterial com acompanhamento mínimo de doze meses, no período de 2015 e 2022. Para a análise estatística, utilizou-se o teste de Kolmogorof-Smirnov e Man-Whitney e considerou-se o valor de $p < 0.05$ como significativo. **RESULTADOS:** A amostra foi constituída de 239 pacientes, sendo predominante a faixa etária septuagenária, e do sexo masculino. Analisando as taxas de controle, 79,5% (n=190) encontram-se na meta de pressão arterial segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Em relação ao grupo de PA não controlada na primeira consulta (n=49), 24,5% (n=12) permaneceram sem controle na última consulta. Observou-se que o sedentarismo e a obesidade são fatores que influenciam diretamente no controle da PA do paciente, visto que apresentam Odds Ratio maior que 1. **CONCLUSÃO:** Sabe-se que é de extrema importância conhecer a base epidemiológica da população hipertensa, bem como os fatores de riscos associados para o manejo adequado da doença. Assim, o paciente passa a ser protagonista na decisão e na adesão ao tratamento proposto, participando e evitando o combate à inércia terapêutica.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Inércia terapêutica, Pressão arterial, Comunidade, Fator de risco.



NEUROMIELITE ÓPTICA E ESCLEROSE MÚLTIPLA: MINIMIZAÇÃO DE ERROS DIAGNÓSTICOS

ANA LUIZA BORGES RSENDE; CAMILA CARLOS TAVARES DE CARVALHO; BIANCA RIOS SAMPAIO; MARIANA LOPES RIOS; LUÍSA LINHARES DE CARVALHO CARIM

INTRODUÇÃO: A Neuromielite Óptica (NMO) e a Esclerose Múltipla (EM) são doenças desmielinizantes, autoimunes que podem manifestar a Neurite Óptica (NO), afetando principalmente pacientes jovens. Em 2005, com a descoberta do anticorpo contra a aquaporina-4 (AQP4), em pacientes com NMO, foi possível a singularização dessas patologias. O diagnóstico diferencial é importante, visto que ambas possuem distinta resposta ao imunomodulador. **OBJETIVOS:** Realizar uma revisão acerca dos fatores de diferenciação da NMO e da EM em estudos recentes que minimizem a confusão do diagnóstico. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura de artigos indexados no banco de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores em inglês “Neuromyelitis Optica”, “Aquaporin 4” e “Multiple Sclerosis”. Utilizou-se o operador booleano “AND”, resultaram 36 artigos, entre 2019 e 2023. **RESULTADOS:** A partir da análise dos artigos, tem-se que a NMO, manifesta NO mais severa, é uma doença com predileção de comprometimento do nervo óptico e da medula espinhal, mas pode também afetar outras regiões do encéfalo com alta expressão de AQP4, como a Área postrema. A apresentação clínica de ambas patologias são variadas em razão da extensa gama de implicações dos sistemas motor, sensorial, visual e autonômico. Para o diagnóstico diferencial é importante a análise clínica, o teste laboratorial de detecção do biomarcador e a ressonância magnética. **CONCLUSÃO:** A NMO e a EM são doenças crônicas que podem ter manifestações clínicas sobrepostas, mas que possuem distintas imunopatogênese. A intervenção com interferon beta, utilizada no tratamento da EM, para a NMO, por um erro diagnóstico, pode suceder recaídas e complicações. Assim, é importante a concomitância laboratorial, clínica e a análise das lesões nos exames de imagens, para minimizar os erros diagnósticos.

Palavras-chave: Neuromielite optica, Aquaporina 4, Esclerose múltipla, Neurite óptica, Interferon beta.



GLÂNDULAS DE BARTHOLIN E FATORES RELEVANTES: REVISÃO DE LITERATURA

GUILHERME CRISTOVAM PINA; MARIA TEREZA FARIA SANTOS; HELLEN LARISSA DE OLIVEIRA LOURENÇO; JOÃO VICTOR COIMBRA PORTO RASSI; GEOVANNA PORTO INACIO

INTRODUÇÃO: Glândulas de Bartholin (GB) são necessárias para a vulva, comprometidas formam lesão cística ou abscessos. No entanto, existem relatos de casos de carcinoma. **OBJETIVO:** Analisar estudos encontrados na literatura referentes as GB. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura para responder à pergunta: Quais as características importantes relacionadas as glândulas de Bartholin? Buscas nos periódicos CAPES, janeiro a abril de 2023, em português, inglês e espanhol, últimos 10 anos. Critérios de inclusão: resumos que constassem Descritores em Ciências da Saúde: Bartolinite, diagnóstico, tratamento, complicações, cirurgia, acesso gratuito e revisados por pares. Critérios de exclusão: resumos que não constassem pelo menos dois descritores, duplicados e não correspondessem ao estudo. **RESULTADOS:** GB são 2 glândulas localizadas na região bilateral da vulva, função de produção e secreção do muco para lubrificação da vagina e vulva. Se obstruídas ocorre Bartolinite (cistos e abscessos unilateral ou bilateral), principais causas: trauma, infecção, estreitamento congênito, espessamento e acúmulo de muco. Existem casos assintomáticos, no entanto, sintomas são: dor, febre, desconforto, interrupção da relação sexual e atividades diárias. Para diagnóstico final recomenda-se exame histopatológico. São indicados técnicas menos invasivas: fistulização usando Cateter Word, escleroterapia, ablação e laser de dióxido de carbono. Para alternativa cirúrgica de excisão, a marsupialização. Especialistas relatam carcinoma adenoide cístico de GB, um tumor raro, de alto grau relatado somente em tumores de cabeça e pescoço. Em 1859 foi descrito o primeiro caso. Corresponde aproximadamente a 2% a 7% dos tumores malignos vulvares. O diagnóstico do câncer costuma ser tardio pela clínica inespecífica. Importante o diagnóstico diferencial do cisto da GB e Bartolinite. Determinados casos são descobertos em estágio avançado com linfonodo (inguinal e metástases pélvicas) ou gerais (pulmonares e ósseas), indicação de excisão local extensa do tumor, margens livres e radioterapia. A literatura descreveu caso de metástases apesar de 24 meses de seguimento com desfecho de óbito, reforçando a agressividade do tumor. Mulheres com mais de 40 anos, o risco malignidade aumenta de 2-7% de todas as lesões malignas invasivas. **CONCLUSÃO:** Observou-se escassos estudos, a maioria são relatos de casos. Importante acompanhamento dos casos de Bartolinite para relacionar se houve recidiva ou desenvolvimento de carcinoma.

Palavras-chave: Bartolinite, Diagnóstico, Tratamento, Complicações, Cirurgia.



O ESTUDO DAS CÉLULAS T COM FUNÇÃO IMUNORREGULADORA FRENTE AS PATOLOGIAS AUTOIMUNES

JOSÉ ALCY DE PINHO MARTINS

INTRODUÇÃO: Neste estudo busca elucidar que as patologias autoimunes órgão-específicas e sistêmicas, se ver a diminuição da capacidade do sistema imunológico do ser em diferenciar a autotolerância. A relevância das celulares que se apresentam como reguladoras em patologias reumáticas autoimunes tem demonstrada no caso em modelos murinos, que a ausência de Células T Reguladoras (TREGs) ou sua depleção provoca doenças autoimunes em caráter sistêmico, com altos níveis de anticorpos antinúcleo, assim como auto-anticorpos órgão-específicos. **OBJETIVOS:** Tem como objetivos fazer uma análise das patologias autoimunes de forma a verificar o quanto as células T podem dar respostas ao organismo. Procura-se entender a organização Células T Reguladoras (TREGs) em sua relevância e depleção no trato do sistema imunológico. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A metodologia usada foi de natureza qualitativa, sendo foi feita a partir de buscas de referências médicas como O Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS) e banco de dados secundários oficiais como o DataSUS. Foi feita uma análise dos dados e observado o impacto na saúde coletiva de um modo geral. **RESULTADOS:** O estudo das células T com função imunorreguladora está sendo feito em enfermidades como: a artrite reumatoide, doença mista do tecido conjuntivo, lúpus eritematoso sistêmico, síndrome de Sjögren primária, granulomatose de Wegener e doença de Kawasaki. Nessas diversas doenças reumáticas autoimunes têm sido observadas alterações quantitativas das células nos tecidos com agravos e/ou na circulação em caráter periférico, defeitos funcionais, resistência à supressão por parte das células-alvo e a frequência e a funções normais. Na literatura ocorre uma rápida evolução conceitual e técnica na área, Estudos epidemiológicos demonstram a importância de fatores genéticos na susceptibilidade a doenças autoimunes. **CONCLUSÃO:** Para concluir o estudo percebeu-se que é importante analisar os defeitos funcionais, fenotípicos e quantitativos de células reguladoras (TREGs), observou-se que em doenças reumáticas autoimunes humanas, o papel na manutenção da tolerância imunológica e nos mecanismos fisiopatológicos dessas doenças. O linfócito T reguladores (Treg) é um subtipo de linfócitos T CD4+ (auxiliar/helper) com a função de regular a resposta imune e estabelecer a autotolerância.

Palavras-chave: Autoimune, Sistema imunológico, Saúde, Células, Imunossupressor.



ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM DIABETES GESTACIONAL

LILIAM MELO PEREIRA; STELLA MARYS MENDES COELHO; WALLISSON OLIVEIRA FARIA; VICTORIA SOUZA SANTOS; ABRAÃO ALVES BARBOSA NETO

INTRODUÇÃO: O diabetes gestacional é uma condição caracterizada pela elevação dos níveis de glicose no sangue durante a gravidez, podendo trazer complicações tanto para a mãe quanto para o feto. A assistência adequada a pacientes com diabetes gestacional é essencial para garantir uma gestação saudável e minimizar os riscos associados à doença. Nesse contexto, a atuação da enfermagem desempenha um papel crucial na promoção do auto cuidado, na educação das gestantes e no monitoramento contínuo da saúde materna e fetal. **OBJETIVOS:** Este estudo tem como objetivo analisar a contribuição da enfermagem na assistência ao paciente com diabetes gestacional, destacando suas atividades de educação, acompanhamento e suporte durante o período gestacional. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica abrangendo artigos científicos, livros e guidelines relacionados ao tema. Foram selecionados estudos que abordassem a atuação da enfermagem na assistência ao diabetes gestacional, incluindo aspectos da educação em saúde, monitoramento clínico e orientações sobre alimentação e cuidados específicos. **RESULTADOS:** A enfermagem desempenha um papel vital na assistência ao paciente com diabetes gestacional. Através de sessões educativas, as gestantes recebem informações detalhadas sobre os riscos associados à doença, a importância da adesão ao tratamento e as medidas de auto cuidado. Além disso, os enfermeiros realizam o monitoramento regular dos níveis glicêmicos, auxiliando na adaptação das terapias farmacológicas, quando necessárias. As orientações sobre dieta equilibrada e atividade física são fornecidas para promover o controle adequado da glicose e prevenir complicações. **CONCLUSÃO:** A atuação da enfermagem na assistência ao paciente com diabetes gestacional é fundamental para garantir uma gravidez saudável e minimizar os riscos associados à doença. Através da educação em saúde, monitoramento contínuo e suporte emocional, os enfermeiros desempenham um papel essencial no empoderamento das gestantes, permitindo que elas tomem decisões informadas sobre seu tratamento e estilo de vida. A colaboração interdisciplinar entre profissionais de saúde é crucial para garantir uma abordagem abrangente e eficaz no manejo do diabetes gestacional, visando o bem-estar tanto da mãe quanto do feto.

Palavras-chave: Assistência, Enfermagem, Diabetes, Gestação, Paciente.



ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR ATEROSCLEROSE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2021

ANDERSON QUADROS DE ALCANTARA

INTRODUÇÃO: A aterosclerose é uma doença lenta e progressiva. Acontece principalmente em adultos. Procede de uma inflamação crônica da túnica íntima de artérias com calibre mais avantajado com a presença da placa aterosclerótica. **OBJETIVOS:** apresentar o resultado de uma pesquisa que verificou a epidemiologia da mortalidade por aterosclerose na região Norte do Brasil entre 2018 e 2021. **METODOLOGIA:** utilizou-se dados da plataforma DATASUS, com as seguintes variáveis: aterosclerose (CID10; I70); sexo masculino e feminino; faixa etária de 1 ano até acima de 80; etnia branca, negra, parda, amarela e indígena e taxa de mortalidade. **RESULTADOS:** Os óbitos foram 62, sobre os anos e número de óbitos, 2018 foi o que apresentou maior valor, com 19, em 2019 e 2020 o número foi treze e 2021 foi de dezessete. Sobre a faixa etária, do total de óbitos, 31 foram de pessoas com 80 anos ou mais, sendo 18 óbitos na faixa etária de 70 a 79 anos, 8 óbitos de entre pessoas de 60 a 69 anos. Sobre o sexo, o ano de 2021 foi o que apresentou maior número de óbitos para ambos os sexos sendo 11 para as mulheres e 10 para os homens. Dos 62 óbitos 33 foram do sexo feminino e 29 do sexo masculino. Em relação a etnia, os óbitos entre os pessoas pardas foram a grande maioria com o número de 40, brancos tiveram 10 mortes, pessoas negras 8 óbitos, 1 óbito de indígena e 3 não tiveram a sua etnia informada. No que diz respeito a quantidade de óbitos por estado, o Pará apresentou a maior porcentagem com 46,8% do total de mortes por aterosclerose durante o período analisado, Amazonas ficou em segundo lugar com 17,7%, Tocantins com 16,1%, Rondônia teve 11,3%, Acre e Amapá tiveram 3,2% cada e Roraima teve 1,6% do total de óbitos. **CONCLUSÃO:** Os dados apresentados podem auxiliar na criação de iniciativas para o combate da aterosclerose. É importante que mais estudos epidemiológicos sobre a temática sejam feitos na região Norte. Além disso, urgem campanhas de prevenção e conscientização mais abrangentes em todos os estados.

Palavras-chave: Aterosclerose, Mortalidade, Relevância, Dados, Características.



TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS NO PERÍODO DE PANDEMIA

DIEGO BARBOSA ROCHA; HENRIQUE ANDRADE BARBOSA

INTRODUÇÃO: Em Março de 2020 iniciou-se a pandemia pelo COVID-19, considerada pela Organização Mundial da Saúde uma emergência internacional de saúde pública, influenciando os países a adotarem medidas de prevenção como o distanciamento social por quarentenas, diante da situação caótica, muitas pessoas desenvolveram doenças como ansiedade e depressão, durante a pandemia, evidenciadas pela tristeza persistente, oscilações de humor e até pensamentos suicidas. Perante o contexto, o transtorno pós-traumático pode se desenvolver logo após presenciar situações de ameaça ou morte ou até mesmo um período de angústia. **OBJETIVO:** Identificar as alterações comportamentais relacionadas ao estresse pós-traumático nos acadêmicos. **METODOLOGIA:** O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva, de corte transversal. A coleta de dados se deu através da utilização de um questionário online. Como população pesquisada os acadêmicos de uma faculdade privada, dos cursos da área da saúde, pessoas de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** Através da aplicação do questionário por meio de link em redes sociais, nas instituições de pesquisa, houve respostas de 13 universitários, gênero masculino e feminino, dentre eles idades entre 17 e 30 anos. Assim, na avaliação foi utilizado a ferramenta PCL-C, que tem uma lista de problemas e queixas que as pessoas às vezes apresentam como uma reação a situações de vida estressantes. Enfim, os principais pontos que despertaram a atenção foram onde 6 pessoas (46,2%) relataram Um Pouco de “*Dificuldades para lembrar-se de partes importantes de uma experiência estressante do passado*”. Outro ponto que também despertou o interesse foi onde 7 pessoas (53,8%) relataram Nada em relação a “*Sentir-se emocionalmente entorpecido ou incapaz de ter sentimentos amorosos pelas pessoas que lhe são próximas*”. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos através da pesquisa reforçam a ideia de que as práticas assistenciais são extremamente importantes em todo elo de uma equipe multidisciplinar, que busque atuar em conjunto no processo de terapêutico da saúde mental dos universitários, principalmente em situações de estresse pós-traumático.

Palavras-chave: Comporta, Universitários, Pandemia, Estresse, Humor.



RELATO DE CASO DE ATENDIMENTO EM PACIENTE COM NÓDULO MAMÁRIO

AMABILLE DELLALIBERA SIMOES; DAIANA ARANTES JUNQUEIRA; ELISA SOARES DE SOUZA; GEOVANNA SOUZA AZEVEDO

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é um grupo heterogêneo de doenças, com comportamentos distintos. A heterogeneidade deste câncer pode ser observada pelas variadas manifestações clínicas e morfológicas, diferentes assinaturas genéticas e consequentes diferenças nas respostas terapêuticas. Em seu funcionamento normal, o corpo substituiu as células antigas por células novas e saudáveis. As mutações genéticas podem alterar a habilidade da célula de manter sua divisão e reprodução sob controle, produzindo células em excesso, formando o tumor. Ele pode ser benigno (não perigoso para a saúde) ou maligno (tem o potencial de ser perigoso). Os benignos não são considerados cancerígenos: suas células têm aparência próxima do normal. Elas crescem lentamente e não invadem os tecidos vizinhos, nem se espalham para outras partes do corpo. **OBJETIVOS:** Descrever o caso da paciente em atendimento pelos alunos no internato. **RELATO DE CASO:** trata-se de relato de caso vivenciado pelos alunos da IMEPAC. Paciente, feminino, 59 anos procura atendimento em mastologia, pois está muito preocupada com o Ultrassom realizado com diagnóstico de cisto na mamário. Sem antecedentes de CA na família, gesta 2, sendo 1 parto Cesáreo e 1 parto natural. Amamentou os dois filhos. Comorbidades: hipercolesterolemia. Relata menopausa há 10 anos e uso de Natifa Pro durante 7 anos, hoje em uso de fitoterápico para fogachos. Exame realizados: mamografia com Birads 2 com mamas densas e calcificação vasculares, Ultrassonografia com Birads 2, e presença de dois cistos mamários, bem delimitado, no quadrante lateral direito, realizou também exame de CA125: 18,57. Foi explicado a paciente sobre os achados benignos presente nas mamas, e que a mesma deveria repetir os exames em 1 ano segundo a sociedade brasileira de mastologia. **DISCUSSÃO:** É importantíssimo passar confiança para paciente, busco credibilidade em sua conduta. Hoje muito paciente ficam pulando de médico em médico devido a não confiança. Neste caso tranquilizar a paciente que seus achados são normais e essencial para conduta do caso, além de estabelecer vínculo com a paciente. **CONCLUSÃO:** Portanto, saber identificar lesões benignas e malignas e transmitir para pacientes conhecimento e credibilidade ajudar a não exonerar o sistema e além de gastos desnecessário com saúde.

Palavras-chave: Cancer, Mama, Mamografia, Birads, Doencas.



DERMATITE ATÓPICA: FISIOPATOLOGIA, MARCADORES IMUNOLÓGICOS E TRATAMENTOS EMERGENTES – UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ANA LAURA VAZ DE MELLO FRATTARI; LORENZA TAVARES BRASIL BAHIA; LUCAS DE FREITAS SOMMER; LUIZA NOGUEIRA MARTINS; RAFAELA GOULART CRUZ DE MAGALHÃES

INTRODUÇÃO: A dermatite atópica (DA) é a doença crônica inflamatória mais comum da pele. Ela é caracterizada pela disfunção da barreira cutânea, inflamação e prurido crônico. Trata-se de uma doença multifatorial, com influências genéticas e ambientais. A severidade da DA será definida pela integridade da pele e pelo grau de desregulação imunológica, uma vez que a pele é a barreira contra infecções e, quando afetada, altera sua permeabilidade a antígenos. **OBJETIVOS:** Elucidar a fisiopatologia da dermatite atópica, bem como abordar seus marcadores imunológicos e os tratamentos emergentes disponíveis para essa condição. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de 18 artigos publicados em inglês e português nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, nos últimos 5 anos. A pesquisa foi realizada entre os dias 31/08/2023 e 04/09/2023. Os descritores utilizados foram “Atopic dermatitis”, “Atopic dermatitis AND pathogenesis”, “Atopic dermatitis AND immunology” e “Atopic dermatitis AND treatment”. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 18 artigos do tipo revisão integrativa. **RESULTADOS:** A DA é uma condição de pele com base imunológica, caracterizada por uma resposta Th2 exacerbada, o que eleva os níveis de IL-4 e IL-13, reduzindo a expressão da filagrina (FLG). Além disso, pacientes com DA frequentemente apresentam produção elevada de IgE, hipersensibilidade à alérgenos e infiltração de células imunológicas na pele. Assim, os tratamentos atuais para a DA envolvem terapias que visam a supressão da via imunológica do Th2. Os inibidores da JAK, como dupilumabe, surgem como uma classe terapêutica promissora para substituir o uso crônico dos imunossuppressores convencionais. Além disso, outra estratégia terapêutica relevante e atual é a imunoterapia com alérgenos (ITA), que visa a dessensibilização do paciente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, que apesar de haver avanços nos últimos anos, são necessários mais estudos acerca da fisiopatologia da DA. Dessa forma, as terapias imunológicas podem ter alvos mais específicos e com menos efeitos sistêmicos. Também, os tratamentos atuais conseguem gerenciar os sintomas e a inflamação crônica na pele dos pacientes, porém eles não têm impacto na resposta imunológica desregulada associada a essa condição.

Palavras-chave: Dermatite atópica, Doença crônica, Resposta imune, Inibidor de jak, Imunoterapia.



LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA DOENÇA AUTOIMUNE CRÔNICA MARGINALIZADA

DANILO LEMES REIS; LUIZA VIEIRA WERNECK; EMANUELLE CAMPOS AMARAL; DHAYANE LEMES REIS; DAVID FRANÇA FERREIRA CRUZ

RESUMO

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune de caráter inflamatório crônico dos órgãos em um modo generalizado. Sua origem ainda é incerta, no entanto acredita-se em uma predisposição genética associada a fatores gatilho externos, como a exposição solar ou a própria injúria celular em seu conceito amplo. Por ser uma doença sistêmica, apresenta diversos sintomas que convergem com outras doenças dificultando massivamente o processo de diagnóstico da doença, como: febre, fraqueza e perda de peso. A patogênese do LES é baseada no mal funcionamento da fagocitose de resíduos apoptóticos de células, ocasionado pelos fatores externos predisponentes. O lúpus não apresenta, na atualidade, nenhum mecanismo que promova a cura, mas existem tratamentos com o intuito de minimizar o sofrimento do paciente. Utilizou-se de embasamento teórico com corte cronológico de 18 anos, obtidos por meio de plataformas digitais de divulgação científica (Pubmed, Periódico Capes e SciELO) e livros de imunologia para talhar cada definição vista anteriormente e compará-la à atualidade, traçando os fatos recorrentes e descartando os obsoletos. Ademais, percebeu-se a realidade injuriante do lúpus eritematoso sistêmico, causando problemáticas no cotidiano dos indivíduos acometidos, por exemplo a falência renal culminando na realização de hemodiálise, reafirmando sua classificação como uma doença crônica, apesar dos tratamentos e meios de suavizar os impactos no organismo do ser humano. Diante do exposto, o declínio da qualidade de vida do paciente com LES é uma realidade entristecedora, visto que pode alcançar um limiar onde este torna-se impossibilitado de cuidar de si, dependendo, muitas vezes, de um cuidador.

Palavras-chave: lúpus; autoimune; rotina; qualidade de vida; articulação.

1 INTRODUÇÃO

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune que por muito tempo foi considerada somente como dermatológica (OLIVEIRA, 2017). Como o termo sistêmico infere, o LES pode surgir em diversos órgãos, de forma lenta e progressiva ou mais rapidamente, variando entre fases de remissão e de atividade, acometendo órgãos como o coração, articulações, pele, pulmões, vasos sanguíneos, fígado, rins e sistema nervoso.

Segundo Enderle *et al.* (2019, p. 2) “o LES é uma patologia inflamatória crônica que atinge todos os sistemas do corpo [...] e de origem desconhecida, podendo estar relacionado com fatores ambientais, hormonais e genéticos” Pode apresentar como sintomas úlceras na boca, mucosite, manchas ou erupções escamosas na pele, fotossensibilidade, dor articular e outros. Ainda sem possibilidade de cura, essa doença prejudica amplamente a qualidade de vida de seu portador se não detectada e tratada da maneira correta.

Existem dois tipos de lúpus reconhecidos: o cutâneo, aquele que causa manchas ou eritemas, geralmente avermelhados, na pele, aparecem em regiões mais expostas aos raios

solares, e o lúpus sistêmico, que acomete os órgãos internos. O LES é uma doença grave que pode levar a morte, por conta disso são muito importantes o diagnóstico precoce e o tratamento. Apesar de ser uma doença difícil de ser diagnosticada, devido aos sintomas serem similares a outros tipos de doenças, como dor muscular, perda de cabelo, perda de apetite, feridas no nariz e boca, entre outros, o diagnóstico é possível perante a realização de um conjunto de exames e avaliação médica especialista. Por não ter um exame exclusivo para o LES, o FAN (fator ou anticorpo antinuclear) com títulos elevados, em um indivíduo com sinais e sintomas característicos colabora para diagnóstico com certeza.

Conforme Sousa (2019, p.2) “o lúpus eritematoso sistêmico acarreta diversas complicações à saúde do portador, sendo uma doença que atinge cinco milhões de pessoas no mundo [...]”, fator que infere diretamente no profissional de saúde, o qual deve estar preparado para atender as necessidades do paciente lúpico, bem como deve saber lidar com as dificuldades presentes em cada caso da doença. “Ainda são poucos os estudos acerca da qualidade de vida relacionada à saúde em indivíduos com LES, principalmente na cultura brasileira, tendo em vista que a cultura interfere diretamente na qualidade de vida das pessoas” (SOUZA *et al.*, 2021).

Desse modo, por se tratar de uma doença autoimune com impacto crônico na vida no indivíduo acometido, o Lúpus expressa diversas consequências no cotidiano dessas pessoas, afetando desde sua rotina de trabalho até sua dieta. Sendo assim, tem-se por objetivo explicar e analisar essas consequências diversas bem como suas possíveis origens, a fim de tentar solvê-las, promovendo melhoria na qualidade de vida dos pacientes com LES.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica com alicerce teórico obtido através de meios digitais de divulgação científica (PubMed, SciELO e Periódico Capes) dentro do corte cronológico de x até x, visando reunir, resumir e sintetizar o conhecimento. Foi realizada a revisão com o uso de critérios rígidos de análise da literatura, sendo: uso de artigos validados e distribuídos pelos meios digitais posteriormente apresentados, busca em livros presentes na biblioteca da Escola Superior de Ciências da Saúde pertencente à Universidade do Estado do Amazonas (UEA), sendo que ambos devem respeitar a delimitação do tema central, bem como o corte cronológico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Historicamente, por volta de 1850, segundo Galvão (2019, p. 6) “surgiram os primeiros estudos sobre uma doença, que segundo o médico Pierre Cazenave, causava lesões avermelhadas na face que cobriam o nariz e as bochechas [...]”. Posteriormente, foram desenvolvidas medicações eficientes para o tratamento dos pacientes.

O LES, apesar de ser relativamente comum nos consultórios reumatológicos, ainda existem poucos estudos sobre essa patologia, o que acaba por gerar um baixo gradiente informacional à população, em especial aos portadores desse tipo de lúpus e seus familiares, ocasionando um diagnóstico tardio. Causando, assim, estorvos na qualidade de vida do paciente.

O LES faz parte de uma gama de doenças ocasionadas por uma falha imunológica, sendo, portanto, de caráter autoimune. Sabe-se que nosso sistema imunológico é responsável pela proteção do organismo contra elementos estranhos, ou seja, agentes infecciosos, os quais, eventualmente, invadem nossas células. Segundo Oliveira *et al.* (2016), os anticorpos produzidos possuem – quando em sua função normal – a capacidade de reconhecer e reagir a grande quantidade de microrganismos, exceto os antígenos do próprio corpo, sendo esse um

dos aspectos mais marcantes do sistema imune.

Entretanto, no lúpus eritematoso sistêmico, devido ao erro imunológico, ocorre uma quebra dos mecanismos responsáveis pela diferenciação dos antígenos próprios do organismo, interrompendo a relação de tolerância imunológica apresentada por Oliveira (2016). “Os danos sistêmicos ocorrem devido a resposta autoimune, acompanhada da resposta imunológica de maneira exagerada, promovendo um estado de inflamação crônica nos tecidos” (KAUL et al., 2016 apud ROZALEN et al., 2021).

Por ser uma patologia derivada do sistema imunológico, o responsável pela defesa do corpo, o indivíduo portador de LES pode apresentar diferentes sintomas como febre, emagrecimento e fraqueza, que podem ser associados a outras doenças, por isso o diagnóstico torna-se difícil (ROZALEN et al., 2021).

Rozalen et al. (2021) aborda em seu estudo alguns fatores que predisponentes para o desenvolvimento do LES, sendo os genéticos um dos principais, pois já se sabe da existência de um único gene de baixa frequência, chamado PDCD1, que devido a mutações torna-se capaz impactar na susceptibilidade da doença. Essas variantes descobertas possibilitam alterações imunológicas com a produção de autoanticorpos que provocam uma autoagressão ao organismo.

A patogênese do lúpus eritematoso sistêmico baseia-se na produção de anticorpos antinucleares, ou seja, que combatem o material genético do organismo. Tais anticorpos provêm da remoção deficiente do resultado apoptótico das células do corpo, na qual ocasiona uma carga aumentada de antígenos nucleares que serão usados por linfócitos B não autotolerantes (ABBAS; LICHTMAN; PILLAI, 2019).

Conforme Oliveira (2017, p.19), diagnosticar o LES pode ser difícil, principalmente na avaliação inicial, tendo em vista sua gama de variações sintomáticas intimamente relacionadas com outras doenças, propiciando um amplo diagnóstico diferencial. Portanto nenhuma alteração clínica ou laboratorial, isoladamente, pode ser usada como parâmetro de diagnóstico, sendo necessário alguns exames laboratoriais como hemograma, detecção de autoanticorpos, exame de urina, contagem de leucócitos e FAN (fator antinuclear).

Oliveira (2017, p. 20) aponta ainda, em seu estudo, onze critérios estabelecidos pelo *American College of Rheumatology*, assim como Enderle et al. (2019), dos quais para ser considerado doente o paciente precisa apresentar ao menos quatro, são eles: úlceras orais ou nasais, lesão discoide, lesão avermelhada e descamativa com o formato de asa de borboleta (conhecida como eritema malar), fotossensibilidade, artrite, comprometimento renal, alterações neurológicas (como a tromboembolia), serosite (pleurite e pericardite), anomalias hematológicas ou leucopenias, anormalidades imunológicas, e fator antinuclear (FAN) positivo.

O LES apresenta alterações sistêmicas que embora não façam parte dos critérios para diagnóstico, pode estar frequentemente presentes nos pacientes. Desse modo as manifestações clínicas podem servir como pontapé inicial para investigações mais aprofundadas até se concretizar o devido diagnóstico. Souza et al. (2021, p. 7) evidenciou em seu estudo que durante o período agudo da doença, onde há a exacerbação dos sintomas do lúpus a qualidade de vida relacionada a saúde na percepção do indivíduo com LES tem chances aumentadas de ser insatisfatória.

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença crônica que não possui cura, porém existem pontos reversíveis com tratamento adequado. Furlan et al. (2018, p. 4) afirma que a escolha terapêutica para o controle do LES é individualizada, ou seja, conforme as especificidades de cada paciente, pois a abordagem medicamentosa depende das manifestações sintomáticas, do envolvimento orgânico e da gravidade da doença.

O comprometimento renal em pacientes lúpicos se dá em aproximadamente 60%, afirma Martins et al. (2016, p. 17). A nefrite lúpica (NF) é a inflamação que acontece devido à

ação agressiva de anticorpos nos rins, provocando lesões nos pequenos vasos responsáveis por filtrar as toxinas do organismo, fato que resulta em sangue na urina, principal sintoma da NF.

“O tratamento da plaquetopenia é essencial para diminuir o número de internações por hemorragia, além de melhorar a sobrevida desses pacientes” (ROZALEN et al. 2021). A plaquetopenia se trata da redução a um nível excepcionalmente baixo de plaquetas no sangue, como essas células são responsáveis por interromper o fluxo sanguíneo em vasos lesados, ajudando na coagulação do sangue, o paciente lúpico com plaquetopenia fica sujeito a hemorragias. Esse fator diminui as chances de sobrevivência, além de ser um motivo para constantes internações.

Embora não exista um protocolo padrão, há um consenso entre alguns estudos como os realizados por Rodrigues et al (2017), Macedo et al. (2020) e Galvão et al. (2019), que abordam a intervenção medicamentosa elencando alguns dos principais medicamentos utilizados para o tratamento de pacientes diagnosticados com LES. Os fármacos mais usados são anti-inflamatórios não hormonais, que atuam no controle do quadro articular cônico, serosites leves (inflamação das membranas que revestem o pulmão e coração, principalmente) e febre, destacando o uso cauteloso em pacientes com problemas renais.

Vale salientar a indicação de fármacos imunossupressores – azatioprina, ciclofosfamida e micofenolato de mofetila – pois estes bloqueiam o sistema de defesa do organismo, fazendo com que os sintomas da doença amenizem ou mesmo inibindo-os. Desse modo, os anticorpos interagem com o medicamento apresentando menor resistência para as inflamações, possuindo, então, ação anti-inflamatória.

4 CONCLUSÃO

Infere-se, portanto, que o lúpus eritematoso sistêmico é uma doença autoimune sem cura e de caráter crônico que modifica de modo injuriante a rotina do paciente, haja vista as necessidades básicas que passam a ser requeridas a fim de atenuar ou evitar certos sintomas. Diante disso, é notório a decadência da qualidade de vida do indivíduo, tornando-o, muitas vezes, dependente de outrem.

Ainda além, é notório a relevância da divulgação científica do LES, a fim de melhorar a velocidade do diagnóstico da doença e assegurar a promoção à saúde do indivíduo.

Por fim, percebe-se a relação do processo de diagnóstico do lúpus com as consequências no indivíduo acometido, sendo o postergar desse processo o maior vilão da exacerbação dos sintomas crônicos do LES.

REFERÊNCIAS

ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. **Cellular and molecular immunology**. 9a Edição. Amsterdã: Elsevier, 2019.

ENDERLE, D. C.; MACHADO, D. S.; MENDES, K. N.; COSTA, F. M.; CARVALHO, A. N. G. Manifestações clínicas do lúpus eritematoso sistêmico (LES). **Facider Revista Científica**, v. 12, n. 12, 2019.

FURLAN, F. L. S.; LEMES, M. A.; PIRES, C. T. F.; AZEVEDO, G.; BERNARDI, G. F.; SIMÕES, Y. S.; DIAS, M. R. M. G.; SKARE, T. L. Qualidade de vida em tratamento de lúpus eritematoso sistêmico com antimaláricos. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 16, n. 1, p. 2–6, 24 maio 2018.

GALVÃO, K.; SANTOS, L. C. D.; SANTOS, N. C. D.; BEGANOVIC, S.; CAVANI, V.;

NAVARRO, S. D.; RIBEIRO, C. N. D. M.; RIBAS, J. L. C. Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Saúde e Desenvolvimento**, v. 15, n. 8, 24 out. 2019.

MACEDO, R. M.; GARCIA, T. Ribeiro; CASTANHEIRA, E. P.; NOLETO, D. C.; FREITAS, T. V. M.; FREITAS, A. de A. Lúpus Eritematoso Sistêmico: relação entre os diferentes tratamentos e evolução clínica. **Revista de Medicina**, v. 99, n. 6, p. 573–580, 20 dez. 2020.

MARTINS, S. F. Estado nutricional, bioquímico e consumo alimentar no Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES): uma revisão de literatura. **Repositório UFPB**. João Pessoa, 2016.

OLIVEIRA, C. M. de; SILVA, E. R. R. da; VIEIRA, G. S. da S.; BARROS, S. C. F.; FECURY, A. A.; DIAS, C. A. G. de M.; DENDASCK, C. V.; OLIVEIRA, E. de. Lúpus eritematoso sistêmico: Uma falha do Sistema Imune. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 06, n. 08, p. 52–67, 19 ago. 2016.

OLIVEIRA, C. R. de M.; ARAÚJO, M. A. dos S. **LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: sintomas, diagnóstico e epidemiologia**. CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES (UNIT), 2017.

RODRIGUES, D. D.; DO NASCIMENTO, E. C.; CARVALHO, L. L.; SILVA, R. S. DIAGNÓSTICO CLÍNICO E LABORATORIAL DO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 4, n. 2, p. 15, 20 jun. 2017.

ROZALEN, A. G. S.; GATO, B. H.; PASQUALETE, M. F.; TARIFA, G. G. PROGNÓSTICO DE PACIENTES COM PLAQUETOPENIA NO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n. 1, 25 ago. 2021.

SOUSA, G. A.; DE LIMA, É. C. Complicações do Lúpus Eritematoso Sistêmico e o comprometimento da qualidade de vida. **REFACI**, v. 2, n. 2, 2018.

SOUZA, R. R. de; MARCON, S. S.; TESTON, E. F.; REIS, P. dos; SEGURANÇA, R. de S. C.; SILVA, E. S.; GIACON-ARRUDA, B. C. C.; AQUILES, G. J. Fatores influentes da qualidade de vida em pessoas com lúpus eritematoso sistêmico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.



O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ONCOLOGIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

EDVANIA DA SILVA MOREIRA; NAHAMA FARIAS SECUNDINO

INTRODUÇÃO: A busca por um tratamento eficaz contra o câncer envolve não apenas a intervenção médica, mas também a integração de uma equipe multiprofissional. Essa abordagem visa proporcionar um cuidado abrangente e holístico aos pacientes oncológicos, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais durante todo o processo de tratamento. Neste contexto, esta revisão bibliográfica tem como objetivo analisar o papel da equipe multiprofissional e seu impacto positivo no cuidado oncológico. **OBJETIVOS:** Analisar a contribuição da equipe multiprofissional na oncologia para o cuidado abrangente e individualizado dos pacientes e identificar seu impacto na qualidade de vida e resultados de tratamento. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca sistemática em bases de dados eletrônicas, como PubMed e Scopus, utilizando termos relacionados à oncologia e equipe multiprofissional, além de pesquisas manuais em revistas científicas relevantes. Foram selecionados estudos publicados nos últimos 10 anos, abrangendo diferentes abordagens e resultados relacionados ao tema. **RESULTADOS:** Os estudos revisados demonstraram que a equipe multiprofissional na oncologia desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Profissionais das áreas de enfermagem, psicologia, serviço social, nutrição, fisioterapia e outros, trabalham em conjunto para fornecer suporte emocional, cuidados paliativos, acompanhamento nutricional, reabilitação física e suporte social aos pacientes e seus familiares. A abordagem multidisciplinar também está associada a melhores resultados de tratamento, maior adesão terapêutica e redução de complicações relacionadas ao câncer. **CONCLUSÃO:** Com base nesta revisão bibliográfica, fica evidente que a equipe multiprofissional desempenha um papel fundamental na oncologia, oferecendo cuidados abrangentes e individualizados aos pacientes. A abordagem integrada desses profissionais é essencial para promover a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, além de contribuir para melhores resultados de tratamento. A atuação conjunta de profissionais de diferentes áreas, como enfermagem, psicologia, serviço social, nutrição e fisioterapia, permite abordar as necessidades variadas dos pacientes oncológicos, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e sociais.

Palavras-chave: Equipe multiprofissional, Oncologia, Atendimento multiprofissional, Qualidade de vida, Humanização.



BENEFÍCIOS DA REABILITAÇÃO CARDÍACA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LUCAS DE FREITAS SOMMER; ANA LAURA VAZ DE MELLO FRATTARI; LORENZA TAVARES BRASIL BAHIA; RAFAELA GOULART CRUZ DE MAGALHÃES; LUIZA NOGUEIRA MARTINS

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca crônica afeta cerca de 1 a 2% dos adultos no mundo ocidental. Embora a sobrevivência após o diagnóstico de IC tenha melhorado, o prognóstico ainda é ruim, com morte de 30 a 40% dos pacientes 1 ano após o diagnóstico. Portadores da doença apresentam piora significativa da qualidade de vida, com redução da capacidade física e dificuldade na realização de atividades diárias. Estudos prévios indicam que programas de reabilitação cardíaca baseados em exercícios físicos trazem benefícios para a qualidade de vida. Entretanto, sua prescrição ao tratamento de pacientes com IC segue infrequente. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto da reabilitação cardíaca baseada em exercícios no tratamento da IC e os potenciais benefícios aos pacientes. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa de 18 artigos publicados em inglês na base de dados PubMed nos últimos 5 anos. A pesquisa foi realizada entre os dias 28/08/23 e 05/09/23. Foram utilizados os descritores “cardiac rehabilitation”, “exercise training” e “heart failure” combinados entre si. Publicações incoerentes com o objetivo, sem disponibilidade gratuita e sem qualidade metodológica foram excluídas. **RESULTADOS:** A reabilitação cardíaca baseada em exercícios (RCBE) apresenta pouco impacto na mortalidade por todas as causas a curto prazo, mas pode melhorar a mortalidade por todas as causas a longo prazo (acompanhamento >12 meses), necessitando de dados mais confiáveis. Todos os estudos mostraram uma melhora na qualidade de vida relacionada à saúde e na capacidade de exercício em pacientes com insuficiência cardíaca. Nenhuma associação entre a reabilitação e a taxa de hospitalização pôde ser observada. A RCBE é eficiente no tratamento da insuficiência cardíaca crônica e se mostra segura e benéfica. Estudos mais aprofundados devem ser conduzidos visando esclarecer o seu potencial efeito positivo sobre a mortalidade à longo prazo. **CONCLUSÃO:** Apesar dos benefícios e das recomendações em diretrizes internacionais, a reabilitação cardíaca baseada em exercícios físicos é subutilizada na prática clínica. Médicos e líderes em cuidados de saúde devem priorizar a incorporação da Reabilitação Cardíaca como parte do padrão de cuidados para pacientes com Insuficiência Cardíaca.

Palavras-chave: Reabilitação cardíaca, Exercício físico, Insuficiência cardíaca, Qualidade de vida, Cardiovascular.



FIBROSE CÍSTICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA DOENÇA GÊNÉTICA CRÔNICA MAIS COMUM NA INFÂNCIA

LUIZA VIEIRA WERNECK, CAROLINE CRISTINE ALMEIDA BALIEIRO,
KETHOLYN JAQUELINE BESPALHUK, DANILO LEMES REIS, EMANUELLE
CAMPOS AMARAL

RESUMO

A fibrose cística (FC) é uma doença crônica multissistêmica, autossômica recessiva que está associada a problemas nos sistemas respiratório, digestório e reprodutor. Sua incidência é caracterizada por abranger predominantemente populações de origem caucasiana e em múltiplos casos é considerada letal. Historicamente, o primeiro relato foi na Suíça, em 1936, realizado por um médico pediatra, o qual chamou essa doença de pâncreas fibroso. Os principais sintomas da FC incluem tosse crônica, infecções pulmonares recorrentes, dificuldade para respirar e problemas digestivos, como má absorção de nutrientes e dificuldade no ganho de peso. Assim, o tratamento da fibrose cística envolve uma abordagem multidisciplinar. Isso inclui terapias respiratórias, antibióticos para tratar infecções, suplementos nutricionais para garantir uma nutrição adequada e medicamentos que visam corrigir a função da proteína CFTR defeituosa, responsável pela doença. Em casos graves, pode ser considerado um transplante de pulmão. Diante disso, a fibrose cística é uma condição crônica que requer acompanhamento médico regular e adesão rigorosa ao tratamento para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e prolongar sua sobrevivência. Assim sendo, este estudo configura-se como uma revisão bibliográfica. As bases teóricas desta pesquisa derivam de um estudo abrangente em bases de dados online, como Pubmed e Scielo, bem como em materiais científicos em formato físico. A relevância deste trabalho se sustenta na necessidade de fornecer uma compreensão mais aprofundada da Fibrose Cística, abordando aspectos históricos, genéticos, sintomáticos e opções de tratamento viáveis. O propósito central é ampliar, consolidar e sintetizar o conhecimento sobre esta patologia, particularmente prevalente na infância.

Palavras-chave: diagnóstico; gene CFTR; multissistêmica; sintomas; tratamento.

1 INTRODUÇÃO

A fibrose cística (FC) é reconhecidamente a doença hereditária mais importante e letal dos últimos 70 anos, sendo uma doença genética autossômica, recessiva, crônica e progressiva que também é denominada como mucoviscidose ou doença do beijo salgado (SANTOS et al., 2017). A FC possui em sua etiologia mais de 1800 mutações no gene CFTR (Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator), estando esta proteína associada, principalmente, ao transporte de íons Cl⁻ através das membranas apicais das células epiteliais (CABELLO, 2011). Essa disfunção da proteína CFTR irá ocasionar uma doença sistêmica com grande variabilidade de sinais e sintomas, como a doença sinopulmonar crônica, má absorção intestinal e concentrações elevadas de íons cloretos no suor (FIRMIDA; LOPES, 2011). O desenvolvimento de secreções mucosas densas e viscosas é comum nesses pacientes e acaba acarretando na obstrução dos ductos e glândulas exócrinas que ocasionam uma piora no quadro clínico (SANTI; MIRANDA, 2022).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1971 dispôs sobre algumas recomendações nos serviços de atendimento aos fibrocísticos dos países em desenvolvimento, dentre elas a mais importante é a triagem neonatal para determinar a ocorrência de casos nos recém-nascidos afetados. No Brasil em 2001 aconteceu a reavaliação da Triagem Neonatal do Sistema Único de Saúde (SUS) e a publicação da portaria GM/MS nº 822, de 6 de junho de 2001, criando assim o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) com um dos objetivos específicos de ampliar o leque de patologias triadas, como a FC (SANTOS et al., 2017).

Nessa perspectiva, o diagnóstico ocorre através das manifestações clínicas e o médico faz um estudo geral do paciente para poder orientá-lo ao teste de suor confiável que é positivo em cerca de 98% dos casos de FC (FIRMIDA; LOPES, 2011). O tratamento do paciente é individualizado, sendo assim considerado o nível de complexidade da doença e as complicações em cada órgão de acordo com a respectiva evolução (SANTI; MIRANDA, 2022).

Assim, este trabalho faz uso de revisão da literatura científica para embasamento do assunto acerca da Fibrose Cística e possui como objetivo o estudo de forma histórica, epidemiológica, genética, principais sintomas, diagnósticos e tratamentos para obtenção de conhecimento integral sobre a doença.

2 MATERIAL E MÉTODOS

As informações foram obtidas por meio da revisão de literatura científica, mediante pesquisa bibliográfica na Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), além de artigos coletados em plataformas digitais de renome científico como Scielo e Pubmed. A base teórica desse artigo foi proveniente de referências literárias datadas entre 2008 e 2023, com a finalidade de garantir a completude do estudo, visando reunir, resumir e sintetizar o conhecimento acerca da Fibrose Cística. O presente trabalho utilizou-se de métodos rígidos de aceitação do material teórico e análise de literatura, respeitando o teor e o critério científico exigido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fibrose cística (FC) é uma doença genética multissistêmica, de curso crônico e progressivo, que afeta principalmente os sistemas respiratório e digestivo, sendo a insuficiência respiratória secundária à doença pulmonar a principal causa da curta expectativa de vida dos pacientes (PROCIONOY; NETO; RIBEIRO, 2023). O histórico dessa patologia inicia-se durante a Idade Média como uma história folclórica do norte europeu, a qual diziam “amaldiçoada seria a criança que quando beijada da fonte tivesse gosto salgado, logo morreria vítima de feitiçaria”. Esta expressão fazia referência ao pouco tempo de vida que essas crianças poderiam chegar, que não ultrapassava os 5 anos de idade (SANTI; MIRANDA, 2022).

Antes de ser reconhecida de forma patológica a FC foi confundida com várias outras doenças como, por exemplo, pneumonia, bronquiectasia, asma, desnutrição e doença celíaca (FIRMIDA; LOPES, 2011). Um pediatra chamado Fanconi foi o primeiro a registrar estudos sobre a FC em 1936 na Suíça e nomeou a doença como pâncreas fibroso. Posteriormente, em 1938 nos Estados Unidos se tornou uma doença reconhecida graças a patologista Dorothy Andersen, a mesma, distinguiu a FC do pâncreas que era diferente das doenças celíaca (SANTI; MIRANDA, 2022). No ano de 1945 a doença foi denominada mucoviscosidade por Faber, visto que os órgãos afetados eram acometidos por uma obstrução dos poros causados por secreções espessas e viscosas (CABELLO, 2011).

Esta é a doença genética autossômica recessiva mais frequente em populações de origem caucasiana e afeta cerca de 70.000 pessoas em todo o mundo. Na União Europeia 1 em cada 2.000 a 3.000 recém-nascidos são afetados e nos EUA, 1 a cada 3.500 são acometidos. No

Brasil estima-se que a incidência seja de 1 a cada 7.000 nascidos, com variações regionais de acordo com a miscigenação local (FIRMIDA; LOPES, 2011).

A FC é ocasionada por uma mutação no gene que codifica o regulador da condutância transmembranosa da fibrose cística (CFTR), estando esse gene localizado no braço longo do cromossomo 7 no locus 7q31, contendo 37 éxons. O CFTR é um gene propenso a mutações, sendo atualmente conhecidas mais de 1800 variações, em que a mais 8 frequente entre os pacientes é denominada p. Phe508del (SARAIVA-PEREIRA; FITARELLI-KIEHL; SANSEVERINO, 2011).

A expressão da proteína CFTR varia de acordo com o órgão, sendo uma doença multissistêmica que se manifesta em vários locais do corpo com sintomas diversos, mediante a sensibilidade daquele tecido ao déficit funcional. Essa disfuncionalidade ocorre por causa da diminuição da permeabilidade da membrana celular ao cloreto. Portanto, os sintomas são decorrentes da obstrução dos ductos das glândulas exócrinas pelas secreções que se tornam desidratadas e espessas como consequência do defeito no transporte de Cl⁻ (PESSOA; GUERRA; MENEZES; GONÇALVES, 2015).

Assim, o canal deferente apresenta-se como o mais sensível dos tecidos afetados. Por conseguinte, o indivíduo do sexo masculino que possui FC tende, em quase sua totalidade, à agenesia bilateral dos canais deferentes, propiciando a infertilidade. Nesse ínterim, as mulheres também são afetadas nos seus órgãos sexuais, haja vista que essa disfuncionalidade torna o muco cervical mais espesso e dificulta a motilidade dos espermatozoides para ocorrer a fecundação (PESSOA; GUERRA; MENEZES; GONÇALVES, 2015).

Além disso, o bloqueio das vias pancreáticas atinge cerca de 85% a 90% das pessoas com FC, evidenciando a síndrome diabotiva como uma manifestação clássica da doença. Com o bloqueio dos ductos pancreáticos as enzimas digestivas produzidas no pâncreas não conseguem passar para a luz intestinal e essas secreções retornam ao pâncreas, podendo causar sua autodigestão e, conseqüentemente, a FC do pâncreas. Nessa perspectiva, essa deficiência impede a digestão adequada dos alimentos. Assim, desencadeia-se como sintoma clínico a esteatorreia, a qual se caracteriza pelas fezes volumosas, oleosas e fétidas. Tal fato gera má absorção dos alimentos, causando desnutrição, doenças intestinais absortivas, perda proteica e déficit de vitaminas lipossolúveis. Ademais, a carência dessas vitaminas (como a vitamina D) pode propiciar a osteopenia ou osteoporose, caracterizadas pela perda de cálcio nos ossos, tornando-os mais frágeis e de fácil fratura (ROSA; DIAS; NOBRE; MORAIS, 2008).

Em adição, alguns pacientes apresentam problemas na parte endócrina do pâncreas, responsável pela produção e secreção dos hormônios insulina e glucagon, contribuindo para o surgimento da diabete mellitus (ROSA; DIAS; NOBRE; MORAIS, 2008). No intestino, a movimentação da água depende dos canais de Cl⁻ e a sua não funcionalidade acarreta doenças obstrutivas intestinais como ílio meconial, constipação e prolapso retal. Essa são conseqüências do endurecimento do material fecal que se tornou espesso devido à falta de água no intestino (FIRMIDA; MARQUES; COSTA, 2011).

Em seqüência, outro órgão afetado é o fígado, responsável pela produção da bile que, posteriormente, será secretada pela vesícula biliar. Na FC o comprometimento dele é causado pela falta de água para solubilizar os sais e proteínas biliares que facilitam a movimentação em sentido aos ductos biliares e à vesícula. Diante do déficit funcional da CFTR, os ductos encontram-se obstruídos por secreções espessas, podendo acarretar em fibrose ou falência hepática, além de cálculos biliares (FIRMIDA; MARQUES; COSTA, 2011).

Já nas glândulas sudoríparas o canal de Cl⁻ é invertido, transportando o cloro para dentro da célula junto ao canal de sódio que transporta o sódio para a parte celular interna. Nos pacientes com FC como não há a devida reabsorção de cloro e de sódio, acumula-se esses elementos no suor. As manifestações clínicas são queixa de suor salgado, depósito de cristais na pele, sudorese excessiva com ou sem diarreia e desidratação grave (PESSOA; GUERRA;

MENEZES; GONÇALVES, 2015).

Paralelo a esse cenário, a principal causa de morte decorrente da FC advém da doença pulmonar. Devido ao não funcionamento da CFTR, a membrana torna-se impermeável ao cloro, bem como à água, que acompanha esse elemento, impedindo sua saída. Dessa forma, compromete-se a hidratação da superfície celular dos pulmões, causando sua desidratação. Assim, o resultado é um muco espesso característico dessa doença. Dessa forma, a análise clínica é determinada pelo muco viscoso, atividade ciliar diminuída, predispondo à sinusite, bronquite, pneumonia, bronquiectasia, fibrose e falência respiratória (FIRMIDA; MARQUES; COSTA, 2011).

O comprometimento respiratório atinge cerca de 95% das pessoas portadoras da FC. A tosse crônica e persistente, alta produção de escarro espesso e purulento, a obstrução nasal, peso na face e cefaleia são algumas sintomatologias iniciais da doença. Ademais um encadeamento de obstruções, infecções e inflamações causam danos progressivos ao corpo (ROSA; DIAS; NOBRE; MORAIS, 2008). Mediante isso, a colonização por bactérias acarreta nessas infecções que evoluem para danos irreversíveis. Esse processo contínuo de intensa resposta inflamatória desencadeia lesões e comprometem os pulmões, levando o paciente à óbito pela doença pulmonar crônica (PESSOA; GUERRA; MENEZES; GONÇALVES, 2015).

O diagnóstico é confirmado quando a concentração de cloro no paciente é superior a 60 mmol/L em duas amostras de testagem. É importante realizar o teste de forma precisa para evitar testes desnecessários. Uma vez confirmado o diagnóstico, o paciente pode receber informações sobre a doença, aconselhamento genético e encaminhamento para um especialista médico. Esses testes podem ser realizados quando há indícios clínicos da doença, como problemas sinusais ou pulmonares, insuficiência pancreática crônica, teste neonatal positivo no "teste do pezinho" e histórico familiar (ATHANAZIO et al., 2017). A confirmação da FC é baseada em sinais clínicos que indicam disfunção da CFTR, que pode ser identificada inicialmente por meio do fenótipo, sintomas ou histórico familiar. Dependendo da evidência apresentada, diferentes métodos de diagnóstico, como triagem neonatal, teste de suor e análise de mutação genética, podem ser necessários. (PESSOA; GUERRA; MENEZES; GONÇALVES, 2015).

Em relação aos tratamentos pode-se optar, dependendo do caso clínico do paciente, por administração de medicamentos, tais como broncodilatadores, antibióticos e anti-inflamatórios, suplementação nutricional de minerais e vitaminas lipossolúveis, como de vitaminas A, D e K, além da ingestão de enzimas pancreáticas, que são recomendadas para indivíduos com insuficiência pancreática. Nesse viés, como um dos sintomas da FC é a desnutrição, o monitoramento do peso, a ingestão de 100 a 200% do valor diário de calorias recomendadas, por meio de dietas hiperenergéticas, hiperlipídicas e com acompanhamento por parte de nutricionistas são imprescindíveis. Todavia, muitas das vezes estes pacientes estão gravemente desnutridos e torna-se necessária uma alimentação entérica por meio de sondas nasogástricas (STEINBERG; HAQ; POLINENI; DAVIES, 2021).

Já para o tratamento de doenças intestinais acometidas pela FC, como a doença obstrutiva ílio meconial, recomenda-se como formas de tratamento a utilização de enemas hiperosmolares, a exemplo da acetilcisteína, e quando necessárias as cirurgias. Enquanto que para os casos de doenças hepáticas o tratamento baseia-se no uso do ácido ursodesoxicólico (STEINBERG; HAQ; POLINENI; DAVIES, 2021). Com os avanços na ciência há também outras orientações de como devem ser feitos os tratamentos conforme as complicações que ocorrem no organismo como priorizar e manter os pulmões sempre que possível limpos com o uso de antibióticos seja pela via inalatória, intravenosa ou oral, além da realização da fisioterapia respiratória com o objetivo de reeducar a função, expansão pulmonar e a expectoração do muco (SANTI; MIRANDA, 2022).

Outro tipo de tratamento existente refere-se às substâncias mucocinéticas, como manitol

e solução salina hipertônica, com o intuito de hidratar as vias aéreas e dessa forma facilitar a sua expectoração, sendo que quando necessário recomenda-se a aplicação diária dessa solução salina a 7% duas vezes, enquanto que do manitol na dosagem de 400 mg, também com administração de duas vezes ao dia (ATHANAZIO et al., 2017).

Ademais, o transplante duplo de pulmão pode ser utilizado para estender a sobrevivência de pacientes em estágio terminal com FC pulmonar. Entretanto, apesar do transplante de um único pulmão ser possível para pacientes com fibrose e hipertensão pulmonar em estágio final, para os pacientes com FC é necessário que ocorra o transplante dos dois pulmões. Isso ocorre para que não haja risco de proliferação de infecção endobrônquica pelo pulmão que não tenha sido removido (BROWN; WHITE; TOBIN, 2017).

Quando afeta o pâncreas, 85% dos pacientes são tratados com enzimas pancreáticas para corrigir o déficit pancreática, já que elas auxiliam na digestão dos pacientes com FC, suplementam vitaminas em pacientes com mal nutrição e mal absorção. Outrossim, ao comprometer o sistema urogenital 99% dos homens se tornam inférteis devido à atrofia ou falta dos dois canais eferentes. Diante disso, não existe uma cura para a infertilidade, mas ainda há a produção de esperma e por conta disso ainda há como coletá-los do epidídimo e dos testículos para reprodução (BROWN; WHITE; TOBIN, 2017).

Assim, de forma geral, os principais tipos de tratamentos para a FC consistem em: fisioterapia, broncodilatadores, antibióticos, tratamento nutricional, enzimas pancreáticas, oxigenoterapia domiciliar prolongada, transplante pulmonar e ventilação pulmonar não invasiva (SANTI; MIRANDA, 2022). Para isso é essencial que o paciente faça adesão do tratamento através de terapias com comprovação científica quanto à eficácia. Além do mais, para que essas barreiras e intervenções psicossociais possam ser melhoradas essas ações devem ser implementadas por profissionais de centros especializados. Outra estratégia é a questão da comunicação aberta para que possa identificar esses problemas e solucioná-los quanto a adequação do tratamento (ATHANAZIO et al., 2017).

4 CONCLUSÃO

Em síntese, este estudo abrangente sobre a fibrose cística representa uma contribuição significativa para o entendimento desta complexa doença. Ao examinar seus sintomas, tratamentos e os mecanismos genéticos subjacentes, pode-se concluir que a fibrose cística é uma condição multifacetada que afeta profundamente a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

A compreensão dos sintomas, que variam em gravidade de acordo com a genética do paciente, é fundamental para um diagnóstico precoce e um manejo adequado. A pesquisa sobre os tratamentos disponíveis, incluindo terapias de suporte respiratório, intervenções nutricionais e medicamentos direcionados, destaca a importância de uma abordagem multidisciplinar no tratamento da fibrose cística. Além disso, o estudo dos mecanismos genéticos por trás dessa condição hereditária proporciona uma visão fundamental sobre como as mutações no gene CFTR afetam o funcionamento do corpo. Isso abre portas para o desenvolvimento de terapias mais eficazes e personalizadas no futuro.

Em última análise, este trabalho enriquece o conhecimento científico sobre a fibrose cística e contribui para melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por essa doença crônica, oferecendo uma base sólida para futuras pesquisas e avanços médicos na área.

REFERÊNCIAS

ATHANAZIO, R. A.; FILHO, L. V. R. F. S.; VERGARA, A. A.; RIBEIRO, A. F.; RIEDI, C. A.; PROCINNOY, E. F. A.; ADDE, F. V.; REIS, F. J. C.; RIBEIRO, J. D.; TORRES, L. A.;

FUCCIO, M. B.; EPIFANIO, M.; FIRMIDA, M. C.; DAMACENO, N.; NETO, N. L.; MARÓSTICA, P. J. C.; RACHED, S. Z.; MELO, S. F. O. Brazilian guidelines for the diagnosis and treatment of cystic fibrosis. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 43, n. 3, jun. 2017.

BROWN, S. D.; WHITE, R.; TOBIN, P. Keep them breathing. **Journal of the American Academy of Physician Assistants**, v. 30, n. 5, maio 2017.

CABELLO, G. Avanços da Genética na Fibrose Cística. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 10, n. 4, 2011.

FIRMIDA, M. C.; LOPES, A. J. Aspectos Epidemiológicos da Fibrose Cística. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 10, n. 4, 2011.

FIRMIDA, M. C.; MARQUES, B. L.; COSTA, C. H. Fisiopatologia e Manifestações Clínicas da Fibrose Cística. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto** v. 10, n. 4, 2011.

PESSOA, I. L.; GUERRA, F. Q. S; MENEZES, C. P.; GONÇALVES, G. F. FIBROSE CÍSTICA: ASPECTOS GENÉTICOS, CLÍNICOS E DIAGNÓSTICOS CYSTIC FIBROSIS: GENETICS, CLINICAL AND DIAGNOSTIC ASPECTS. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research -BJSCR BJSCR**, v. 11, n. 4, 2015.

PROCIANOY, E. F. A.; NETO, N. L.; RIBEIRO, A. F. Assistência ao paciente em centros de fibrose cística: análise do mundo real no Brasil. **Jornal de Pneumologia**, v. 49, n. 1, 2023.

ROSA, F. R.; DIAS, F. G.; NOBRE, L. N.; MORAIS, H. A. Fibrose cística: uma abordagem clínica e nutricional. **Revista de Nutrição**, v. 21, 1 dez. 2008.

SANTI, E. C; MIRANDA, C. V. Fibrose cística: diagnósticos e perspectivas de tratamentos. **Visão Acadêmica**. 2022.

SANTOS, S. M. R.; BARROSO, M. D.; DUARTE, T. R.; JESUS, M. C. P. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA FIBROSE CÍSTICA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA. **Saúde (Santa Maria)**, v. 43, n. 1, 23 maio 2017.

SARAIVA-PEREIRA, M. L.; FITARELLI-KIEHL, M.; SANSEVERINO, M. T. V. A Genética na Fibrose Cística. **Clinical and Biomedical Research**, v. 31, n. 2, 27 jul. 2011.

SHTEINBERG, M.; HAQ, I. J.; POLINENI, D.; DAVIES, J. C. Cystic fibrosis. **The Lancet**, v. 397, n. 10290, jun. 2021.



ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA: A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO X ACUPUNTURA.

RAFAELA GOULART CRUZ DE MAGALHÃES; ANA LAURA VAZ DE MELLO FRATTARI;
LORENZA TAVARES BRASIL BAHIA; LUCAS DE FREITAS SOMMER; LUIZA NOGUEIRA
MARTINS

INTRODUÇÃO: A Fibromialgia (FM) é uma síndrome reumatológica caracterizada por dores musculares e esqueléticas, de caráter difuso e crônico. Alterações do sono e distúrbios neurológicos podem ser associados. Sua fisiopatologia é relacionada à disfunção de circuitos nervosos, cujas funções compreendem a percepção e a propagação do estímulo nociceptivo. Uma vez que a sensibilidade à dor é dependente de variados mecanismos, o tratamento multidisciplinar é indispensável. **OBJETIVOS:** Discutir a prática de exercício físico e a acupuntura como opções terapêuticas ao tratamento da Fibromialgia. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa de 10 artigos publicados em inglês na base de dados PubMed, nos últimos 10 anos. A pesquisa foi realizada entre os dias 31/08/23 e 04/09/23. Foram utilizados os descritores “Fibromyalgia” e “Treatments”. Publicações incoerentes com o objetivo e sem qualidade metodológicas foram excluídas. **RESULTADOS:** A terapia farmacológica permitida pela FDA compreende o uso de Inibidores da recaptção de Serotonina e Norepenifrina, de Pregabalina, de Duloxetina e de Milnaciprano. Esta aplicada de forma exclusiva ao tratamento da síndrome mostra-se, contudo, insuficiente, uma vez que a redução em 50% da intensidade da dor é alcançada apenas em 10 a 25% dos pacientes, e cerca de 90% deles a complementam com medidas não medicamentosas. A realização de exercícios físicos é a primeira linha terapêutica não farmacológica recomendada, sendo, principalmente, o alongamento favorável à melhora da qualidade de vida dos pacientes. Os sintomas depressivos são, por sua vez, reduzidos por treinos de resistência. Porém, são necessários estudos aprofundados quanto à definição da influência desta abordagem física sobre a dor. Neste viés, a acupuntura é benéfica, cujo nível estimado é de baixa à melhora intermediária. Ainda, ela é capaz de reduzir a rigidez muscular e, quando elétrica, atua sobre o sono, sobre a fadiga e sobre o bem-estar geral do paciente. **CONCLUSÃO:** A Fibromialgia é uma doença incurável e com múltiplas vias de dor associadas à sua fisiopatologia. É inquestionável, portanto, a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e individualizada, com base nos sintomas, ao tratamento dos indivíduos por ela acometidos, com vistas à adequabilidade terapêutica e à maior melhora clínica.

Palavras-chave: Fibromyalgia, Exercise, Acupuncture, Rheumatology, Chronic pain.



HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO E ALTERAÇÕES NEUROCOGNITIVAS E COMPORTAMENTAIS EM CRIANÇAS TRATADAS COM LEVOTIROXINA

AMABILE NICOLE MORO CONCHE

INTRODUÇÃO: O hipotireoidismo é definido classicamente como um déficit na secreção dos hormônios tireoidianos que pode ocorrer por uma alteração na própria tireoide (hipotireoidismo primário), ou decorrente de alterações na hipófise (hipotireoidismo secundário) ou hipotálamo (hipotireoidismo terciário). O termo congênito refere-se a uma característica de uma determinada pessoa antes do nascimento ou ao nascer, adquirida de forma inata, espontânea. Já o hipotireoidismo congênito (HC) é uma alteração no metabolismo sistêmico devido a uma alteração morfológica da tireoide, ausência glândula ou até mesmo mau funcionamento inato. Se não diagnosticado precocemente, pode apresentar coma mixedematoso e a morte. HC é uma das causas neonatais mais comuns de atraso mental evitável no Brasil e no mundo, com incidência de 1:4000 nascidos vivos. Para que haja um bom desenvolvimento do sistema nervoso central, a crescimento e ganho de peso na vida intrauterina, é necessário que os hormônios tireoidianos estejam atuantes. O desenvolvimento da condição pode-se dar: mutações, aplasia de tireoide, deficiência do hormônio TSH (hormônio estimulador da tireoide) e o sexo feminino. **OBJETIVOS:** Averiguar se há alterações cognitivas e comportamentais associadas ao hipotireoidismo congênito. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo qualitativo-descritivo, sendo utilizado o método bibliográfico, buscando artigos entre os anos de 2018 a 2022 em bases de dados como: Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. **RESULTADOS:** Os dados mostram que o hipotireoidismo congênito se não tratado ou se tratado tardiamente pode alterar parte neurocognitiva e comportamental infantil, comprometendo o desenvolvimento psicomotor. **CONCLUSÃO:** A parte cognitiva infantil deve ser sempre avaliada. Na vida fetal intrauterina até 5 anos de idade, os hormônios tireoidianos são essenciais para que haja mielinização, arborização dendrítica e formação de sinapses. Caso haja a redução ou a ausência da função correta da glândula tireoide, ocorrem defasagens na parte motora, linguística e cognitiva, as quais podem acarretar deficiência intelectual e alteração nas habilidades psicomotoras.

Palavras-chave: Cognitivo, Complicações, Comportamental, Hipotireoidismo congênito, Neurológico.



COMPLICAÇÕES MATERNAS E FETAIS DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (DGM): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LORENZA TAVARES BRASIL BAHIA; ANA LAURA VAZ DE MELLO FRATTARI; RAFAELA GOULART CRUZ DE MAGALHÃES; LUCAS DE FREITAS SOMMER; LUIZA NOGUEIRA MARTINS

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus gestacional (DGM) é diagnosticada quando mulheres sem diagnóstico prévio de diabetes desenvolvem hiperglicemia crônica durante a gestação. Os fatores de risco para DMG incluem sobrepeso e obesidade, idade materna avançada e histórico familiar ou qualquer forma de diabetes. Destaca-se a relevância da identificação da hiperglicemia durante o ciclo gravídico-puerperal tanto pelo risco de piores desfechos perinatais quanto para a prevenção de distúrbios metabólicos maternos em longo prazo. **OBJETIVO:** Compilar dados que elucidem as complicações maternas e fetais do DMG. **MÉTODO:** Revisão integrativa de 12 artigos publicados em português e inglês na base de dados PubMed e Scielo, nos últimos 5 anos. A pesquisa foi realizada entre os dias 27/08/23 e 31/08/23. Foram utilizados os descritores “Gestational diabetes mellitus”, “complications” combinados entre si. Publicações incoerentes com o objetivo, sem disponibilidade gratuita e sem qualidade metodológica foram excluídas. **RESULTADO:** Foi relatado que aproximadamente 60% das mulheres com histórico de DMG desenvolvem diabetes do tipo 2 (DM2) na vida futura. Cada gravidez adicional também confere um aumento de três vezes no risco de DM2 em mulheres com histórico de DMG. Ressalta-se que há evidências que sugerem que a vasculatura de mulheres com caso prévio de DMG está permanentemente alterada, predispondo-as a doenças cardiovasculares. Já em relação ao feto, constata-se que há um aumento no transporte placentário de glicose, aminoácidos e ácidos graxos, o qual, estimula a produção endógena de insulina e fator de crescimento semelhante à insulina 1 (IGF-1) pelo feto. Juntos, estes podem causar crescimento fetal excessivo, muitas vezes resultando em macrosomia no nascimento. Por fim, observou-se que esse excesso de produção fetal de insulina pode estressar as células β pancreáticas em desenvolvimento, contribuindo para a disfunção dessas células e para a resistência à insulina, mesmo no período pré-natal. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é importante o diagnóstico e acompanhamento pré-natal de gestante com DMG, uma vez que esta é uma das complicações mais comuns da gravidez, além de que sua prevalência global está aumentando.

Palavras-chave: Complicações da diabetes, Diabetes gestacional, Gestação, Hiperglicemia, Cuidado pré-natal.



TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA INFANTIL, ARTETERAPIA E FATORES RELEVANTES: REVISÃO DE LITERATURA

CARMEM FRANSCYELLE ROSA SALES; LUDYMILLA OLIVEIRA PORTILHO LACERDA;
MATHEUS MENDES MARANHÃO; MARIANA SOERGER; THAÍS NEVES VIEIRA
VENÂNCIO

INTRODUÇÃO: O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio neurológico que afeta precocemente o desenvolvimento sociocomunicativo, por meio da dificuldade de manter relações sociais baseado em comportamentos e pensamentos repetitivos ou estereotipados. Esse quadro apresenta-se por volta dos 3 anos de idade. O diagnóstico poderá ser estabelecido aos 18 meses. O tratamento dessa patologia é complexo, baseado em abordagem medicamentos e tratamentos alternativos, como a arteterapia que tem proporcionado amplos estudos e pesquisas no campo da saúde mental infantil. **OBJETIVO:** Analisar estudos relacionados ao TEA infantil e arteterapia. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão integrativa da literatura. Pergunta de pesquisa: Quais os benefícios da arteterapia para as crianças com TEA? Buscas dos artigos foram realizadas nos periódicos CAPES, pela Comunidade Acadêmica Federada, no período de janeiro a maio de 2023, nas línguas em português, inglês e espanhol. Publicados nos últimos 05 anos. Critérios de inclusão: títulos e resumos dos artigos que constassem Descritores em Ciências da Saúde: Arteterapia; Autismo; Crianças, com acesso gratuito e revisados por pares. Critérios de exclusão: títulos e resumos de artigos que não constassem pelo menos dois descritores e duplicados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Pesquisadores definem a arteterapia como uma modalidade terapêutica que utiliza as artes em sua totalidade. Para as crianças autistas é uma alternativa de melhorar a auto expressão e desenvolver habilidades sociais, são aplicadas: músicas, desenhos, colagens, texturas, escritas criativas. Especialistas na área da saúde mental infantil, apontam que o resultado da sua implementação no TEA apresentou significativa melhora na comunicação, pelos desenhos e pinturas, possibilitando essas crianças expressassem experiências sensoriais e cognitivas, melhora comportamentais. O uso de materiais artísticos ajudou na captação de estados de ansiedade ou depressão, já que permitem que as crianças se expressem de diferentes formas, além de fornecer um ambiente seguro e aprimorar o desenvolvimento de suas habilidades. Os estudos descreveram que o uso desses recursos sensoriais possibilitou a melhora na habilidade de resolução de problemas, autoexpressão e desenvolvimento global dessas crianças. **CONCLUSÃO:** Observou-se efeito benéfico da arteterapia em crianças com TEA. O uso terapêutico é pouco difundido. São escassos os estudos e pesquisas sobre esse tema na população estudada.

Palavras-chave: Transtorno de espectro autista, Autismo, Criança, Arterapia, Relevância.



COVID-19, BURNOUT E SAÚDE MENTAL DOS MÉDICOS: REVISÃO DE LITERATURA

ANA CAROLINA GUTERRES GABRIEL; GABRIELA ALVES LOUZADA FLÁVIO; MARIANA ARAÚJO E SOUZA; RAPHAEL ULHOA FLORENCIO MORAIS; EMANOELE DE FREITAS SIQUEIRA

INTRODUÇÃO: A pandemia da Covid-19 trouxe sequelas psíquicas aos profissionais de saúde que trabalharam com pacientes infectados. Os médicos foram a categoria que mais sobrecarregou-se de atividades, como consequência o desenvolvimento da Síndrome de Burnout (SB). **OBJETIVOS:** Analisar estudos relacionados à pandemia da Covid-19, SB e saúde mental dos médicos. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura. Pergunta de pesquisa: Quais fatores relevantes associados a pandemia da Covid-19, SB e médicos? Buscas dos artigos nos periódicos CAPES de janeiro a abril de 2023. Publicados nos últimos cinco anos. Critérios de inclusão: títulos e resumos dos artigos que constassem Descritores em Ciências da Saúde: Síndrome de Burnout; Covid-19; Medicina, acesso gratuito e revisados por pares. Critérios de exclusão: títulos e resumos de artigos que não constassem pelo menos dois descritores e duplicados. **RESULTADOS:** Foram 11 artigos pertinentes. SB é um transtorno relacionado ao estresse ocupacional que afeta a saúde mental dos profissionais, é caracterizada em três dimensões. A primeira, sentimentos de exaustão; segunda, sentimento negativo relacionado ao trabalho que desempenha e terceira redução da efetividade profissional. A pandemia de Covid-19 várias categorias de profissionais da saúde ficaram expostos as condições de trabalho. Os médicos que atuaram na linha de frente dos atendimentos apresentaram altos níveis da SB. O estudo realizado em 2020 evidenciou que na pandemia, instalou-se uma epidemia de Burnout nas instituições da saúde, principais fatores: falta de infraestrutura, excesso de trabalho, medo de contágio, desequilíbrio entre vida pessoal e profissional, inexperiência e falta de equipamentos de proteção individual predispueram a estabilidade emocional. Estudos de 2021 e 2022 descreveram os sintomas mais prevalentes: insônia, ansiedade, medo de contágio, estresse, trauma, ideação suicida e depressão. Idade e experiência de trabalho indicaram melhor condição de enfrentamento da situação pandêmica. As estratégias para reduzir os níveis de Burnout na pandemia: o relacionamento estabelecido de alta qualidade entre supervisores e médicos para reduzir os níveis da síndrome nos médicos e o neurofeedback associado à rede neural para restituir uma rede neural mais eficiente. **CONCLUSÃO:** Não há conhecimento sobre políticas públicas para acompanhamento e tratamento da saúde mental dos médicos. São escassos estudos nessa área.

Palavras-chave: Covid-19, Síndrome de burnout, Medicina, Pandemia, Saúde mental.



RELATO DE CASO DE PACIENTE COM DIABETES ASSOCIADO A DEPRESSÃO

AMABILLE DELLALIBERA SIMOES; LUIS GUSTAVO CABRAL CHAVES; DIÂNDRIA MENDONÇA MARTINS DO PRADO; DAIANA ARANTES JUNQUEIRA

INTRODUÇÃO: A depressão é comumente associada ao diabetes, e a relação entre as duas condições é bidirecional. Indivíduos com diabetes são mais propensos a ter depressão comórbida, e pacientes com depressão têm um risco aumentado de desenvolver diabetes. A prevalência de depressão é significativamente maior em indivíduos com diabetes tipo 1 ou tipo 2 em comparação com aqueles sem diabetes. Pacientes com depressão e diabetes são mais propensos a se envolver em certos comportamentos de controle do diabetes, como verificações rotineiras de HbA1c, mas são menos propensos a realizar autoverificações regulares de glicose no sangue, receber verificações profissionais dos pés e submeter-se a exames oftalmológicos dilatados. A depressão em indivíduos com diabetes está associada a certas complicações macro e microvasculares. Um ensaio clínico de prevenção de diabetes para cambojanos-americanos com depressão mostrou que uma intervenção no estilo de vida combinada com o manejo da terapia medicamentosa resultou em melhor controle glicêmico e redução dos sintomas depressivos. **OBJETIVOS:** descrever caso vivenciado por aluno. **RELATO DE CASO:** R.G., feminino, 52 anos, procura atendimento médico por depressão associado a Diabetes há 30 anos e fibromialgia. PA:150x100 Glicemia: 121, Medicamentos: Duolextina 60 mg/dia, Glifagem 850/dia, Escitalopram 10 mg/dia Pregabalina 75 mg/dia tramadol 100 mg/dia, loperamida 2 mg/dia. Relata unhas quebradiças e queda capilar, já realizou cirurgia de retirada de nódulo no útero, histórico familiar de Diabetes (pai e mãe), realiza dieta para diabéticos, faz caminhada 3x na semana, etilismo social. Traz exames com colesterol total: 247, triglicérides: 219, vitamina D:25,6. Ao exame geral sem alteração. Como hipótese diagnóstica: Hipertensão arterial sistêmica, Diabetes descontrolada, Hipergliceremia. Conduta, prescrevo Glifage XR 500 mg/2xdia, Sinvastatina 20mg/dia, Vitamina d 10.000/semana. Solicito exames laboratoriais e mapa residencial de hipertensão arterial. **DISCUSSÃO:** O caso acima mostra um acompanhamento muito frequente em Unidade de Saúde, paciente não sabe histórico de hipertensão arterial, chega com quadro metabólico associado a uma depressão relevante. Estudos mostram a prevalência de depressão em diabéticos é maior, e no sexo feminino. **CONCLUSÃO:** Portanto, existe uma alta prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em diabéticos, aspectos psicossociais devem ser considerados para adesão ao tratamento, e melhor desfecho esperado.

Palavras-chave: Diabetes, Depressão, Doença, Crônica, Prevalência.



A ADESAO INADEQUADO DE LEVOTIROXINA, UM RELATO DE CASO

AMABILLE DELLALIBERA SIMOES; FLAVIA BARCELOS CARDOSO; POLIANNE ROSALVE CARVALHO; MARCOS AURELIO FERREIRA MATOS

INTRODUÇÃO: O tratamento inadequado do hipotireoidismo pode levar a sintomas e complicações persistentes. Estudos têm demonstrado que uma proporção significativa de pacientes em uso de medicação tireoidiana apresenta níveis de hormônio estimulante da tireoide (TSH) acima da faixa de referência, indicando reposição inadequada. Os fatores que contribuem para o insucesso terapêutico incluem a administração inadequada da medicação, a não adesão ao tratamento e as interações com outros medicamentos ou doenças gastrointestinais. O uso de levotiroxina em monoterapia, que se tornou o padrão de tratamento, pode não normalizar universalmente os níveis séricos de T3, levando a sintomas residuais em alguns pacientes. A avaliação da efetividade do tratamento deve considerar não apenas a normalização dos níveis de TSH, mas também os desfechos clínicos de saúde e a qualidade de vida relatada pelo paciente. Pesquisas futuras devem explorar diferenças nos desfechos de saúde entre diferentes grupos sociodemográficos com hipotireoidismo. Em geral, uma abordagem personalizada para o tratamento, considerando fatores individuais e polimorfismos de deiodinase, pode ser necessária para alcançar resultados ótimos. **OBJETIVOS:** descrever caso vivenciado por aluno. **RELATO DE CASO:** E. S. R., feminino, 52 anos, procura atendimento médico por edema ocular, fadiga e astenia. PA:1110x80 FC: 68bpm, Sat: 95%, pPeso:87 kg, Altura:1,52 m Glicemia: 78 mg/dl, Medicamentos: levotiroxina 250 mg/dia, topiramato 300 mg/dia, gabapentina 600mg/dia. Relata ansiedade, comorbidade artrite, artrose e osteofilo, histórico familiar: mãe Hipertensa, pai com bócio, relata alta ingestão carboidratos, sedentários, tabagista, etilismo social. Traz exames TSH:28,28 T4 livre:0,65 Glicemia jejum: 64. Ao exame geral sem alteração. Como hipótese diagnóstica: Hipotireoidismo descompensado por má absorção da levotiroxina. Conduta, solicito novos exames, e troco marca de medicação por Eutyrox, e oriento a ingestão **DISCUSSÃO:** O hipotireoidismo refratário ao tratamento não está bem estabelecido. Problemas de não adesão e absorção podem contribuir para o tratamento inadequado. Vale ressaltar que muito paciente utiliza a medicação de forma inadequada e com isso não traz o benefício esperado do medicamento, e os sintomas permanecem por um longo período. **CONCLUSÃO:** Podemos concluir que complexidades no tratamento do hipotireoidismo e obtenção de adesão. Diferentes grupos de pacientes podem exigir abordagens diferentes

Palavras-chave: Hipotireoidismo, Medicamento, Má adesão, Tratamento, Levotiroxina.



TRATAMENTOS EMERGENTES PARA O ENFISEMA PULMONAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

LUIZA NOGUEIRA MARTINS; ANA LAURA VAZ DE MELLO FRATTARI; LORENZA TAVARES BRASIL BAHIA; RAFAELA GOULART CRUZ DE MAGALHÃES; LUCAS DE FREITAS SOMMER

INTRODUÇÃO: O enfisema pulmonar é uma doença obstrutiva crônica que resulta em alterações na estrutura dos bronquíolos terminais, causando dilatação dos espaços aéreos e destruição da parede alveolar. A principal hipótese da patogênese é o desequilíbrio entre enzimas proteolíticas e antiproteases, além de fatores como: estresse oxidativo, relacionado ao cigarro, apoptose celular, senescência celular e fatores genéticos. **OBJETIVOS:** Elucidar a fisiopatologia do Enfisema pulmonar e expor os principais tratamentos para essa condição. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica de 12 artigos em português e inglês nos bancos de dados PubMed, Scielo e MedLine, utilizando-se os descritores “Pulmonary Emphysema”, “Pulmonary Emphysema AND treatment”, Pulmonary Emphysema AND pathogenesis” e “Pulmonary Disease, Chronic Obstructive”. Foram incluídos Revisões integrativas, publicadas a partir de 2013 e descartadas aquelas que não eram acessíveis gratuitamente ou não respondiam à pergunta norteadora. **DISCUSSÃO:** A patogênese do enfisema pulmonar é complexa e envolve diversos fatores, no entanto, a hipótese principal descreve o desequilíbrio enzimático proteinase-antiproteinase. Acerca dos tratamentos, destaca-se os procedimentos endoscópicos, o tratamento operatório das bolhas pulmonares, procedimentos de redução do volume pulmonar e transplante pulmonar. **RESULTADOS:** O tratamento endoscópico oferece várias opções terapêuticas, e a escolha depende da avaliação do paciente e da condição, assim, é essencial considerar fatores como heterogeneidade, ventilação colateral e resposta terapêutica para a decisão. Já a técnica de descompressão e drenagem da bolha é um método simples, feito através de um procedimento operatório pouco invasivo e tem as seguintes vantagens: não há ressecções de tecido pulmonar e é feita através de uma pequena incisão com anestesia local, sendo bem tolerada pelo doente com função pulmonar crítica. Ademais, em pacientes com enfisema heterogêneo, predominantemente em lobos superiores, a cirurgia de redução do volume pulmonar (CRVP), oferece mais benefícios do que as técnicas endoscópicas disponíveis, entretanto representam apenas 15% dos casos. **CONCLUSÃO:** Apesar de haver avanços e várias possibilidades terapêuticas para o enfisema pulmonar, a escolha para cada paciente é relativa e depende de uma avaliação crítica, assim faz-se necessários mais estudos e publicações acerca do tema, para garantir o tratamento correto e mais eficaz para que o indivíduo tenha o melhor prognóstico.

Palavras-chave: Enfisema pulmonar, Tratamentos, Dpoc, Fisiopatologia, Doença crônica.



MANIFESTAÇÕES NEUROPSICOLÓGICAS FREQUENTES ÀS SÍNDROMES DE EHLERS-DANLOS

AYUMI GABRIELA YAMASHITA DOMINGUES; FERNANDA DA SILVA MENDES; BEATRIZ QUELÉ AZEREDO

INTRODUÇÃO: As Síndromes de Ehlers-Danlos (SED) são doenças genéticas raras caracterizadas pela fragilidade do tecido conjuntivo, de maneira a se expressar em caráter multissistêmico devido à extensão deste tecido no corpo humano. É comum nesses distúrbios a presença de comorbidades de ordem neurológica e psicológica, as quais podem impactar substancialmente a qualidade de vida de pacientes com SED. **OBJETIVOS:** Descrever de que maneira as manifestações das SED concorrem com a Neuropsicologia e seus impactos na saúde mental de seus portadores. **METODOLOGIA:** Para isso, utilizou-se do método de revisão da literatura científica a partir de artigos coletados no Portal de Periódicos da CAPES e de informações disponibilizadas pela Ehlers-Danlos Society. **RESULTADOS:** As SED costumam apresentar diversas comorbidades cardíacas e neurológicas, dentre elas diversas manifestações de disautonomia, cujos sintomas frequentes são síncope e pré-síncope. Esses episódios ocorrem devido à má circulação de sangue, principalmente no Sistema Nervoso Central. Uma frequência alta de episódios pode estar relacionada ao desenvolvimento de sintomas dissociativos e *brain fog*, além de Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC). Lesões cerebrais podem ocorrer caso haja trauma cranioencefálico durante a síncope. Outras comorbidades à SED que recentemente encontram-se sob alvo de pesquisa são transtornos do neurodesenvolvimento, em especial o Transtorno do Espectro Autista e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Comportamentos autísticos foram identificados em uma amostra considerável de pessoas com SED, no entanto não há dados suficientes para que se considere uma manifestação de autismo síndrômico. Apesar de pacientes com SED raramente apresentarem Transtornos Específicos de Aprendizagem, dificuldades escolares e de comunicação podem se fazer presentes devido a questões sensoriais comuns à doença, como miopia, ceratocone e TPAC, acentuados em indivíduos com fadiga crônica. **CONCLUSÃO:** As SED estão relacionadas a uma abundância de transtornos neuropsicológicos dos mais diversos tipos. Portanto, é necessário que a abordagem de profissionais da saúde mental parta de caráter investigativo, correlacionando os sintomas às possíveis manifestações da doença, a fim de selecionar um manejo terapêutico mais adequado e promover maior qualidade de vida ao paciente.

Palavras-chave: Doença crônica, Doenças raras, Neuropsicologia, Transtornos do neurodesenvolvimento, Síndrome de Ehlers-Danlos.



ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO DE NOVAS PROPOSTAS TERAPÊUTICAS

MARINA HENRIQUES AMARAL; MARIA EDUARDA RIBEIRO DE FIGUEIREDO; PAULA SALOMÃO LIBÂNIO; RODRIGO VELOSO SOUTO ROCHA

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma condição crônica que afeta mulheres, caracterizada pela presença anômala de tecido endometrial fora do útero. Isso pode ocorrer no peritônio, ovários e septo retovaginal, resultando em sintomas como dor pélvica, dispareunia, dismenorreia, infertilidade e formação de massas ovarianas. A endometriose atinge cerca de 4 a 10% das mulheres em idade fértil, predominantemente devido à sua dependência de estrogênio. Dado o impacto considerável na qualidade de vida pessoal e profissional das pacientes, além das implicações na fertilidade, é crucial buscar tratamentos eficazes. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia de tratamentos alternativos, incluindo vitaminas C, D, E e Ômega 3, bem como os medicamentos Relugolix e Linzagolix, no manejo da endometriose. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa de artigos publicados nos últimos cinco anos, nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando descritores como "endometriose", "tratamento", "vitamina C", "vitamina D", "vitamina E", "ômega 3", "relugolix" e "linzagolix". **RESULTADOS:** Os resultados revelaram que a suplementação com vitaminas C e E reduziu a gravidade da dismenorreia, melhorou a dispareunia e aliviou a dor pélvica após 8 semanas. Além disso, houve uma diminuição significativa nos níveis de Malondialdeído (MDA) e espécies reativas de oxigênio (ROS), embora a capacidade antioxidante total não tenha sido afetada. No entanto, a suplementação de vitamina D e ômega-3 mostrou redução da dor em adolescentes, embora em magnitude semelhante ao placebo, enquanto o óleo de peixe não teve efeitos significativos após 6 meses. Quanto ao uso de Linzagolix em doses superiores a 75mg, houve alívio da dor pélvica, dismenorreia e dor pélvica não menstrual em 12 semanas, mantendo-se ou aumentando em 24 semanas, melhorando a qualidade de vida das pacientes. O Relugolix tem sido estudado em terapias combinadas, com seus efeitos isolados ainda não totalmente conhecidos. **CONCLUSÃO:** A suplementação de vitaminas C, D e E, juntamente com os antagonistas de GnRH, pode ser uma abordagem promissora no controle da dor da endometriose. O Linzagolix e o Relugolix demonstraram eficácia na redução do desconforto pélvico e na melhoria da qualidade de vida das pacientes, ao evitar a disseminação do tecido endometrial fora do útero.

Palavras-chave: Endometriose, Dor pélvica, Dispareunia, Tratamento, Vitamina c.



EMERGÊNCIAS GLICÊMICAS RELACIONADAS AO DIABETES MELLITUS – UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

MARIANE DO ROCIO PADILHA

RESUMO

Justificativa: A realização deste estudo justifica-se pela sua alta relevância acadêmica, social e profissional. A diabetes é uma das doenças crônicas mais prevalentes na população, causando disfunções no organismo e levando ao desenvolvimento de complicações graves e emergenciais. **Objetivo:** identificar as principais emergências glicêmicas mais frequentes evidenciadas na literatura científica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a fim de reunir informações de diferentes estudos que abordem o tema em questão. Na primeira fase, foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para buscar artigos relacionados a tópicos específicos, combinando-os com o operador "AND". A segunda fase envolveu a aplicação de filtros, como idioma (português) e período de publicação (2019 a 2023), e a remoção de artigos duplicados. A terceira fase incluiu a leitura de títulos e resumos para selecionar artigos que atendiam aos critérios de inclusão, relacionados a pessoas com diabetes, complicações diabéticas e emergências relacionadas à glicemia. Na última fase, os artigos selecionados foram lidos na íntegra e aplicados critérios de exclusão. A busca de artigos foi conduzida em bases de dados como LILACS, SciELO e Google Scholar. **Resultados:** foram identificados 96 artigos que correspondem ao tema. Com a leitura na íntegra e mediante a aplicabilidade dos critérios definidos, 93 artigos foram excluídos. Dessa forma, três artigos foram selecionados para compor a amostra deste estudo. Os resultados desta revisão permitiram identificar as principais emergências glicêmicas associadas ao diabetes: Cetoacidose Diabética (CAD) e do Estado Hiperglicêmico Hiperosmolar (EHH), bem como os fatores de proteção, de risco e os desencadeantes dessas condições. **Conclusão:** as principais emergências glicêmicas relacionadas ao diabetes são a cetoacidose diabética e o estado hiperglicêmico hiperosmolar, que são condições graves, as quais apresentam sintomas inespecíficos que exigem um diagnóstico rápido. O tratamento imediato é crucial para reduzir os riscos e complicações graves, além de diminuir a morbidade e mortalidade associadas a essas condições, percebe-se uma limitação devido à falta de publicações recentes sobre o tema, sugerindo a necessidade de novos estudos para avaliar o conhecimento sobre a cetoacidose diabética e, em particular, o estado hiperglicêmico hiperosmolar.

Palavras-chave: Enfermagem em Emergência; Diabetes mellitus; Complicações do Diabetes; Hiperglicemia; Hipoglicemia.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é uma doença crônica em crescimento global, representando um sério problema de saúde pública devido às suas complexas complicações. Seu diagnóstico é frequentemente tardio devido à falta de sinais e sintomas distintivos e ao conhecimento limitado sobre a doença, que se manifesta de maneira discreta e heterogênea. (LIMA *et al.*, 2021)

O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma condição em que o sistema imunológico ataca as

células beta do pâncreas, que são responsáveis pela produção de insulina. Isso geralmente ocorre em pessoas geneticamente suscetíveis e pode ser desencadeado por fatores ambientais. Marcadores imunológicos podem ser detectados após o início do ataque autoimune, e marcadores metabólicos podem ser identificados por meio de testes sensíveis. A progressão da doença ocorre ao longo de vários meses ou anos, durante os quais o indivíduo afetado não apresenta sintomas e mantém níveis de açúcar no sangue normais. Os sintomas se manifestam quando as células betas remanescentes não conseguem mais controlar os níveis de glicose no sangue adequadamente. (FERREIRA *et al.*, 2022)

A prevalência global do diabetes mellitus tem aumentado ao longo das décadas. Em 1980, a Organização Mundial de Saúde estimou uma prevalência de 4,7%, abrangendo 108 milhões de pessoas, que aumentou para 8,5% em 2014, englobando 422 milhões de indivíduos. De acordo com o Atlas do Diabetes da International Diabetes Federation em 2017, a prevalência do diabetes era de 8,4% entre as mulheres (20-79 anos) e de 9,1% entre os homens, com 221 milhões de homens afetados em comparação com 203,9 milhões de mulheres. Em termos de faixa etária, há 326,5 milhões de pessoas em idade produtiva (20-64 anos) com diabetes e 122,8 milhões de pessoas com idades entre 65 e 99 anos afetadas pela doença. Projeções indicam que o número de pessoas em idade produtiva com diabetes deve aumentar para 438,2 milhões, enquanto o número de pessoas com mais de 65 anos com diabetes deverá atingir 253,4 milhões até 2045. Isso destaca a crescente preocupação global com o diabetes e suas implicações na saúde pública. (ISHIZAWA, 2016)

As Emergências Hiperglicêmicas ocorrem devido a falhas no processo de secreção ou ação da insulina no organismo. Esses episódios muitas vezes estão associados a problemas como dislipidemia, hipertensão arterial e disfunção endotelial. As causas da hiperglicemia podem estar relacionadas a desequilíbrios na produção ou absorção de insulina no corpo, tais como a deficiência total ou parcial de insulina, distúrbios endócrinos como hipertireoidismo, feocromocitoma e acromegalia. Além disso, a ingestão de certos medicamentos, como corticoides, agonistas adrenérgicos, fenitoínas, beta bloqueadores, clortalidona, diazóxido, pentamidina e álcool, também pode causar hiperglicemia. A desidratação é outra causa potencial de hiperglicemia e pode resultar da ingestão insuficiente de água, uremia, diálise e diarreia. (BRITO *et al.*, 2022)

A hiperglicemia é caracterizada pelo aumento dos níveis de açúcar no sangue, com valores de glicemia em jejum entre 110 mg/dl e 125 mg/dl. Uma das principais causas é a diabetes mellitus tipo 1 ou 2. A hiperglicemia crônica danifica a circulação microvascular, afetando órgãos como rins, olhos, nervos e coração. Pacientes que controlam bem a glicemia têm menor risco de desenvolver essas complicações. (DOS SANTOS *et al.*, 2018)

A hipoglicemia é a diminuição dos níveis de açúcar no sangue, geralmente abaixo de 70 mg/dl, podendo ou não causar sintomas. É mais comum em pessoas com diabetes e pode ser causada por duas formas principais: hipoglicemia exógena, relacionada ao uso de insulina ou medicamentos hipoglicemiantes, e hipoglicemia endógena, devido a fatores metabólicos internos. A hipoglicemia pode ser perigosa e requer tratamento imediato, geralmente com a ingestão de alimentos ou bebidas ricas em açúcar para elevar os níveis de glicose no sangue. (QUADROS, 2018)

As principais emergências glicêmicas associadas ao Diabetes Mellitus são a Cetoacidose Diabética (CAD) e o Estado Hiperglicêmico Hiperosmolar (EHH). Ambas representam distúrbios agudos graves, com risco de vida, caracterizados por níveis extremamente elevados de açúcar no sangue. O controle adequado do diabetes é fundamental para prevenir essas emergências. (MARTINS *et al.*, 2023)

A realização deste estudo justifica-se pela sua alta relevância acadêmica, social e profissional. A diabetes é uma das doenças crônicas mais prevalentes na população, causando disfunções no organismo e levando ao desenvolvimento de complicações graves e

emergenciais. O presente estudo teve como objetivo identificar as principais emergências glicêmicas mais frequentes evidenciadas na literatura científica.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a fim de reunir informações de diferentes estudos que abordem o tema em questão. Para a realização da pesquisa, utilizou como fundamento, a metodologia proposta por (MENDES *et al.*, 2008), seguindo as etapas de: escolha do tema e questão de pesquisa, delimitação dos critérios de inclusão e exclusão, extração e limitação das informações dos estudos selecionados, análise dos estudos incluídos na revisão, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento. Logo, a pesquisa busca responder a seguinte questão: “Quais são as principais emergências glicêmicas causadas pela Diabetes Mellitus?”. Na primeira fase (fase de identificação), realizaram-se as combinações dos seguintes descritores utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem em Emergência”, “Diabetes Mellitus”, “Complicações do Diabetes”, “Hiperglicemia” e “Hipoglicemia”, cruzados pelo operador booleano “AND”. Na segunda fase, elencada como de seleção, foram aplicados os seguintes filtros: Idioma (português) e artigos publicados nos últimos 5 anos do período de 2019 a 2023. Foram excluídos estudos com artigos duplicados. A busca foi realizada por pares, a fim de reduzir vieses. A fase seguinte, de Elegibilidade, tratou da leitura dos títulos e resumos dos estudos para seleção dos que atendiam aos critérios de inclusão: a) Público alvo pessoas com diabetes ou complicações diabéticas, além de profissionais de saúde; b) Complicações relacionadas ao diabetes; c) Emergências relacionadas a glicemia. Assim, os artigos foram selecionados para a última fase, de inclusão, na qual os estudos foram lidos na íntegra para aplicação dos critérios de exclusão: a) Estudos que não responderam à pergunta norteadora. Utilizou-se, assim, as bases: Literatura Latino-americana e Caribenha em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Google Scholar*.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização da busca, pelo levantamento bibliográfico foram identificados 96 artigos que correspondem ao tema. Com a leitura na íntegra e mediante a aplicabilidade dos critérios definidos, 93 artigos foram excluídos. Dessa forma, três artigos foram selecionados para compor a amostra deste estudo, sendo um do LILACS e dois do *Google Scholar*.

Os estudos selecionados para compor a mostra, foram estruturados no Quadro 1, composto respectivamente por títulos, autor, ano de publicação e objetivos, organizados em ordem cronológica do mais atual para o mais antigo.

Figura 1 - Diagrama do fluxo de seleção dos estudos

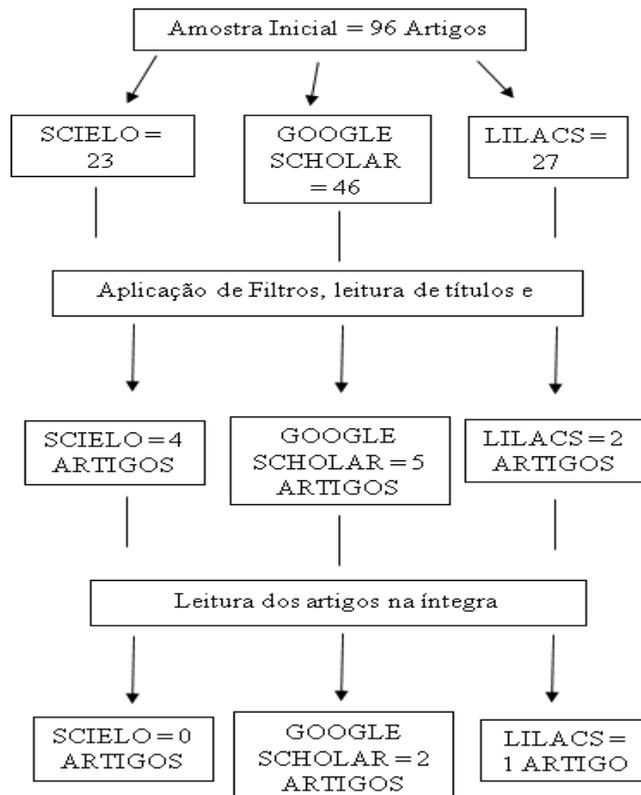


Tabela 1 - Caracterização dos artigos selecionados para a revisão integrativa (N=3)

N	Título	Primeiro Autor	Ano	Objetivo
1	Manejo de cetoacidose diabética: Revisão Sistemática	Ana Luíza Duran Casseb	2022	Estabelecer um protocolo de manejo da cetoacidose diabética no ambiente hospitalar.
2	Reconhecendo os principais sinais e sintomas da cetoacidose diabética: uma revisão Integrativa	Karine Souza Rodrigues	2021	Identificar os principais sinais e sintomas da cetoacidose diabética evidenciados na literatura científica.
3	Emergências hiperglicêmicas e seus impactos na sala de emergência: uma revisão de literatura	Amanda Batista Coelho	2021	Analisar as duas principais condições hiperglicêmicas, que representam um desafio para o clínico e o médico generalista em salas de emergências.

Cetoacidose Diabética

A cetoacidose diabética é uma condição séria que requer diagnóstico e tratamento rápidos para evitar complicações graves, como coma e edema cerebral. Os sintomas iniciais podem incluir vômitos, sede excessiva, micção frequente, fadiga, fraqueza, perda de peso, dor abdominal, dor de cabeça, diarreia e respiração rápida. O diagnóstico é baseado na tríade de cetonas no sangue, níveis elevados de glicose no sangue e um pH sanguíneo ácido. Os testes iniciais incluem medição da glicose no sangue, presença de cetonas na urina ou no sangue e avaliação do pH sanguíneo. A cetoacidose diabética é definida por glicose no sangue ≥ 200 mg/dL, pH sanguíneo $< 7,3$ ou bicarbonato sérico < 15 mmol/L, juntamente com cetonas no sangue ou na urina. A gravidade da condição é determinada pelo pH sanguíneo, sendo considerada grave quando < 7 , moderada entre 7 e 7,24 e leve entre 7,25 e 7,31. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para evitar complicações graves. (CASSEB *et al.*, 2022)

Os artigos analisados identificaram que a Cetoacidose Diabética (CAD) é frequentemente a primeira manifestação da Diabetes Mellitus (DM). Além disso, foram destacados fatores de risco para a CAD, incluindo o uso excessivo de álcool por jovens, baixo nível socioeconômico dos pais e acesso limitado aos serviços de saúde e pediatras no momento do diagnóstico da DM. Apesar das diversas causas da CAD, a informação sobre os fatores de risco é crucial para prevenir complicações. Por outro lado, estudos indicaram que históricos familiares sugestivos de DM, especialmente entre parentes de primeiro grau, podem proteger contra a CAD devido ao conhecimento prévio sobre a doença nessas famílias. (RODRIGUES *et al.*, 2021)

Estado Hiperglicêmico Hiperosmolar

O Estado Hiperglicêmico Hiperosmolar (EHH) é mais comum em indivíduos com idade acima de 50 anos, e pode se manifestar inicialmente em 7 a 17% dos casos de crises hiperglicêmicas associadas à Diabetes Mellitus. No entanto, ele é menos frequente do que a Cetoacidose Diabética (CAD) e representa pelo menos 1% das hospitalizações relacionadas a essas crises. Os sintomas do EHH desenvolvem-se de forma gradual, e os pacientes costumam apresentar quadros mais graves de desidratação, com um nível de consciência comatoso, glicemia superior a 600 mg/dL, pH arterial acima de 7,3, osmolaridade sérica efetiva estimada superior a 320 mOsm/kg e bicarbonato sérico superior a 15. A taxa de mortalidade associada ao EHH é mais elevada em comparação com a CAD, variando de 5% a 20%, dependendo da idade avançada do paciente e da presença de comorbidades. (COELHO *et al.*, 2021)

Com base nos artigos analisados percebe-se que o manejo dos pacientes com CAD e EHH são praticamente os mesmos. Os resultados desta revisão permitiram identificar as principais emergências glicêmicas associadas ao diabetes: Cetoacidose Diabética (CAD) e do Estado Hiperglicêmico Hiperosmolar (EHH), bem como os fatores de proteção, de risco e os desencadeantes dessas condições. Isso é essencial para que tanto profissionais de saúde quanto leigos possam reconhecer essas emergências hiperglicêmicas, o que, por sua vez, pode prevenir desfechos desfavoráveis relacionados a essas complicações. No entanto, é importante notar que uma das limitações desta revisão foi a ausência de publicações recentes que abordassem a CAD e o EHH. Portanto, recomenda-se a realização de novos estudos que se concentrem na avaliação do conhecimento sobre a CAD e, especialmente, o EHH, tanto por parte de leigos quanto de profissionais de saúde. Esses estudos podem incluir a medição do conhecimento antes e depois da implementação de intervenções educativas, visando melhorar o reconhecimento dessas emergências glicêmicas em tempo hábil e, conseqüentemente, promover melhorias na qualidade de vida das pessoas afetadas por essas condições.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que as principais emergências glicêmicas relacionadas ao diabetes são a cetoacidose diabética e o estado hiperglicêmico hiperosmolar, ambas sendo condições graves com sintomas inespecíficos que demandam diagnóstico rápido. O tratamento imediato é de importância crucial para reduzir os riscos e complicações graves, bem como para diminuir a morbidade e mortalidade associadas a essas condições.

Esta revisão identificou uma limitação devido à escassez de publicações recentes sobre o tema, sugerindo a necessidade de novos estudos para avaliar o conhecimento sobre a cetoacidose diabética e, em particular, o estado hiperglicêmico hiperosmolar, tanto entre leigos quanto profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

BRITO, A. P. A. DOS S. et al. Cuidados em Saúde com Hiperglicemia em Situação de Urgência e Emergência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e413111638523, 2022.

CASSEB, A. L. D. et al. Manejo de cetoacidose diabética: revisão sistemática. **CuidArte, Enferm**, p. 266–273, 2022.

COELHO, A. B. et al. Emergências hiperglicêmicas e seus impactos na sala de emergência: uma revisão de literatura / Hyperglycemic emergencies and their impacts in the emergency room: a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 15103–15114, 2021.

FERREIRA, C. M. S. N. et al. Diabetes mellitus tipo 1: uma revisão da literatura / Type 1 diabetes mellitus: a review of the literature. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 37158–37167, 2022.

DOS SANTOS, Flávia Eunice Gonsalves et al. **urgência e emergência a pacientes com hiperglicemia: como identificar picos glicêmicos**. Disponível em: <<https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/10/fip201810.pdf>>

ISHIZAWA, M. H. **Hospitalizações por complicações agudas do Diabetes mellitus, 2002-2016**. [s.l.] Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (ÁGUIA), 2020.

LIMA, N. K. G. DE et al. Effectiveness of patient-directed nursing protocols with diabetic complications Eficácia dos protocolos de enfermagem direcionados ao paciente com complicações diabéticas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 685–691, 2021.

MARTINS, A. M. et al. emergências hiperglicêmicas. **Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar**, 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

QUADROS, É. S. DE. Estudo sobre atendimento pré-hospitalar a pacientes hipoglicêmicos. **Repositório Institucional UNISC**, 2018.

RODRIGUES, K. S. et al. Reconhecendo os principais sinais e sintomas da cetoacidose diabética: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e75101220149, 2021.



DENSITOMETRIA ÓSSEA: AVALIANDO A SAÚDE ÓSSEA COM PRECISÃO

IVO DE ALBUQUERQUE CAVALCANTI; MARIANA OLIVEIRA QUEVEDO;
JUSSARA DO NASCIMENTO COUTINHO

RESUMO

O presente resumo expandido visa, a partir de revisão bibliográfica, avaliar os impactos do exame radiográfico de densitometria óssea- DMO- no acompanhamento da saúde esquelética, visto que, a osteoporose e demais complicações em que se tem a perda de massa óssea são enfermidades assintomáticas e de progressão gradual. O referido exame atua como forma de diagnóstico e não como triagem, por não se enquadrar nos critérios da Organização Mundial da Saúde designados para exames de rastreio. O exame de diagnóstico é direcionado para aqueles indivíduos que possuem algum tipo de indicação, como idade, uso prolongado de corticoides, fraturas de baixo impacto ou que já apresentem algum tipo de comorbidade, como osteoporose, osteopenia e doenças crônicas. Tendo em vista que o exame de densidade mineral óssea se configura como uma medida não invasiva, de baixo custo e de grande eficácia para a avaliação da saúde do sistema esquelético, o que o configura como padrão ouro para o diagnóstico de osteoporose, tal exame é descrito como T-score e Z-score, sendo cada um orientado para um grupo populacional diferente e analisado de forma singular, tendo como referência um banco de dados, em que o resultado é obtido por meio de comparação com dados de indivíduos de características similares ao do paciente examinado, além do mais a análise leva em consideração os critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde, os quais são baseados no desvio- padrão em relação ao adulto jovem. Com isso, objetiva-se evidenciar a relevância desse exame para condutas diagnósticas e suas contribuições para os diferentes grupos populacionais que o utilizam, sendo necessário ressaltar a importância de profissionais capacitados e especializados para análise e interpretação dos dados, com o intuito de orientar a melhor conduta para o tratamento individualizado do paciente.

Palavras-chave: Osteoporose; Osteopenia; Osso; Doença crônica; Radiografia.

1 INTRODUÇÃO

A densitometria óssea (DMO) é um exame de imagem não invasivo que visa avaliar a densidade mineral óssea, para isso, utiliza-se uma técnica com dois diferentes níveis de radiação, a fim de distinguir a densidade do tecido ósseo dos tecidos moles. Esse exame é considerado o padrão ouro para o diagnóstico de osteoporose e de osteopenia, sob esse viés, realiza-se a comparação dos dados do paciente com os de um indivíduo de mesmo sexo e faixa etária com valores normais, os valores obtidos são analisados nas referências de T-score, para adultos, e Z-score, para crianças.

Nesse sentido, o exame de densitometria óssea tem fundamental importância na avaliação da saúde óssea, especialmente para determinadas populações que apresentam maiores alterações nesse tecido, como idosos, mulheres menopausadas, sedentários, tabagistas e alcoolistas e portadores de doenças endócrinas ou reumatológicas crônicas. Sob esse prisma, a técnica empregada analisa os ossos fêmur, coluna lombar e rádio distal, em

crianças o osso fêmur não é avaliado por ainda estar em desenvolvimento, e a partir dos resultados adquiridos é possível estabelecer se a densidade mineral óssea está adequada. Desse modo, podendo, precocemente, diagnosticar quadros de osteoporose e osteopenia e, assim, iniciar o tratamento e evitar fraturas. Este trabalho tem como objetivo, apontar conhecimento sobre o exame radiológico de Densitometria óssea, condensando informações de forma elucidativa e didática, a fim de evidenciar a importância do exame para o diagnóstico precoce de doenças crônicas, entender qual parte da população deve realizá-lo e as contribuições dele em cada caso específico.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa em questão é uma revisão bibliográfica, com ênfase na relação de artigos pertinentes ao tema que contribuem para o conhecimento. Nesse caso, buscaram-se informações sobre a Densitometria Óssea e sua aplicação clínica. A seleção de produções científicas foi feita utilizando a ajuda de plataformas digitais, entre elas estão o Google Acadêmico, o Pubmed e o Scielo. Além desses, foi utilizada informações retiradas de portarias do site do Governo Federal. Portanto, utilizando-se de leitura crítica foi possível selecionar os artigos e dados que melhor se encaixam e contribuem para a temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico da osteoporose e osteopenia é estabelecido através da medida de baixa densidade mineral óssea pela densitometria por área, o densitômetro é um aparelho de duplo feixe de raio-x que atravessa uma região do corpo do paciente, existem três regiões escolhidas normalmente para a realização desse exame: A coluna lombar, a região proximal do fêmur ou terço médio do rádio, a prioridade para a realização do exame está na coluna lombar em que se existe uma menor probabilidade de alterações indesejáveis no exame, geralmente a amostra escolhida está entre a primeira vértebra e a quarta vértebra lombar. O exame é realizado através da técnica de absorciometria por raios-x, e é expresso em termos de grama de mineral por centímetro quadrado analisado. Os resultados são obtidos através da comparação com um banco de dados das pessoas com a mesma etnia, peso, altura, sexo e idade, quando a DMO do indivíduo é comparada à de adultos jovens e normais do mesmo sexo se obtém o T score, já quando o resultado é comparado com o esperado para pessoas normais da mesma idade e sexo obtém-se Z score, sendo assim, é realizado o cálculo das porcentagens relativas e dos desvios padrões das médias fornecidas. De acordo com os critérios densitométricos da Organização Mundial da Saúde, os resultados são analisados como normal, quando o T score for de até -1 desvio padrão, como osteopenia de -1 a -2,5 e osteoporose quando o resultado for maior que - 2,5 desvio padrão. Para a realização da DMO é necessária indicação, sendo direcionado para mulheres com idade igual ou superior a 65 anos e homens com idade igual ou superior a 70 anos, não tendo a presença de fatores de risco, mulheres na pós-menopausa, pacientes com fratura prévia de baixo impacto, indivíduos com patologias associadas a baixa massa óssea ou em uso de glicocorticoides. Alguns fatores podem afetar a veracidade do exame, seja pela alteração da densidade identificada, nesse caso artefatos externos como piercings e projéteis balísticos devem ser considerados, seja por uma condição clínica e fisiológica, em que as pílulas de cálcio, o trânsito intestinal e possíveis doenças degenerativas se encontram.

4 CONCLUSÃO

Por ser um exame de baixo custo, não invasivo, realizado em um curto espaço de

tempo e tendo uma baixa dose de radiação emitida tanto para o paciente quanto para o operador do densitômetro, a densitometria atualmente segue sendo o melhor meio para diagnosticar osteoporose ou baixa densidade mineral óssea antes que ocorra a primeira fratura, é necessário que os resultados da DMO sejam avaliados por profissionais capacitados, em que juntamente com o quadro clínico do paciente avalie e adote condutas personalizadas e eficazes para o tratamento dos pacientes.

REFERÊNCIAS

VICENSOTTO, C. B.; MARCONDES, A. L. Exame de densitometria óssea de corpo total na avaliação corporal. In: OITAVA JORNADA CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA DA FATEC DE BOTUCATU, 11., 2019, Botucatu. São Paulo: FATEC, 2019.

CAMPINAS, A. P.; MARCONDES, A. L. A importância da densitometria óssea de corpo total na avaliação corporal na medicina do esporte. In: SÉTIMA JORNADA CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA DA FATEC DE BOTUCATU, 11., 2018, Botucatu. São Paulo: FATEC, 2018

ANDRADE, S. A. F. A importância do exame de densitometria óssea. In: Revista UNILUS Ensino e Pesquisa v. 13, n. 30, jan./mar. 2016 ISSN 2318-2083

DONATO DOS SANTOS, J. V. A. P.; JUNIOR, J. B.; DANTAS DA SILVA, P. M.; FERREIRA DE MORAES, W.; OLIVEIRA SANTOS, H. A densitometria óssea na avaliação de pacientes com osteoporose. In: Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, [S. l.], p. 11, 2018. DOI: 10.24281

SILVA, L. K. Avaliação tecnológica em saúde: densitometria óssea e terapêutica alternativas na osteoporose pós-menopausa. In: Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(4):987-1003, jul- ago, 2003

SOWERS, M.; CRUCHFIELD, M.; BANDEKAR, R.; RANDOLPH, J. F.; SHAPIRO, B.; SCHORK, M. A. & JANNAUSCH, M., 1998. Bone mineral density and its change in pre- and perimenopausal white women: The Michigan Bone Health Study. *Journal of Bone and Mineral Research*, 13:1134-1140.

CHAPUY, M. C.; ARLOT, M. E.; DELMAS, P. D. & MEUNIER, P. D., 1994. Effect of calcium and cholecalciferol treatment for three years on hip fractures in elderly women. *BMJ*, 308:1081-1082

SCHNEIDER, Patrícia; MEYER, Flávia. O papel do exercício físico na composição corporal e na taxa metabólica basal de meninos e adolescentes obesos. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 15, n. 1, p. 101-108, 2008.

ALBANESE, Carlina V.; DIESSEL, Evelyn; GENANT, Harry K. Clinical applications of body composition measurements using DXA. *Journal of Clinical Densitometry*, v. 6, n. 2, p. 75-85, 2003

BEAVERS, Kristen M. et al. Change in bone mineral density during weight loss with resistance versus aerobic exercise training in older adults. *Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences*, v. 72, n. 11, p. 1582-1585, 2017.

NG, B. K. et al. Clinical anthropometrics and body composition from 3D whole-body surface scans. *European journal of clinical nutrition*, v. 70, n. 11, p. 1265, 2016.

COMISSÃO DE DOENÇAS OSTEOMETABÓLICAS E OSTEOPOROSE. Osteoporose - Cartilha para pacientes. Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2011.

BONTRAGER, K. L.; LAMPIGNANO, J. P. Tratado de Técnica Radiológica e Anatomia Associada. (tradução Alcir Costa Fernandes, Douglas Omena Futuro, Fabiana Pinzetta). 8ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. Tradução de: *Textbook of Radiographic Positioning and Related Anatomy*, Eighth edition



O IMPACTO DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (DMG) NA OCORRÊNCIA DE MACROSSOMIA FETAL

ANA LUÍSA TANO SANCHES CARPANEZI; IZABELLA LÚCIA MOREIRA LINHARES;
GIOVANA ABADIA BRAGA MARTINS

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma condição metabólica que se caracteriza pelo aumento dos níveis de glicose no sangue durante a gestação, afetando temporariamente a regulação glicêmica em mulheres que anteriormente não apresentavam diabetes mellitus. Além disso, a diabetes gestacional está associada a uma complicação conhecida como macrossomia fetal, na qual o feto apresenta um crescimento excessivo e um peso ao nascer acima do percentil 90. Assim, as possíveis complicações obstétricas e neonatais, demonstram a necessidade de diagnóstico precoce e manejo adequado da DG durante a gestação. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo é avaliar a influência do controle glicêmico materno na probabilidade de macrossomia fetal, com foco na manutenção dos níveis de glicose dentro dos parâmetros recomendados. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo realizado por meio de uma revisão bibliográfica, com busca conduzida nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO) pelos descritores "Diabetes Gestacional" e "Macrossomia". Assim, foram selecionados 07 artigos relevantes publicados nos últimos 23 anos em português e inglês que abordavam o impacto da Diabetes Gestacional na ocorrência de macrossomia fetal. **RESULTADOS:** A elevação dos níveis de glicose na mãe resulta em um aumento correspondente dos níveis de glicose no feto, com consequente aumento na produção de insulina. Nessa perspectiva, observa-se uma hipertrofia e hiperplasia das células b-pancreáticas. Por conseguinte, constata-se que o estado de hiperinsulinismo e o excesso de glicose no meio intra-uterino, frequentemente observados em gestações complicadas pelo diabetes, favorecem o crescimento excessivo dos órgãos (organomegalia) e o desenvolvimento de bebês com peso acima do normal (macrossomia fetal). Além disso, o excesso de glicose, aminoácidos e lipídios provenientes da mãe é transmitido integralmente ao feto, promovendo um aumento significativo no peso do recém-nascido. **CONCLUSÃO:** Em síntese, este estudo ressalta a necessidade de uma vigilância atenta e da gestão cuidadosa da diabetes gestacional ao longo da gravidez. Assim, a detecção precoce e o manejo adequado dos níveis de glicose podem diminuir o risco de macrossomia fetal e aprimorar os desfechos tanto para a mãe quanto para o recém-nascido.

Palavras-chave: Diabetes mellitus gestacional, Macrossomia fetal, Síndrome metabólica, Hiperglicemia, Hiperinsulinemia.



O POTENCIAL EFEITO DO ÁCIDO ROSMARÍNICO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA DE COCAÍNA EM CAMUNDONGOS: UM ESTUDO COMPORTAMENTAL E MOLECULAR

GUILHERME CORONA NATALI; TAYNARA GABRIELE CAMPOS; RITA WANDERLEY GOMES PIRES

INTRODUÇÃO: A cocaína é uma droga ilícita sendo uma grande problemática social e de saúde pública, ela age através do bloqueio dos transportadores dopaminérgicos (DATs) impedindo a recaptação da dopamina (DA). Atualmente não há tratamento eficaz para a dependência da cocaína e, nesses casos, a única ação é a abstinência. Assim, há necessidade do estudo de novos fármacos para esse fim, visto que a abstinência pode levar a recaídas. O ácido rosmarínico (AR), é um composto que tem apresentado ação antioxidante, anti-inflamatório e neuroprotetor e está presente em temperos da culinária brasileira como o alecrim. **OBJETIVOS:** Dessa forma, o presente estudo objetivou avaliar o AR como um fármaco para a dependência química de cocaína. **METODOLOGIA:** Para isso, um estudo foi conduzido em camundongos C57BL/6 machos. Os animais foram tratados com cocaína, por injeção intraperitoneal durante cinco dias, seguidos de cinco dias de abstinência e, posteriormente, submetidos a um modelo de recaída ao serem reexpostos à droga. O potencial do AR foi avaliado em três contextos: pré-tratamento, tratamento constante e tratamento na abstinência. Foram analisados os efeitos comportamentais pelo teste de campo aberto e o âmbito bioquímico com avaliação da expressão gênica dos marcadores de adição (CREB, BDNF e ?FosB) na região do córtex pré-frontal por qRT-PCR. **RESULTADOS:** Foi identificado uma atenuação no aumento da atividade locomotora em todos os grupos tratados com o AR. Um efeito positivo em relação à primeira exposição foi visto nos grupos pré-tratados, porém, o AR demonstrou um efeito temporário, visto pelo comportamento desse grupo quando relacionado ao grupo controle. Quanto à reexposição, o grupo tratado continuamente demonstrou uma atividade locomotora menor em relação aos demais. O perfil bioquímico não mostrou alteração na expressão de CREB. Foi identificado um perfil diferencial nos animais tratados com AR na abstinência com os efeitos da cocaína no dia do desafio, mostrando um aumento na expressão de ?FosB e BDNF nesses. **CONCLUSÃO:** O AR mostrou um bom potencial farmacêutico para a dependência química em cocaína, porém os estudos moleculares devem ser melhor explorados e o AR deve ser testado no âmbito de protocolos que utilizam a procura voluntária pela droga.

Palavras-chave: Córtex pré-frontal, Sistema dopaminérgico, Atividade locomotora, Marcadores de adição, Droga.



ENTRE O CÂNCER GASTROINTESTINAL E A PERDA DE PESO: O EFEITO NEGATIVO DA QUIMIOTERAPIA, UMA REVISÃO DE LITERATURA

GIOVANA VERZA DA SILVA; LAURA DE MARTIN COLETTI; ANA LUCIA FACHIN SALTORATTO

INTRODUÇÃO: A perda de peso corporal frequente nos pacientes oncológicos, em muitos casos, está associada a caquexia, uma síndrome multifatorial caracterizada por perda de massa muscular esquelética e tecido adiposo, os quais não podem ser recuperados por dieta comum, além de apresentar balanço nitrogenado negativo. Devido a inflamação sistêmica e a alteração do metabolismo, os pacientes caquéticos evoluem com pior prognóstico, diminuindo a qualidade de vida e a sobrevida. Sabe-se que alguns quimioterápicos influenciam na caquexia, por exemplo, o 5-fluorouracil/leucovorina utilizado no tratamento de câncer colorretal. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho foi caracterizar a caquexia e a relação com os quimioterápicos utilizados nos pacientes com câncer gastrointestinal, e as consequências no prognóstico. **METODOLOGIA:** Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed e SciELO, com os descritores “caquexia” e “câncer gastrointestinal” com suas respectivas correspondências na língua inglesa. Foram selecionados artigos que contemplassem o objetivo proposto e excluídos os demais. **RESULTADO:** Atualmente, o câncer é um dos diagnósticos com maior morbimortalidade no mundo, e entre eles, o câncer gastrointestinal, apresenta elevada prevalência e mortalidade. A quimioterapia, muitas vezes, apresenta-se tóxica, provavelmente, pela farmacocinética da dosagem deste tratamento, a qual é calculada tendo como parâmetro a superfície corporal de massa livre de gordura (músculo esquelético), representando o real volume de distribuição dos locais que serão metabolizados os quimioterápicos citotóxicos. Por isso a composição corporal interfere na gravidade da toxicidade da quimioterapia, sendo mais grave nos pacientes caquéticos. Paciente em tratamento com 5-fluorouracil e leucovorina apresentam, frequentemente, diarreia, náusea, neutropenia e anorexia como efeitos da toxicidade da quimioterapia, mas também pode aparecer outras alterações gastrointestinais, anemia e disfunção renal. **CONCLUSÃO:** Sabe-se que apesar da quimioterapia ser eficaz no tratamento oncológico destes pacientes, ela também contém elevada toxicidade a qual leva a alguns desfechos negativos. Ou seja, é importante ressaltar que os pacientes caquéticos, por já apresentarem maior chance de toxicidade, deve-se ter muita atenção no cálculo da dosagem do medicamento, visando manter o tratamento sem necessidade de redução da dose ou até mesmo a interrupção precoce, podendo então diminuir os desfechos adversos.

Palavras-chave: Caquexia, Câncer gastrointestinal, Quimioterapia, Toxicidade, Medicamentos.



SÍNDROME METABÓLICA EM MULHERES DE 18 A 65 ANOS EM SÃO JOÃO DEL-REI, MINAS GERAIS: ESTUDO TRANSVERSAL

GABRIELLA FABIANE DE ASSIS MALTA; LARISSA EMANUELE CABRAL;
SUMAYA GIAROLA CECÍLIO; DOUGLAS ROBERTO GUIMARÃES SILVA; SAMYRA
GIAROLA CECÍLIO

RESUMO

A síndrome metabólica (SM) caracteriza-se como uma disfunção causada pela associação entre a obesidade visceral e a presença de duas ou mais condições, dentre elas a hipertensão arterial, a hiperglicemia e as dislipidemias. A prevalência de SM tem aumentado nos últimos anos principalmente como resultado do aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e da inatividade física, apresentando-se mais prevalente em mulheres adultas e idosas. Dessa forma, o trabalho objetivou analisar a presença de SM em mulheres de São João del-Rei, em Minas Gerais. Tratou-se de estudo com abordagem quantitativa e delineamento transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves e pela Secretaria de Saúde de São João del-Rei (CAAE 60351422.5.0000.9667). A amostra constituiu-se de mulheres na faixa etária dos 18 aos 65 anos, exceto gestantes, frequentadoras das Unidades Básicas de Saúde do município de São João del-Rei, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a coleta de dados, foi utilizado o Teste de Morisky e Green (TMG) - Adaptado de Castellanos (2015) para avaliação do uso de medicamentos para o controle da hipertensão arterial sistêmica, diabetes e dislipidemias, além de aferição da circunferência abdominal, estatura e peso. O conjunto de dados foi tabulado em planilhas do Microsoft Excel, os quais foram posteriormente utilizados para a criação dos gráficos com os resultados. Dentre a amostra analisada, 15,6% apresentaram síndrome metabólica. Observou-se a alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e obesidade visceral entre as mulheres usuárias das UBS de São João del-Rei, fatores de risco que colaboraram com o percentual encontrado para SM, um dado preocupante no âmbito da saúde pública. Dessa forma, torna-se necessária a atuação de equipe multiprofissional na promoção da saúde e prevenção de agravos, destacando o trabalho do profissional nutricionista na realização de ações de educação alimentar e nutricional e no cuidado nutricional.

Palavras-chave: Obesidade Visceral; Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Diabetes *Mellitus*, Hipertensão Arterial; Dislipidemia.

Área Temática: Temas Transversais.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome metabólica (SM) caracteriza-se como uma disfunção causada pela associação entre a obesidade visceral e a presença de duas ou mais condições, dentre elas a hipertensão arterial, a hiperglicemia e as dislipidemias, sendo um fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) como as doenças cardiovasculares e o diabetes *mellitus* (Oliveira *et al.*, 2020).

O acúmulo de gordura na região visceral é um fator de risco para doenças

cardiovasculares e metabólicas, a exemplo da síndrome metabólica (Steiner *et al.*, 2015 apud Silva *et al.*, 2019). Existem diversos parâmetros utilizados para a classificação da obesidade visceral, a exemplo da Federação Internacional de Diabetes, que recomenda que sejam utilizados os pontos de corte da circunferência abdominal (CA) referentes a maior ou igual a 80cm para mulheres e maior ou igual 90cm para homens brasileiros, até que diretrizes específicas sejam estabelecidas (Lamounier *et al.*, 2011 apud Albuquerque *et al.*, 2020).

Além disso, o índice de massa corporal (IMC) é um dos parâmetros utilizados para avaliação da presença de obesidade, de forma que valores de IMC abaixo de 18,5 classificam-se como desnutrição, entre 18,6 a 24,9 como eutrofia, entre 25 a 29,9 como sobrepeso e acima de 30 como obesidade, a qual subdivide-se, ainda, em obesidade grau I (entre 30 a 34,9), II (entre 35 a 39,9) e III (acima de 40) (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica, 2019 apud Silva *et al.*, 2020).

Embora também exista um fator genético associado, a prevalência de SM tem aumentado nos últimos anos principalmente como resultado do aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e da inatividade física (Eckel; Grundy; Zimmet, 2005 apud Lee, 2021), apresentando-se mais prevalente em mulheres adultas e idosas (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2005 apud Beraldo; Garcia; Marfoni, 2020).

Como medida terapêutica, vem sendo recomendada a utilização de uma abordagem multidisciplinar envolvendo a modificação do estilo de vida do paciente em conjunto com a prática regular de atividades físicas, alimentação saudável, educação em saúde e o tratamento farmacológico (Oh *et al.*, 2010 apud Santos *et al.*, 2022).

Dessa forma, o trabalho objetivou analisar a presença de síndrome metabólica em mulheres de São João del-Rei, em Minas Gerais, usuárias das Unidades Básicas de Saúde.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de estudo com abordagem quantitativa e delineamento transversal, de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde para estudos com seres humanos, iniciando-se após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN) e da Secretaria de Saúde de São João del-Rei, a Instituição coparticipante (CAAE 60351422.5.0000.9667).

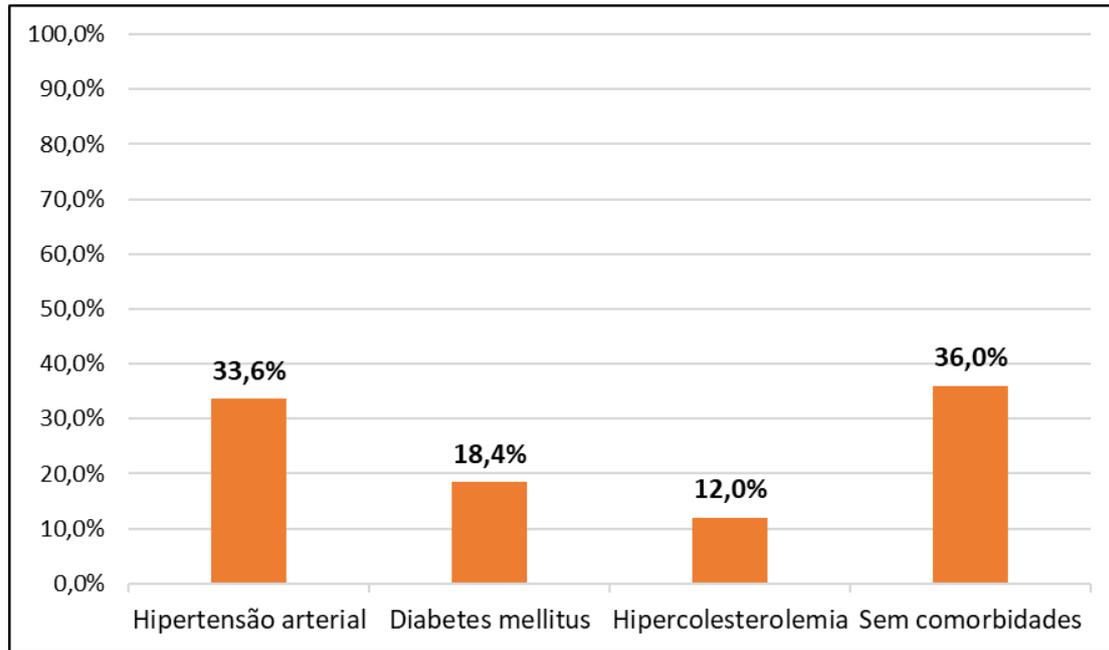
A amostra constituiu-se de mulheres na faixa etária dos 18 aos 65 anos, exceto gestantes, frequentadoras das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de São João del-Rei, Minas Gerais, as quais concordaram em participar da pesquisa e haviam assinado previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados, foi utilizado o Teste de Morisky e Green (TMG) - Adaptado de Castellanos (2015) para avaliação do uso de medicamentos para o controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes (DM) e dislipidemias, além de aferição da circunferência abdominal, estatura e peso, os quais foram realizados de forma presencial.

O conjunto de dados foi tabulado em planilhas do Microsoft Excel, os quais foram posteriormente utilizados para a criação dos gráficos com os resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

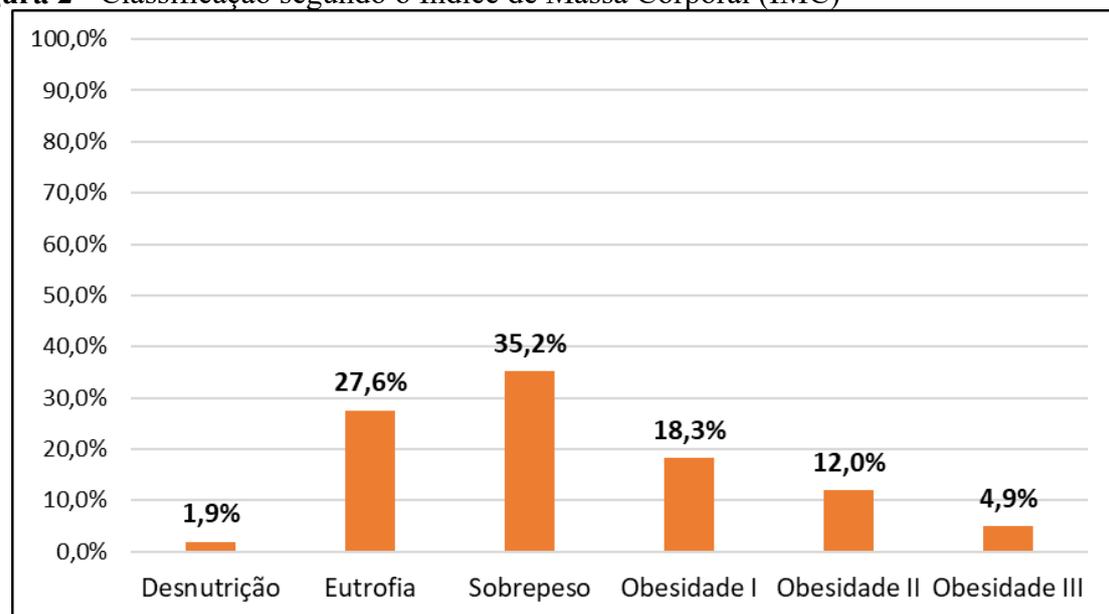
Foram coletados dados de 366 mulheres de idade entre 18 e 65 anos que utilizam os serviços prestados pelas Unidades Básicas de Saúde de São João del-Rei, cuja idade média foi de 45,9 anos. Dentre esse número, 15,6% apresentaram síndrome metabólica. Já a presença de hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e hipercolesterolemia correspondeu a 33,6%, 18,4% e 12,0%, respectivamente. Tais dados estão representados na figura 1.

Figura 1 - Presença de comorbidades

Portadores de síndrome metabólica possuem o risco dobrado de mortalidade e triplicado para o desenvolvimento de um infarto ou acidente vascular encefálico, cuja prevalência de SM varia, conforme a população analisada, entre 1,6 a 15,0% (Rodríguez *et al.*, 2012 apud Martínez *et al.*, 2021), o que se assemelha ao encontrado no presente estudo.

Coelho e colaboradores (2021) constataram percentuais mais elevados de hipertensão arterial (60%) e diabetes *mellitus* (56,06%) em indivíduos portadores de SM usuários de uma unidade básica de saúde de Salvador, na Bahia, quando comparado com as mulheres estudadas.

Em relação ao IMC, a média obtida foi de 28,7, das quais 35,2% das mulheres possuíam algum grau de obesidade, sendo 18,3% obesidade grau I, 12,0% obesidade grau II e 4,9% obesidade grau III. Trinta e cinco vírgula dois por cento apresentaram sobrepeso, 27,6% eutrofia e 1,9% desnutrição, como pode ser observado na figura 2.

Figura 2 - Classificação segundo o Índice de Massa Corporal (IMC)

Estudo realizado por Lisowski e colaboradores (2019), que avaliou mulheres com idade entre 20 e 60 anos, em São Leopoldo, no Rio Grande do Sul, resultou em 31,2% de obesidade e 33% de sobrepeso, corroborando com os resultados obtidos.

No que diz respeito à circunferência abdominal, a média encontrada foi de 92,5cm entre as participantes, enquanto que a porcentagem de mulheres cuja CA obtida estava igual ou acima de 80cm foi de 79,8%, indicando a presença de obesidade visceral. Em concordância, uma pesquisa realizada por Silva e colaboradores (2019) com 261 mulheres entre 25 a 64 anos que fazem uso da Estratégia Saúde da Família do estado do Mato Grosso constatou que 47,9% das participantes dispunham de valores de circunferência abdominal inadequados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se a alta prevalência de DCNTs e obesidade visceral entre as mulheres usuárias das UBS de São João del-Rei, fatores de risco que colaboraram com o percentual de 15,6% encontrado para SM, um dado preocupante no âmbito da saúde pública.

Determinados dados refletem hábitos relacionados ao estilo de vida, a exemplo do elevado consumo de alimentos ultraprocessados e o sedentarismo, os quais por si só já apontam para o possível desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cuja probabilidade torna-se ainda maior quando em associação à presença de SM.

Dessa forma, torna-se necessária a atuação de equipe multiprofissional na promoção da saúde e prevenção de agravos, destacando o trabalho do profissional nutricionista na realização de ações de educação alimentar e nutricional e no cuidado nutricional.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, F. L. S. Obesidade abdominal como fator de risco para doenças cardiovasculares. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14529-14536, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-248>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/18306/14782>. Acesso em: 11 set. 2023.

BERALDO, J.; GARCIA, L.V.; MARFONI, T. G. Impacto da dieta mediterrânea e dieta low carb sobre a síndrome metabólica: uma revisão sistemática. **Revista Ciência e Saúde**, v. 5, n. 3, p. 19-30, 2020. Disponível em: <https://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/197>. Acesso em: 11 set. 2023.

CASTELLANOS, Y. P. **Estratégias em educação em saúde para a adesão ao tratamento de pacientes hipertensos na unidade de saúde número 1, município Uruaçu**. 2015. 19f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/4180/1/PI%20Yademis.pdf>. Acesso em: 11 set. 2023.

COELHO, J. M. F. *et al.* Sedentarismo e Síndrome Metabólica em usuários de uma Unidade de Saúde da Família em Salvador-BA. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. 1-13, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.12195>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12195/10873>. Acesso em: 11 set. 2023.

LEE, J. Effects of Exercise Type and Intensity on Visfatin and the Metabolic Syndrome in

Obesity. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 27, n. 2, p. 170-173, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1517-8692202127022020_0088. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/X9cRjSvf8zQMh6B3pbPbDxr/?lang=en>. Acesso em: 11 set. 2023.

LISOWSKI, J. F. *et al.* Prevalência de sobrepeso e obesidade e fatores associados em mulheres de São Leopoldo, Rio Grande do Sul: um estudo de base populacional. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 380-389, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201900040226>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/jWtnzLYtDnbcB5mrMt3Wydg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2023.

MARTÍNEZ, M. P. *et al.* Síndrome Metabólico en Adultos: Revisión Narrativa de la Literatura. **Archivos de Medicina**, v. 17, n. 2, p. 1-5, 2021. DOI: 10.3823/1465. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7848788>. Acesso em: 11 set. 2023.

OLIVEIRA, L. V. A. *et al.* Prevalência de Síndrome Metabólica e seus componentes na população adulta brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, p. 4269-4280, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yjdDz8ccXCGgwj4YhVxKmZc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2023..

SANTOS, I. S. C. *et al.* Intervenção educativa na qualidade de vida e conhecimento da síndrome metabólica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. 1-9, 2022. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02982>. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/intervencao-educativa-na-qualidade-de-vida-e-conhecimento-da-sindrome-metabolica/>. Acesso em: 11 set. 2023.

SILVA, E. B. *et al.* Perfil metabólico e terapêutica medicamentosa de pacientes com síndrome metabólica: um estudo retrospectivo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 3, p. 1-8, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2689.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2689>. Acesso em: 11 set. 2023.

SILVA, E. M. F. *et al.* Prevalência de obesidade em mulheres na pós-menopausa atendidas em um ambulatório no sul do Brasil. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, n.1, p. 46-52, 2019. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/663/233>. Acesso em: 11 set. 2023.

SILVA, N. R. *et al.* Perfil de saúde de mulheres atendidas em estratégias saúde da família em Mato Grosso. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 242-257, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/252610103415>. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3415>. Acesso em: 11 set. 2023.



LEI Nº4672/2023 – IMPLANTAÇÃO DO DIA MUNICIPAL DE INCENTIVO A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES E CRIAÇÃO DO JARDIM DO DOADOR NA CIDADE DE PONTE NOVA/MG

MARIA AMÉLIA SURIANI LIMA

RESUMO

As últimas décadas foram marcadas por um avanço extraordinário das intervenções e procedimentos relacionados à doação e transplante de órgãos e tecidos humanos. A possibilidade de tal intervenção cirúrgica é uma realidade de grande avanço na ciência do século XXI, por ser uma terapêutica que tem como objetivo fundamental proporcionar a melhoria da qualidade de vida àqueles que estão acometidos por doenças crônicas incapacitantes e/ou com falência de órgãos. Por alguns anos, o transplante com doador vivo foi considerado a única alternativa para o procedimento até que foram instituídos os protocolos de diagnóstico de morte encefálica pela comunidade científica. Ainda hoje o diagnóstico de morte encefálica é questionado pela sociedade, seja pela falta de informação adequada, seja pelos valores culturais, religiosos, socioeconômicos ou legais, que não estabelecem programas de transplante com doadores falecidos e onde a principal ou única fonte de captação de órgãos continua sendo o doador vivo. Talvez, por essas razões, haja número insuficiente de doadores e grande perda de potenciais doadores, prolongando o sofrimento de pacientes que dependem da doação de órgãos, condenando-os a permanecer em uma interminável lista de espera. Diante de tal precariedade de captação de órgãos, no dia 3 de fevereiro do corrente ano, sob protocolo nº 86/2023, foi solicitada à Câmara de Vereadores da cidade, a implantação da Lei Municipal de Incentivo a Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes, a qual foi sancionada em 21 de março de 2023, sob o número 4.672/23, onde institui o dia 20 de março a data comemorativa, fazendo alusão à primeira captação de coração, ocorrida em 20 de março de 2008, no Hospital Arnaldo Gavazza, instituição está, credenciada pelo Ministério da Saúde para tal finalidade. Na oportunidade, foi criado o Jardim do Doador, na Praça Dom Helvécio, localizado em frente à referida unidade hospitalar, com o objetivo lúdico, de incentivar à prática da doação, mediante plantio de uma flor a cada doação efetivada no hospital em questão, em homenagem aos familiares/doador pelo gesto.

Palavras-chave: Transplantes de órgãos; Doação de órgãos; Sistema Único de Saúde; Humanização na saúde; Gestão Municipal

1 INTRODUÇÃO

Vários movimentos internacionais, como o da Promoção da Saúde, têm colocado o exercício da cidadania como estratégia de melhoria das condições de vida e saúde da população de países em desenvolvimento. A educação tem papel importante no desenvolvimento deste cenário, seja ela nos espaços formais ou não formais.

As últimas décadas foram marcadas por um avanço extraordinário das intervenções e procedimentos relacionados à doação e transplante de órgãos e tecidos humanos. A possibilidade do transplante de órgãos e tecidos humanos é uma realidade irreversível do século XXI, por ser uma terapêutica que tem como objetivo fundamental proporcionar a melhoria da

qualidade de vida àqueles que estão acometidos de doenças crônicas incapacitantes e com falência de órgãos (rins, pulmão, fígado, coração, etc).

Para o desenvolvimento técnico-científico dos transplantes e o conseqüente sucesso dessa modalidade terapêutica, é necessária a obtenção de órgãos. O transplante pressupõe a extração de órgãos “vivos” de corpos humanos com e/ou sem vida (doador). No caso dos indivíduos em morte encefálica, seus órgãos substituirão os órgãos ineficientes de outra pessoa (receptor). Contudo, no período de 2020 a 2022, no cenário pandêmico, foram apresentados novos conflitos na relação humana entre o potencial doador, o profissional, o familiar, e o receptor.

O transplante de órgãos humanos e a doação de órgãos são temas polêmicos que têm despertado interesse e discussões em várias comunidades. A falta de esclarecimento, o noticiário sensacionalista sobre tráfico de órgãos, a ausência de programas permanentes voltados para a conscientização da população e o incentivo à captação de órgãos contribuem para alimentar dúvidas e arraigar mitos e preconceitos (NEUMANN, 1997).

Por alguns anos, o transplante com doador vivo foi considerado a única alternativa para o procedimento até que foram instituídos os protocolos de diagnóstico de morte encefálica pela comunidade científica. Ainda hoje o diagnóstico de morte encefálica é questionado pela sociedade, seja pela falta de informação adequada, seja pelos valores culturais, religiosos, socioeconômicos ou legais, que não estabelecem programas de transplante com doadores falecidos e onde a principal ou única fonte de captação de órgãos continua sendo o doador vivo. Talvez, por essas razões, haja número insuficiente de doadores e grande perda de potenciais doadores, prolongando o sofrimento de pacientes que dependem da doação de órgãos, condenando-os a permanecer em uma interminável lista de espera (MORAES, GALLANI; MENEGHIN, 2006).

De acordo com dados de março de 2022 do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), existem 49.355 adultos e 1.249 crianças em fila de espera por um órgão no país. Dentre as famílias potencialmente doadoras – cujos entes tiveram morte cerebral e preenchem os requisitos para a doação de órgãos – 46% recusaram a doação no primeiro trimestre de 2022.

A doação de órgãos e tecidos é vista pela sociedade, em geral, como um ato de solidariedade e amor dos familiares. No entanto, ela exige a tomada de decisão num momento de extrema dor e angústia motivados pelo impacto da notícia da morte, pelo sentimento de perda e pela interrupção inesperada de uma trajetória de vida (ALENCAR, 2006).

No município Ponte Nova-MG, há uma unidade hospitalar credenciada pelo Ministério da Saúde, o Hospital Arnaldo Gavazza Filho, autorizada a realizar procedimento de captação de órgãos e tecidos para transplantes, desde 2004, através do trabalho da equipe multidisciplinar da CIHDOTT (Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e tecidos para Transplante). Tal comissão é responsável pela detecção, monitoramento dos trâmites legais, acolhimento aos familiares e contato com a equipe do MG Transplantes, instituição essa de referência para o referido hospital quanto a captação dos órgãos e tecidos.

Diante de tal precariedade de captação de órgãos, sendo o período pandêmico ainda mais agravante e preocupante, foi solicitada à Câmara Municipal de Vereadores da cidade, a implantação da Lei Municipal de Incentivo a Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes, com o intuito de disseminar informações e conseqüentemente aumentar o número de doadores de órgãos e tecidos, bem como criar políticas públicas municipais.

A lei foi sancionada em 21 de março de 2023, sob o número 4.672/23, onde institui o dia 20 de março a data comemorativa, fazendo alusão ao primeiro coração captado no Hospital Arnaldo Gavazza, tendo registro em 20 de março de 2008. Na oportunidade, foi criado o Jardim do Doador, na Praça Dom Helvécio, localizada em frente ao Hospital Arnaldo Gavazza Filho, com o objetivo de tratar um tema polêmico e delicado, em um espaço dinâmico e democrático, sendo o plantio de uma flor a cada doação efetivada na unidade hospitalar em questão, uma

forma lúdica de homenagear o gesto.

Importante compreender e aproveitar vários espaços de ações de promoção da saúde, sejam eles formais ou não, mas propícios para a divulgação de informações sobre a educação para a saúde em todos os ambientes da sociedade uma vez que essas ações podem ser concretizadas em diversos espaços e instituições sociais.

Segundo Padilha (2007), a Educação não formal refere-se a toda e qualquer experiência e ação educacional que acontece na sociedade, que esteja fora das escolas regulares. Dessa forma, todo processo educativo, que aconteça de forma intencional, para além dos muros escolares, corresponde à educação não formal. Ainda afirma que “são geralmente, iniciativas da sociedade civil, institucionais ou não, com ou sem apoio do Estado, que oferecem cursos voltados para as mais diversas modalidades educacionais” (Padilha, 2007, p. 90).

Portanto, a educação não formal busca capacitar o cidadão, promovendo projetos de desenvolvimento pessoal e social que podem acontecer em diversos espaços como comunidades, empresas, penitenciárias, organizações não governamentais, aqui em especial em uma praça pública, com o propósito de promover ações educativas em saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Tendo em vista os objetivos desta pesquisa, a mesma classifica-se como exploratório caráter original, transversal e bibliográfica, cujos dados foram gerados através revisão bibliográfica.

Para a pesquisa, foi selecionada uma revisão bibliográfica do tipo descritiva que incluiu 5 artigos de periódicos eletrônicos e obras literárias, publicados ao longo dos últimos 5 anos.

Para seleção das literaturas estudadas, foram analisados vários artigos científicos e obras literárias pertinentes ao tema. O critério de escolha foi a abordagem dos subtemas nos quais se divide este estudo: transplante de órgãos, educação em saúde, doação e captação de órgãos, educação formal em espaço não formal.

Vale salientar, que o conhecimento não está presente exclusivamente no espaço escolar. Os espaços de educação não formal têm se constituído ambientes complementares que favorecem práticas educacionais diferenciadas e de grande relevância para a saúde, sendo aqui representada em uma praça pública.

Segundo Teixeira e Veloso, é local feito por gente, onde existe trânsito de pessoas, conversas paralelas, troca de experiências, exposição de cartazes, televisor ligado, etc. (TEIXEIRA e VELOSO, 2006).

A cada captação de órgãos realizada em Ponte Nova, simbolicamente é plantada uma muda de Dália (tem como significado “reconhecimento”, na simbologia das flores), no Jardim do Doador/Praça Dom Helvécio.

O CONSEPIS (Conselho de Segurança Pública e Integração Social), como fonte financiadora, gentilmente doa as mudas de flores sempre que há uma captação de órgãos e a prefeitura local, como parceira, disponibiliza um profissional da SEMAM (Secretaria Municipal do Meio Ambiente) a fim de realizar corretamente o plantio, sem danificar o canteiro da praça. O dia do plantio é realizado em até um mês após a realização da captação do órgão. Na oportunidade, em parceria com a equipe da CIHDOTT, familiares do doador são informados sobre a existência do projeto, em um período de aproximadamente 1 mês após o ocorrido, mediante carta (modelo padrão do Projeto Jardim do Doador) em agradecimento pelo ato e convite para momento simbólico de plantio de uma flor, sentindo-se motivados a participar ou não, obviamente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com informações do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), o Brasil possui o maior programa público de transplante de órgãos, tecidos e células do mundo, que é garantido a toda a população por meio do SUS, responsável pelo financiamento de cerca de 88% dos transplantes no país. Apesar do grande volume de procedimentos de transplantes realizados, a quantidade de pessoas em lista de espera para receber um órgão ainda é grande.

Entende-se, ser um momento tenso e emotivo para muitas pessoas. No entanto, é de suma importância, aos que desejam ter seus órgãos doados em momento oportuno, a manifestação em vida, pois na legislação brasileira, não há documento legal para tal decisão, cabendo aos familiares, essa incumbência.

Como se trata de uma lei recente no município, dados sobre a percepção e entendimento da população frente a temática, será avaliado por questionário via Google Forms, o qual encontra-se junto ao CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) da Faculdade Dinâmica, aguardando parecer, para sua implementação.

Tão importante quanto o ato da doação, é o respeito por pensamentos contrários, sejam eles culturais, sociais, religiosos ou pelo fato de não acreditarem na ciência. Embora tenhamos um número significativo de adeptos à doação de órgãos, o intuito da pesquisa, não é sobrepor a manifestação individual, tão pouco trazer uma verdade absoluta sobre determinado tema. Fica aqui, o respeito e agradecimento por todas as doutrinas religiosas, as quais em seus respectivos dogmas contribuem para uma evolução espiritual.

Imagem: Jardim do Doador/Foto: Igor Brasileiro



4 CONCLUSÃO

A necessidade de aumentar o número de doadores de órgãos é uma questão global que envolve a vida de milhares de pessoas que aguardam por transplantes. Para atingir esse objetivo, são essenciais estratégias eficazes de educação em saúde, que visam informar, conscientizar e motivar a população sobre a importância da doação de órgãos.

Uma das estratégias mais eficientes consiste na promoção de campanhas de conscientização e esclarecimento, tanto em âmbito nacional quanto local. Essas campanhas devem ser abrangentes e abordar diferentes meios de comunicação, como televisão, rádio, jornais, redes sociais e até mesmo por meio de materiais informativos distribuídos em locais públicos.

Além disso, é fundamental aumentar a presença da temática nas escolas, tanto no currículo educacional quanto na realização de palestras e debates. Os estudantes devem ser educados não apenas sobre a importância da doação de órgãos, mas também sobre como se

tornar um doador e como conversar com seus familiares sobre o assunto, uma vez que a decisão final cabe a eles.

É muito importante entender que a formação do indivíduo não acontece somente nos ambientes escolares. O espaço de educação não formal, auxilia no processo formativo de diferentes grupos sociais, como instituições, praças públicas, associações, cooperativas, entres outras.

Outra estratégia é a realização de parcerias entre instituições de saúde e organizações não governamentais (ONGs) para promover eventos, como corridas ou caminhadas, que tenham por objetivo conscientizar a população sobre a doação de órgãos. Esses eventos podem ser utilizados como espaços de informação e esclarecimento, além de possibilitarem a captação de novos doadores.

Um ponto importante a ser abordado nas estratégias de educação em saúde é a desconstrução de mitos e tabus ligados à doação de órgãos. É essencial desmistificar informações equivocadas e esclarecer dúvidas, para que as pessoas possam tomar decisões informadas e conscientes sobre a doação.

Por fim, é necessário investir em capacitação e treinamento de equipes médicas e profissionais de saúde para que possam abordar a doação de órgãos de forma adequada e sensível com as famílias das pessoas falecidas. Isso inclui orientações sobre como comunicar a possibilidade da doação, esclarecer dúvidas e acolher as famílias em um momento tão delicado. Em suma, estratégias de educação em saúde voltadas para aumentar o número de doadores de órgãos devem ser abrangentes, abordando diferentes meios de comunicação e segmentos da sociedade. A informação, conscientização e desconstrução de tabus são elementos fundamentais nesse processo. Somente por meio dessas ações será possível aumentar significativamente as chances de vida para aqueles que estão na fila de espera por um transplante.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, S.C.S. Doação de órgãos e tecidos: a vivência dos familiares de crianças e adolescentes doadores. 161 f. 2006. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Paraná, 2006.
- MORAES, M.W.; GALLANI, M.C.B.J.; MENEGHIN, P. Crenças que influenciam adolescentes na doação de órgãos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v.40, n.4, p. 484-492dez. 2006.
- NEUMANN, J. *Transplante de órgãos e tecidos*. São Paulo: Sarvier; 1997. 465p.
- PADILHA, Paulo Roberto. *Educar em todos os cantos: reflexões e canções por uma educação intertranscultural*. São Paulo: Instituto Paulo Freire, 2007.
- Registro Brasileiro de Transplantes: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2022/06/RBT-2022-Trimestre-1-Populacao-1.pdf> Acesso em: 04 jul.2023
- Simbologia das flores: <https://www.estudiopima.com/post/d%C3%A1lia-conhe%C3%A7a-mais-sobre-essa-flor>. Acesso em: 04 jul.2023.
- TEIXEIRA, E.R.; VELOSO, R. C.; O grupo em Sala de Espera: território de práticas e representações em saúde. *Texto contexto – enferm. Florianópolis*, v. 15, n. 2, 2016, p. 320- 325.



USO DO QUESTIONÁRIO DESIDERATIVO NA DETECÇÃO DE DESEJOS E DEFESAS EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE: UM ESTUDO NA CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO

MARIA JÚLIA SEABRA DE ALMEIDA; GABRIEL ARRUDA BURANI; JÉSSICA OLIVEIRA;
JOÃO VICTOR ADATI LEANDRA FERREIRA; VITOR PINTO VIVIANE VIDAL

INTRODUÇÃO: O funcionamento adequado dos rins contribui para a homeostase do organismo e em indivíduos que perderam parcialmente ou totalmente a capacidade renal, emergem alterações psicológicas e emocionais provenientes da DRC e do tratamento. Questionário Desiderativo é uma técnica projetiva verbal que permite investigar desejos e defesas de personalidade, por meio da resposta: "Se você não fosse uma pessoa, o que você desejaria ser?" E também "Se você não fosse uma pessoa, o que você não desejaria ser?" **OBJETIVOS:** Este trabalho busca compreender, sob teoria freudiana e pós-freudiana argentina de Liberman, Maldavsky e Sneiderman, os desejos e defesas de personalidade em pacientes em tratamento de hemodiálise, considerando as alterações psicológicas, emocionais, sociais e físicas a partir da análise de símbolos e argumentos emergentes das respostas do Questionário Desiderativo. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma entrevista estruturada e aplicação do Questionário Desiderativo em 36 pacientes de hemodiálise de ambos os sexos, com idades entre 36 a 77 anos (Média= 61,1). Todos os participantes assinaram o TCLE. Este estudo participa da validação do Questionário Desiderativo no Brasil, aprovado por comitê de ética, CAEE: 55149821.2.0000.5379. Apresenta-se os resultados parciais de uma pesquisa desenvolvida no Projeto de Curricularização da Extensão de alunos do curso de Psicologia da UniFSP – Campus Itapetininga. **RESULTADOS:** Perdas simbólicas e funcionais relacionadas ao próprio corpo, são enfrentadas por esses pacientes. A maioria dos participantes realizou a atividade com leveza, o que facilitou a emissão de respostas e projeção de desejos e defesas de personalidade nos símbolos e nem mesmo uma debilidade física mais acentuada de alguns, como deficiência visual ou auditiva como consequência da doença não foi impeditivo da emissão de respostas. Em cinco casos, os participantes não conseguiram participar plenamente da pesquisa. Por serem estudos iniciais espera-se que, através da análise de dados quantitativos e qualitativos, possa-se identificar as principais questões relacionadas ao sofrimento psicológico desses pacientes crônicos renais que realizam tratamento de hemodiálise e a importância da atuação do psicólogo. **CONCLUSÃO:** A partir da análise das respostas da entrevista e testes e da compreensão do corpo para a psicanálise, ressalta-se a importância de compreendê-los em sua integralidade enquanto sujeitos desejantes.

Palavras-chave: Hemodiálise, Psicanálise, Questionário desiderativo, Teste projetivo, Curricularização da extensão.



DOENÇA AUTOIMUNE, MIASTENIA GRAVIS E FATORES RELEVANTES: REVISÃO DE LITERATURA

EMANOELE DE FREITAS SIQUEIRA; MATEUS BARCELOS COPPOLLA; ISADORA DAMANDO PEIXOTO DOS SANTOS; MATHEUS MENDES MARANHÃO; LARA RANULFO DE MENDONÇA

INTRODUÇÃO: A miastenia gravis (MG) é uma doença autoimune, com expressivos índices de morbimortalidade. **OBJETIVOS:** revisão de estudos relacionados a MG. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa. Pergunta de pesquisa: Quais estudos descrevem diagnóstico e tratamento para MG? Busca nos periódicos CAPES, português, espanhol e inglês, últimos 10 anos, acesso Comunidade Acadêmica Federada. Critérios de inclusão: artigos que nos resumos os Descritores em Ciências da Saúde as palavras: doença, autoimunidade, fadiga muscular e terapêutica, indicador AND, acesso gratuito e revisados por pares. Busca de novembro de 2022 a fevereiro de 2023. Critérios de exclusão: artigos que não apresentassem pelo menos dois descritores, duplicados e não correspondessem ao estudo. **RESULTADOS:** Analisados 21 artigos. A MG apresenta prevalência mundial de 150 a 250 casos por 1.000.000/habitantes, subtipos clínicos: idade, sexo, patologia tímica, perfil de autoanticorpos e genética. Atinge crianças e adultos, mulheres entre 20-30 anos, período fértil, grávidas são preocupações; pacientes desenvolvem fraqueza e fadiga, afetam: músculos oculares, bulbares, respiratórios e membros. Maioria dos pacientes os primeiros sintomas oculares. Graus para determinação clínica: da miastenia ocular à generalizada que demanda intubação. Especialistas referem diagnóstico é importante, especificidades clínicas e eletrofisiológicas favorecem tratamento. Raras exceções, pacientes respondem bem ao tratamento. Necessários corticosteroides e/ou imunossuppressores para controle sintomático da doença, por anticorpos contra o receptor de acetilcolina. A maioria dos imunossuppressores associam-se aos efeitos colaterais, sendo intoleráveis para os pacientes e tempo para fazerem efeito. Em 2021, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para MG foi atualizado pelo Ministério da Saúde. Esse documento visa garantir melhor cuidado de saúde diante da realidade brasileira e dos recursos disponíveis no Sistema Único de Saúde, incorporando o exame de dosagem de anticorpo antirreceptor de acetilcolina para diagnóstico dessa doença. O rituximabe trata crises de MG em casos refratários, como a plasmaférese e terapia com imunoglobulina. Outros autores recomendam para MG sem timoma, a timectomia total, alternativa de cura, inovadora quando realizada por robótica. **CONCLUSÃO:** Sugere-se estudos epidemiológicos para aprimorar melhor conhecimento com benefícios significativos para os pacientes. O COVID-19 despertou alertas para novos estudos clínicos relacionados à MG, a doença seria pré-existente de aspecto subclínico ou desenvolveu-se recentemente.

Palavras-chave: Doença, Autoimune, Místenia gravis, Covid-19, Terapêutica.



OS BENEFÍCIOS DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OSTEOPOROSE

ISADORA DAMANDO PEIXOTO DOS SANTOS; NEIDY KELLY GONÇALVES FREIRE;
FRANCINNE POSSIDÔNIO LEÃO LARA; ISABELLA PASSOS ALMEIDA; GABRIELA
XAVIER INACIO

INTRODUÇÃO: A osteoporose é uma doença decorrente da perda de massa óssea e deterioração da microarquitetura, e atinge principalmente mulheres após a menopausa. Isso acontece pois, com a queda dos níveis de estrogênio no corpo da mulher menopausada, o processo de remodelação óssea se intensifica, com predomínio na fase de reabsorção. **OBJETIVOS:** O trabalho objetivou exaltar os benefícios da terapia de reposição hormonal na prevenção e tratamento da osteoporose. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores: “terapia de reposição hormonal” e “osteoporose” e foram considerados artigos na íntegra que abordassem o tema proposto. **RESULTADOS:** Observou-se que o estrogênio, hormônio utilizado na terapia de reposição hormonal, auxilia na eficiência da absorção intestinal e na reabsorção renal de cálcio. Além disso, o estrogênio parece ter efeito direto sobre a função dos osteoclastos, com função anti-reabsortiva, e indireto, via paratormônio, vitamina D e calcitonina. Por isso, a terapia de reposição hormonal pode reduzir efetivamente a perda óssea e, para casos já diagnosticados da doença, reverter a perda já ocorrida. Vale ressaltar que são preconizadas doses mínimas, com apenas o necessário para a proteção óssea. **CONCLUSÃO:** Portanto, foi concluído que, acerca da osteoporose, a terapia de reposição hormonal é benéfica e eficaz na prevenção e redução de danos já existentes, decorrentes da queda do estrogênio no corpo feminino. Por fim, observou-se que doses inferiores às geralmente usadas na terapia de reposição hormonal também tem efeito na preservação da massa óssea e o tratamento deve ser feito a longo prazo para a prevenção de fraturas após os 70 anos.

Palavras-chave: Osteoporose, Menopausa, Terapia de reposição hormonal, Hormônio, Qualidade de vida.



OPÇÕES TERAPÊUTICAS PARA PACIENTES COM NEUROPATIA DIABÉTICA

LUÍSA DE FARIA ROLLER; RODOLFO FARINHA BITTAR; GIOVANA DE SOUZA DA SILVA; CARLA TERRA XAVIER DE LIMA; NICOLE MARTINS DE FREITAS CINTRA

INTRODUÇÃO: A neuropatia diabética é uma complicação da diabetes mellitus que acarreta prejuízos e reduz a da qualidade de vida do paciente. Trata-se de uma patologia debilitante, com acometimento dos nervos periféricos que resulta em sintomas como dor neuropática e formigamento, em casos leves, e acometimento motor, em casos mais graves. Nesse sentido, é importante esclarecer a terapêutica para o controle dos sintomas dessa condição. **OBJETIVOS:** O trabalho tem como objetivo esclarecer as opções de tratamento para a sintomatologia da neuropatia diabética. **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão bibliográfica por meio de pesquisas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: “neuropatia diabética” e “tratamento” e foram considerados artigos na íntegra que abordassem o tema proposto. **RESULTADOS:** Foram encontradas diversas terapêuticas para o tratamento da neuropatia diabética, que incluíam desde melhora nos hábitos de vida até o uso de medicações. Dentre as opções de estilo de vida, observou-se que o uso de calçados adequados pode prevenir ulcerações e ajudar no alívio da dor, enquanto o controle de estresse, realização de exercícios físicos e dieta balanceada impactam positivamente no curso da doença. As opções de tratamento farmacológico envolvem medicamentos para a dor neuropática, como antidepressivos tricíclicos e anticonvulsivantes, cremes e pomadas contendo capsaicina, controle da glicemia com medicamentos antidiabéticos ou insulina, e controle da pressão arterial com anti-hipertensivos. Ainda, a medicina alternativa tem sido uma opção terapêutica, por meio de acupuntura e acupressão, por exemplo. **CONCLUSÃO:** Portanto, o paciente com neuropatia diabética deve contar uma equipe multidisciplinar, para que o atendimento seja individualizado e adequado para tratar cada sintoma ou achado clínico, por meio de terapias farmacológicas ou não. Por fim, é válido lembrar que não existe uma cura definitiva para a patologia em questão, mas as abordagens ajudam no controle dos sintomas.

Palavras-chave: Neuropatia diabética, Tratamento, Dor neuropática, Habitos de vida, Diabetes.



INTERNAÇÃO POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS NA MICRORREGIÃO DE MANHUAÇU - MG NO PERÍODO DE 2011 a 2021

LUÍZA COELHO; MARIA LAVÍNIA CARDOSO DINIZ; VICTHÓRIA GIOVANNA DEMETRIO LACERDA

RESUMO

O adoecer, antes marcado pelas doenças infectocontagiosas e parasitárias, muitas de caráter agudo, porém recorrente - como sarampo, rubéola e meningite - deram lugar às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), típicas da falência orgânica gerada pelo envelhecimento, ou de fatores externos modificáveis - obesidade e tabagismo - e não modificáveis - fatores genéticos. Dentre seus principais representantes estão as doenças cardiovasculares como hipertensão arterial e insuficiência cardíaca, as endócrino-metabólicas como diabetes, as respiratórias como asma e doença pulmonar obstrutiva crônica, as neoplasias, sendo as mais comuns em nosso país as de mama, próstata e intestino. O presente artigo procura identificar as principais doenças crônicas não-transmissíveis responsáveis pelas internações intra-hospitalares na microrregião de Manhuaçu- MG, em que são englobados 23 municípios. Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, ecológico com delineamento de série temporal, com utilização de microdados de natureza secundária referente às internações. O número expressivo de internações por doenças crônicas não-transmissíveis reflete falha na abordagem inicial aos primeiros sinais e sintomas da doença ao nível da atenção primária, seja pela dificuldade de adesão ao tratamento por parte do paciente ou pela manutenção medicamentosa e orientações do profissional responsável, o que acaba refletindo em mau prognóstico e evolução patológica da moléstia. Dessa forma, entende-se a importância da atenção primária à saúde e a efetividade da relação médico paciente no controle de doenças crônicas e o suporte para o controle correto das patologias, resultando na prevenção de suas complicações e a necessidade de internação será reduzida, fato este que impacta diretamente no investimento necessário para manutenção dos serviços terciários e permite o melhor uso dos recursos públicos no Serviço Único de Saúde.

Palavras-chave: Saúde primária; Patologias; Internações Hospitalares; Atenção em Saúde; Qualidade de Vida.

1 INTRODUÇÃO

A transição demográfica e social vivida nas últimas décadas trouxe impactos em inúmeros setores da sociedade. O envelhecimento populacional, o aumento na jornada de trabalho, a privação do lazer, a urbanização, a sobreposição dos setores secundário e terciário sob o primário e o consumo indiscriminado de produtos e alimentos processados impactaram principalmente no modelo de saúde conhecido. O adoecer, antes marcado pelas doenças infectocontagiosas e parasitárias, muitas de caráter agudo, porém recorrente - como sarampo, rubéola e meningite - deram lugar às doenças crônicas não-transmissíveis, típicas da falência orgânica gerada pelo envelhecimento, ou de fatores externos modificáveis - obesidade e

tabagismo - e não modificáveis - fatores genéticos (Monteiro, 1997; Duarte; Barreto, 2012).

O Brasil, por se tratar de um país subdesenvolvido, convive com a dupla jornada de colocar na sua agenda em saúde tanto doenças infectocontagiosas, como as crônicas. Esse desafio se dá pela concomitância de diversas realidades encontradas na sua extensa área geográfica, somada à desigualdade socioeconômica, na qual doenças endêmicas como dengue e zika vírus se entrelaçam com hipertensão e obesidade (BORGES, 2017; MARTINS et al., 2021). Isso implica uma gestão em saúde pautada na descentralização, este requisito trata-se, por sinal, de um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, cada município, através de análises epidemiológicas, é capaz de construir suas metas e vincular verbas às áreas mais necessitadas a fim de assistir de forma adequada sua população (Brasil, 2009).

Hodiernamente, no Brasil, as doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) são responsáveis por mais da metade dos óbitos registrados no país, além de 1,8 milhões de internações, que representam um gasto de cerca de 8,8 bilhões. Dentre seus principais representantes estão as doenças cardiovasculares como hipertensão arterial e insuficiência cardíaca, as endócrino-metabólicas como diabetes, as respiratórias como asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), as neoplasias, sendo as mais comuns em nosso país as de mama, próstata e intestino (Brasil, 2021).

Sabendo disso, o Ministério da Saúde publicou em 2011 o primeiro plano de DCNT com o objetivo de implementar políticas públicas baseadas em evidência a fim de prevenir e controlar os fatores de risco e complicações dessas doenças. Recentemente, foi lançada a segunda edição desse manual, que traça metas de a serem atingidas entre 2022 e 2030, estas que devem ser observadas em todas as esferas de poder, principalmente na gestão municipal. Sendo assim, os municípios, como detentores da responsabilidade financeira, devem se empenhar em atingi-las e observá-las (Brasil, 2021).

Dessa forma, esse trabalho justifica-se na necessidade e aplicabilidade do estudo epidemiológico como direcionador e otimizador de políticas públicas, já bem estabelecida através de projetos federais baseados em evidências científicas como o supracitado. Sendo assim, o objetivo geral deste estudo é identificar as principais doenças crônicas não-transmissíveis responsáveis pelas internações na microrregião leste do sul do estado de Minas Gerais através dos dados de consulta pública de morbimortalidade disponíveis na plataforma do DATASUS e, a partir disso, discutir a respeito dos seus fatores de risco que mais se correlacionam com o estilo de vida da população em questão. Assim, buscar traçar estratégias de manejo que visem otimizar os gastos em saúde em intervenções de educação, vigilância e atenção integral que sejam assertivas de acordo com os resultados levantados, observando as recomendações do plano de DCNT do Ministério da Saúde a fim de atingir suas metas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente artigo trata-se de um estudo de natureza quantitativa, ecológico com delineamento de série temporal, com utilização de microdados de natureza secundária referente às internações decorrentes a doenças crônicas não transmissíveis na microrregião de Manhuaçu, no estado de MG, em que são englobados 23 municípios. Dentro da pesquisa, foram selecionados dados sobre morbidade hospitalar de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), provenientes do Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS), tendo como instrumento básico a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), inseridas no período entre 2011 a 2021. Os seguintes grupos inseridos no CID -10 foram incluídos: II neoplasias (tumores), IV. Doenças Endócrinas Nutricionais e Metabólicas, IX - Doenças do Aparelho Circulatório e X - Doenças do Aparelho Respiratório. Os microdados foram extraídos, em setembro de 2022, do serviço de transferência de arquivos fornecidos

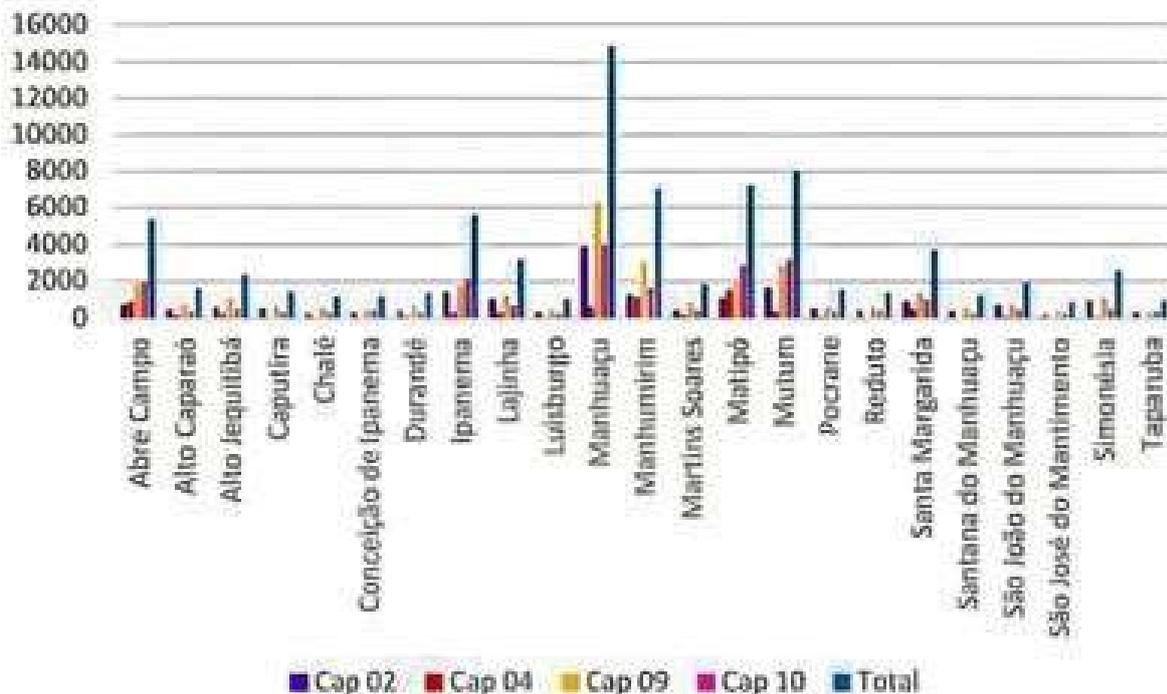
pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para identificar dados de morbidade Hospitalar, foram utilizados os dados cadastrados no SIH/SUS, onde se obteve todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares financiadas pelo SUS. Todas essas fontes de informação são de domínio público. Não foram coletadas informações adicionais que não sejam de livre acesso.

Os dados foram então dispostos em planilhas de Excel e, após analisados, foram apresentados em tabelas divididas por municípios, sexo, faixa etária e valor total por município e ano de atendimento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Está representada abaixo o número de internações por CID 10 de acordo com os municípios da Microrregião de Manhuaçu-MG, observa-se na tabela número 1 que o número total de casos, considerando os 4 capítulos analisados neste estudo, totalizou 76.550 internações, destas 18.086 por capítulo II - Neoplasias; 6.944 capítulo IV - Doenças Endócrinas, nutricionais e Metabólicas; 29.128 capítulo IX - Doenças do Aparelho Circulatório e 22.392 por capítulo X - Doenças do Aparelho Respiratório. A cidade de Manhuaçu, sede de encaminhamentos da região, aparece como maior contribuinte no número de internações, com o total de 14.781, em seguida a cidade de Mutum totalizando 8.007 atendimentos.

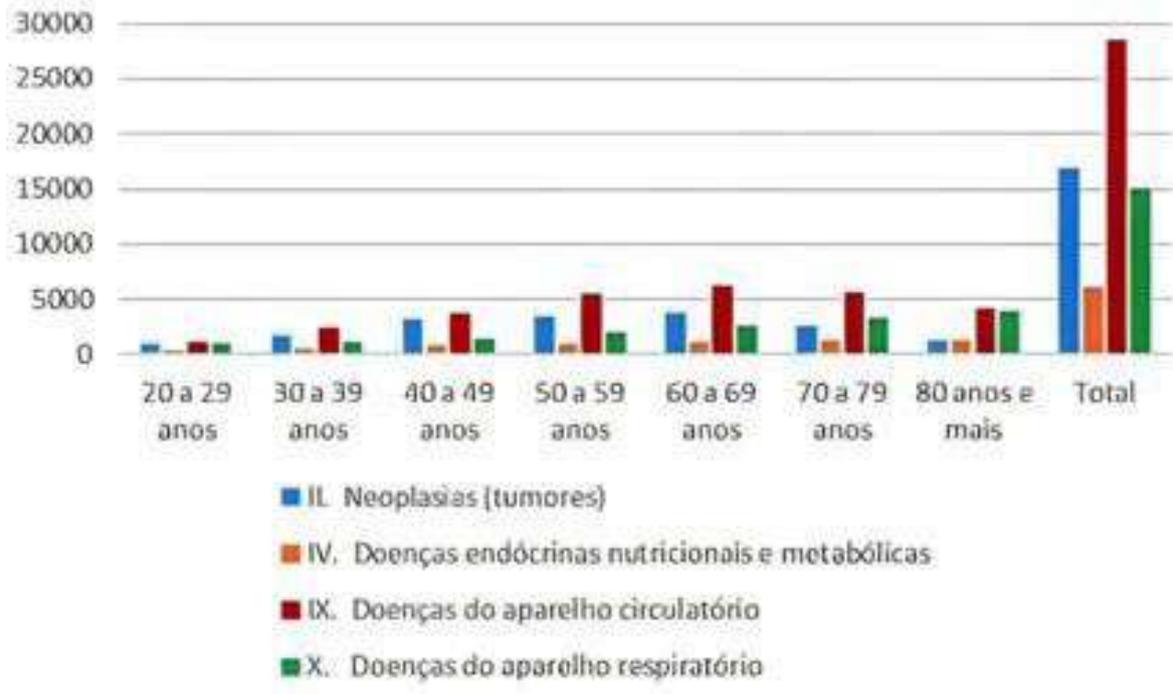
Tabela 1 – Morbidade Hospitalar SUS Por Local de Residência - Minas Gerais. Internações por Município e CID10, 2011-2021.



Na tabela 2 observamos os grupos de faixas etárias mais frequentemente internados em cada município de acordo com os capítulos CID10. Dessa forma, observamos que a faixa etária mais evidentemente acometida se encontra entre 50 e 79 anos, uma vez que essa faixa etária é foco de três dos quatro capítulos avaliados. É demonstrado que, as internações por Neoplasias ocorreram com maior frequência nos grupos de 60 a 69 anos com um total de 3.705 internações; Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas prevaleceu na faixa dos 80 anos ou mais com 1.175 internações, Doenças do Aparelho Circulatório abordando

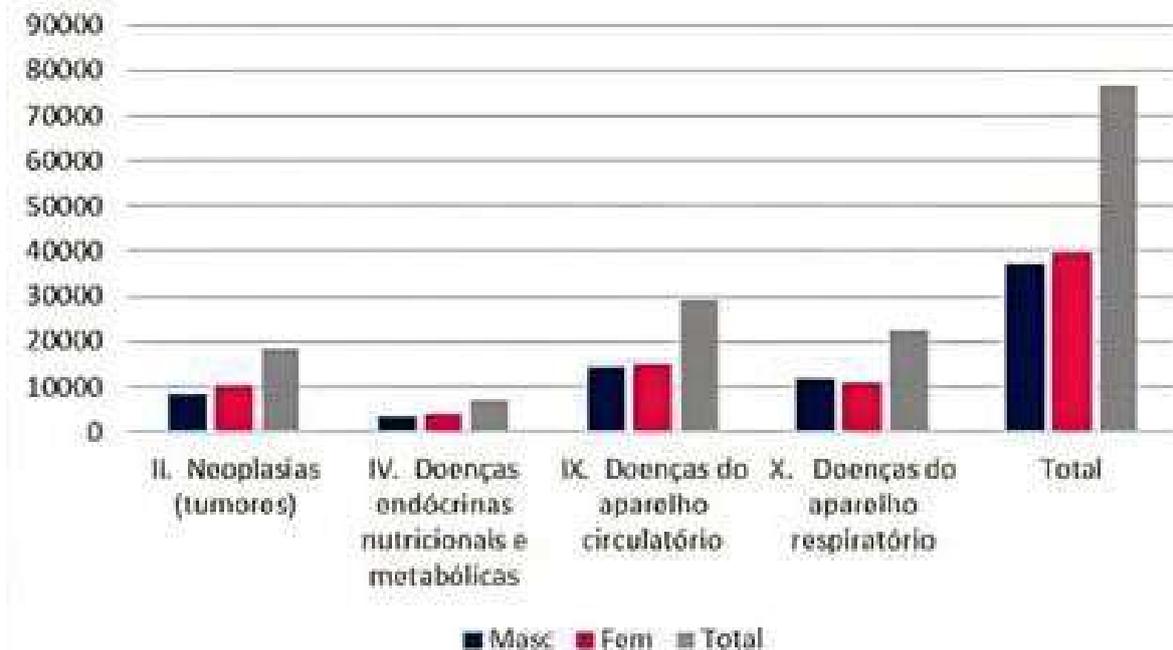
pacientes de 60 a 69 anos com 6.231 internações e Doenças do Aparelho Respiratório nos pacientes de 80 anos ou mais alcançando 3.844 internações.

Tabela 2– Morbidade Hospitalar do SUS Por Local de Residência - Minas Gerais. Internações por CID10 e Faixa Etária 1, 2011-2021.



A tabela 3 aborda a relação entre o número de internações por CID 10 e analisa qual sexo foi mais acometido nos respectivos capítulos. Observa-se que o sexo feminino foi predominante no perfil dos internados, representando 9.945 de 18.086 internações por doenças Neoplásicas, 3.657 de 6.944 internações em Doenças Endócrinas, 14.901 dos 29.128 casos de Doenças do Aparelho Circulatório. Em contrapartida, os homens foram prevalentes nas Doenças do Aparelho Respiratório responsáveis por 11.573 dos 22.392 casos.

Tabela 3– Morbidade Hospitalar SUS Por Local de Residência - Minas Gerais. Internações por CID10 e Sexo, 2011-2021.



cuidados mais prolongados e dispendiosos (WHO, 2009). O número expressivo de internações por DCNT reflete falha na abordagem inicial aos primeiros sinais e sintomas da doença a nível de atenção primária, seja pela dificuldade de adesão ao tratamento por parte do paciente ou pela manutenção medicamentosa e orientações do profissional responsável o que acaba refletindo em mau prognóstico e evolução patológica da moléstia. As doenças crônicas também são influenciadas pelo quadro social que o paciente se encontra. O acesso à informação, a pouca escolaridade e a desigualdade social demarcam grande prevalência de doenças crônicas e suas complicações decorrentes de sua evolução (Schmidt et al., 2011).

4 CONCLUSÃO

Foram analisados os números de internações por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) na Microrregião de Manhuaçu-MG em busca da identificação das doenças prevalentes nas internações hospitalares de tal região e elucidação de propostas para intervir nesse padrão epidemiológico. A pesquisa permitiu construir um perfil acerca dos pacientes hospitalizados por DCNT entre os anos de 2011 e 2021, além de elucidar como tais processos influenciam a organização de políticas e incentivos públicos na manutenção da saúde da Microrregião de Manhuaçu. Entende-se então que há prevalência do grupo de pessoas entre 50-79 anos, sendo as mulheres a população mais acometida, exceto nas doenças do sistema respiratório, onde os homens possuem destaque e por fim destaca a cidade de Manhuaçu como líder nos números de internações hospitalares e, conseqüentemente, a cidade que mais recebe insumos para investir em saúde.

Sendo assim, analisando o perfil sanitário e epidemiológico da microrregião de Manhuaçu, a pesquisa atual evidencia a necessidade de reformular e fortalecer as ações de promoção e prevenção de doenças, estreitando os laços entre serviços de saúde e seus usuários a fim de que esses realizem tratamento médico efetivo, reduzindo, então, as complicações geradas pela cronicidade das doenças não transmissíveis, evitando a sobrecarga do serviço público de saúde por meio da diminuição das internações hospitalares por má evolução das patologias.

REFERÊNCIAS

BORGES, G. M. Health transition in Brazil: regional variations and divergence/convergence in mortality. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 8, p. e00080316, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. 1. ed. Brasília: Editora MS, 2021. 118 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Apoio À Descentralização. **O SUS no seu município: garantindo saúde para todos**. 2. ed. Brasília: Editora MS, 2009. 52 p.

DUARTE, E. C.; BARRETO, S. M. Transição demográfica e epidemiológica: a epidemiologia e serviços de saúde revisita e atualiza o tema. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 21, n. 4, p. 529-532, dez. 2012.

MARTINS, T. C. DE F. et al. Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 10, p. 4483-4496, out. 2021.

MONTEIRO, M. F. G. Parte IV - Transição demográfica e epidemiológica: transição

demográfica e seus efeitos sobre a saúde da população. In: BARATA, Rita Barradas. **Equidade e saúde: contribuições da epidemiologia**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p. 260.

SCHMIDT, M. I. et al. **The Lancet**, London, v. 377, n. 11, Issue 9781, p. 1.949- 1.961, 4 June 2011

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global health risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks**. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Noncommunicable diseases: progress monitor 2020**. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2020.



ABORDAGEM DIAGNÓSTICA E TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS DO TIPO 2

LUÍSA DE FARIA ROLLER; LAURA ALVES GUIMARÃES; CARINE VILELA FERREIRA BORGES; LAURA BELELI ANDRADE; NICOLE MARTINS DE FREITAS CINTRA

INTRODUÇÃO: A Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma patologia crônica e de repercussão global, descrita como uma hiperglicemia originada da resistência à insulina e disfunções das células b pancreáticas. Decorre do compilar de fatores genéticos e ambientais, como obesidade, sedentarismo, histórico familiar e hábitos alimentares. Por possuir importância em todo o mundo e acometer cerca de 527 milhões de adultos, é necessário entender a abordagem diagnóstica e terapêutica da doença. **OBJETIVOS:** O trabalho tem como objetivo esclarecer os fatores diagnóstico e o tratamento da Diabetes Mellitus tipo 2. **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão bibliográfica por meio de pesquisas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: “Diabetes Mellitus tipo 2”, “diagnóstico” e “tratamento”, e foram considerados artigos na íntegra que abordassem o tema proposto. **RESULTADOS:** O diagnóstico da Diabetes Mellitus tipo 2 é estabelecido por meio de critérios laboratoriais, como a glicemia de jejum ≥ 126 mg/dL em pelo menos dois exames diferentes ou HbA1c $\geq 6,5\%$. Em alguns casos, a realização de testes adicionais, como o teste oral de tolerância à glicose (TOTG) e medidas da glicose pós prandial, pode ser necessário para a confirmação diagnóstica de DM2. Após o diagnóstico, o manejo terapêutico é feito, em grande parte, com intervenções externas para a modificação do estilo de vida. Observou-se que a alimentação balanceada e a realização de atividade física melhoram o prognóstico da doença. Quando a melhora dos hábitos de vida não resulta no controle glicêmico adequado, a terapia farmacológica deve ser introduzida. Geralmente a medicação de primeira escolha é a metformina e outros fármacos podem ser utilizados de acordo com a necessidade do paciente. Caso nenhuma outra terapia tenha sido efetiva, o uso de insulina para o controle glicêmico está indicado. **CONCLUSÃO:** Portanto, trata-se de uma doença de fácil diagnóstico, visto que seus critérios são bem estabelecidos. No entanto, para uma terapêutica eficaz, deve-se preconizar um tratamento individualizado e adequado à rotina do paciente. Vale lembrar que o tratamento é para a melhora do curso clínico, pois se trata de uma doença crônica.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, Tipo 2, Diagnóstico, Tratamento, Glicemia.



OS MECANISMOS DA RELAÇÃO ENTRE A OBESIDADE E DOENÇAS CARDIOVASCULARES

LUÍSA DE FARIA ROLLER; GUILHERME VENANCIO FANCCIULI; ISABEL CRISTINA DA SILVA DE OLIVEIRA; RENATA RODRIGUES MENDES; CARLA TERRA XAVIER DE LIMA

INTRODUÇÃO: A relação entre obesidade e doenças cardiovasculares tem despertado o interesse e preocupação em todo o mundo, visto que ambas condições configuram graves problemas de saúde pública. Nesse sentido, diversos estudos concluíram os mecanismos fisiopatológicos que ligam os problemas cardiovasculares à obesidade. **OBJETIVOS:** O trabalho tem como objetivo esclarecer os mecanismos fisiopatológicos que tornam a obesidade um fator de risco para doenças do sistema circulatório. **METODOLOGIA:** Foi feita uma revisão bibliográfica por meio de pesquisas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: “obesidade”, “doenças cardiovasculares”, e foram considerados artigos na íntegra que abordassem o tema proposto. **RESULTADOS:** A obesidade é caracterizada pelo excesso de gordura corporal, especialmente na forma de tecido adiposo visceral. Esse acúmulo de gordura pode envolver processos fisiopatológicos como a disfunção endotelial, a resistência à insulina, inflamação crônica e alterações do perfil lipídico. Foi observada a influência do processo patológico da obesidade no desenvolvimento de hipertensão arterial, tendo em vista que o excesso de tecido adiposo libera substâncias inflamatórias que alteram a regulação dos vasos sanguíneos. Além disso, a obesidade também está associada ao desenvolvimento de doenças coronárias, pelo mecanismo de acúmulo de placas ateroscleróticas nas artérias coronárias. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a obesidade é um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças do sistema circulatório, e os mecanismos que ligam correlacionam essas patologias são complexos, multifatoriais e configuram um desafio para a saúde pública. Portanto, é essencial a compreensão dessa fisiopatologia para o desenvolvimento de ações preventivas e eficazes, como também um tratamento adequado.

Palavras-chave: Obesidade, Doenças cardiovasculares, Fisiopatologia, Mecanismos, Tecido adiposo.



PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: ABORDAGENS INTEGRATIVAS E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

LAÍS CELI MENDES REZENDE; LUIS OTÁVIO GONZAGA CASTRO; FERNANDA RODRIGUES LOPES; JÚLIA CRUZ COELHO; IALÊ DA SILVA GARRIDO

INTRODUÇÃO: O câncer colorretal (CCR) é um grave problema de saúde global. A pesquisa sobre o uso do teste de sangue oculto nas fezes (PSOF) e a promoção da saúde em populações vulneráveis é essencial na prevenção e detecção precoce do CCR. No entanto, a eficácia da PSOF na triagem e seu impacto na redução da incidência e mortalidade precisam ser avaliados. Populações vulneráveis enfrentam disparidades no diagnóstico e tratamento do CCR, tornando a promoção da saúde fundamental para melhorar os resultados de saúde. **OBJETIVOS:** Esta revisão busca orientar políticas de saúde e práticas clínicas, destacando a importância da pesquisa contínua. **MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão integrativa de literatura nas bases de dados PubMed (*United States National Library of Medicine*), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), Cochrane Library, ScienceDirect e Google Scholar, utilizando descritores: “câncer colorretal AND pesquisa de sangue oculto nas fezes AND promoção da saúde”. Para amostra final foram considerados 12 estudos, dos últimos 5 anos, nos idiomas inglês, espanhol e português. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Diante do estudo, foi identificado que a falta de medidas preventivas, bem como a ausência de informação sobre o câncer colorretal são os principais desafios na prevenção em populações vulneráveis. No Brasil, estratégias psicoeducacionais são as mais eficazes para o controle dos fatores de risco dessa doença, os quais abrangem o consumo de álcool, o tabaco e a dieta. Além disso, a alimentação é um fator determinante para aumentar os riscos do câncer colorretal, pois alimentos ricos em carboidratos e carne vermelha também influenciam no desenvolvimento desse quadro clínico. Nesse viés, reconhecer os fatores de risco para doença e necessidade de prevenir o câncer reforçam a busca pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de estimular a abrangência do conhecimento. Nesse sentido, a compreensão desses fatores, sobretudo, pelas pessoas em condições de vulnerabilidade são cruciais para a manutenção da qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** O estudo enfatizou a necessidade de melhorar a adesão ao rastreamento do câncer colorretal, abordando fatores de risco, prevenção e intervenções. No entanto, são necessárias pesquisas mais específicas para uma compreensão precisa da doença.

Palavras-chave: Neoplasia colorretal, Políticas de saúde, Promoção da saúde, População desfavorecida, Sangue oculto.



DIABETES TIPO 1: REVISÃO DA LITERATURA

ELESSANDRA ABRANTES DE ANDRADE; EMANUELA MATIAS DA SILVA

INTRODUÇÃO: A Diabetes Melito Neonatal é causada por malformação/mutações ou alteração nos genes HNF1B e INS, que modificam os canais KATP que são responsáveis por sintetizar a insulina, mas também, o glucagon na região das ilhotas compostas pelas as células betas pancreáticas. **OBJETIVOS:** Discorrer sobre a Diabetes Melito Neonatal, suas possíveis causas, pró-diagnósticos e tratamentos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de leitura visando compreender: Quais seriam as causas da Diabetes Melito Neonatal? Em seguida realizamos uma busca de materiais do acervo da BIBLIOTECA DIGITAL DA FACULDADE SANTA MARIA, Cajazeiras-PB. No mês de outubro de 2021, sendo encontrados 44 livros, utilizando os seguintes gêneros literários: “endocrinologia pediatria”, “endocrinologia e diabetes”. Como critérios de inclusão: livros traduzidos e publicados entre [2013 e 2017], e leitura acessível. Como critérios de exclusão: livros traduzidos e publicados entre [2006 e 20012], e com uma leitura ininteligível. Ao final foi selecionado o livro ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA TRADUÇÃO DA 4º Ed.(Cap.9; Pag.707). **RESULTADOS:** A Diabetes Melito Neonatal são divididas em três subcategoria sendo: Diabetes Melito Neonatal Transitório tipo1, ocorre apenas alterações nos respectivos genes PLAGL1 e HYMI, sendo que, essas alterações não caracterizam mutações. Diabetes Melito Neonatal Transitório tipo2 decorre de mutações nos genes ABCC8 e KCNJ11, que codificam a proteína do receptor das subunidades de sulfoniluréia (SUR1) e a proteína formadora de poros das subunidades do canal retificador de entrada 6.2(Kir6.2) respectivamente. Diabetes Melito Neonatal Permanente é ocasionada por mutações nos genes ABCC8 e KCNJ11. **CONCLUSÃO:** Essas alterações e mutações podem fazer com o que o organismo não sintetize insulina suficiente, acarretando alterações no transporte da glicose submetendo os recém-nascidos a DMN, tendo como consequências anomalias congênitas como: anormalidades nos dedos e mãos, cardíacas, macroglossia. Podendo ser diagnosticada por exames de hiperglicemia confirmado pelo teste do pezinho, glicosúria por sumário de urina, essas confirmações se dão através da expressão diferenciada dos genes imprinted do cromossomo 6q26, particularmente se houver a presença de defeitos congênitos como macroglossia e hérnia umbilical. Tratamento com administração de sulfonilureia para os tipos transitório 2 e permanente, e para o transitório 1 bomba de insulina diluído em seus diluentes apropriados.

Palavras-chave: Causas do diabetes melito neonatal, Pró-diagnósticos, Genes, Consequências, Tratamento.