REVISTA ELETRÔNICA
ACERVO CIENTÍFICO

Anais do



IV CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DE DERMATOLOGIA

Coderma

acervo+

SUMÁRIO

SOBRE O EVENTO 3

Organizadores do Evento **4**

PROGRAMAÇÃO 5

Apresentação dos resumos 6

RESUMOS SIMPLES 7

Atualizações sobre o melanoma pediátrico 8

Psoríase como doença sistêmica: associação com comorbidades e impacto na qualidade e expectativa de vida 10

Abordagens dietéticas no controle da hidradenite supurativa 12

Melasma gravídico: relevância e abordagens terapêuticas 14

associação entre diabetes mellitus do tipo II e granuloma anular 16

Uso da viroterapia oncolítica com tamoligene laherparepvec (T-VEC) no tratamento do melanoma avançado 18

Uso de secuquinumabe para o tratamento de psoríase pustulosa generalizada pediátrica 20

avaliação e manejo dos contactantes de hanseníase na atenção primária à saúde 22

Tratamento intralesional da leishmaniose cutânea 24

Formação de lipomas na menopausa 26

Pênfigo foliáceo induzido ou agravado por vacinas contra a COVID-19 28

Líquen plano induzido por imunoterapia 30

Mutação de STAT1 associada a candidíase mucocutânea em paciente pediátrico 32

Perfil epidemiológico da leishmaniose tegumentar americana no Brasil: análise de dados do DATASUS de 2007 a 2024 34

AGRADECIMENTOS 36

SOBRE O EVENTO

Prezados leitores e colaboradores,

É com enorme alegria e entusiasmo que apresentamos os Anais do IV CODERMA – Congresso de Dermatologia, realizado pelas Ligas Acadêmicas de Dermatologia da UNIPAC, Suprema e da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Este evento foi idealizado e executado por alunos que, movidos pelo interesse na dermatologia e pelo espírito científico, se uniram para proporcionar uma rica troca de saberes, experiências e atualizações na área.

A programação contou com palestras clínicas e estéticas, workshops práticos, momentos de integração e apresentação de trabalhos acadêmicos, contemplando diferentes vertentes da dermatologia. O congresso teve como propósito criar um espaço de aprendizado coletivo, pautado pela ciência, pelo respeito à diversidade de olhares e pelo incentivo à produção estudantil.

A união das ligas e a parceria com instituições como a Suprema, a UFJF, a Acispes e o HMTJ reforçam o papel do estudante como protagonista da educação médica. Esperamos que esta publicação reflita a dedicação de todos os envolvidos e sirva como registro das vivências compartilhadas ao longo desta jornada.

Agradecemos profundamente a cada pessoa que contribuiu para que este evento se tornasse realidade. Que os próximos anos tragam ainda mais encontros, avanços e conquistas para a comunidade acadêmica.

Atenciosamente, Comissão Organizadora

Organizadores do Evento

Comissão Organizadora

- Rafaela Spertine Moreira Neves
- Camila Machado Lellis
- Emanuelle Ruback Lima dos Santos
- Lívia Abreu de Souza
- Ana Beatriz Ferreira
- Ana Luiza Bragagnolo Rodrigues
- Érick Gomes Bigonha da Silva
- Gabriela Karen Dias Martins
- Luana Oliveira
- Roberta Medice Fonseca
- Ana Alice de Castro Santos
- Nathalia Carolina Silva Moreira
- Sofia Maria Cardoso de Paiva
- Vitória Mesquita Campos Mendes
- Laura Martins Paressa Alves
- Aline da Silva Tinoco
- Gabriela de Sá Mota Nardy Mattos
- Luisa Gomes Sartore de Souza
- Agnes Pegorim Martins de Oliveira Freitas
- Fernanda Nogueira Elerati
- Beatriz Sixel Bomfim Moreira
- Mariana Heringer Pena
- Iasmin Campos Machado Cordeiro
- Felipe Augusto Pires Guerra
- Maria Clara Adame Barros Sanglard
- Thaiane Vogel Cosendey
- Letícia Silva da Trindade
- Samuel Alves Coutinho da Costa
- Lívia Silva da Costa Zanon
- Roberta Faria de Freitas Carvalho
- Julia Oliveira Scheffer
- Júlia Nery Tavares
- Ellis Faria Grossi
- Paula Borboni Savino
- Alice Bernardes

PROGRAMAÇÃO

Quinta-feira 1º dia 7 de agosto de 2025 - Local: Suprema	
18:00	Apresentação de Trabalhos Acadêmicos
Sexta-feira 2º dia 8 de agosto de 2025 - Local: Acispes	
15:30 - 16:00	Credenciamento
16:00	Workshop de Marcação de Botox
18:00	Palestra Dra. Betina
Sábado 3º dia 9 de agosto de 2025 - Local: Acispes	
07h45 – 08h00	Credenciamento
08h00 – 08h15	Abertura Oficial
08h15 – 08h55	Dr. Marcelo Teixeira – Cosmiatria
08h55 – 09h35	Dra. Cristina Mansur – Rejuvenescimento e Bioestimuladores
09h35 – 10h00	*Coffee Break*
10h00 – 10h40	Marcela Junqueira – Tricologia
10h40 – 11h20	Nathalia Chebli – Dermatite Atópica
11h20 – 11h40	Sorteio de brindes
11h40 – 12h40	Almoço
12h40 – 12h55	Recredenciamento
12h55 – 14h00	Apresentação dos Residentes (Cada um com aproximadamente 20 minutos) HMTJ Aninha Calixto (Azulay) Lucas Fortuna
14h00 – 14h40	Rodrigo Azevedo – Novidades em Câncer
14h40 – 15h30	Marcelino – *Quiz* Dermatológico
15h30 – 16h10	Isabela Nazareth – *Skincare* baseado em evidências: o que funciona de verdade?
16h10 – 16h50	Laís Vilella – Estética
16h50 – 17h00	Encerramento + *Coffee* final + sorteio

Apresentação dos resumos

Foram submetidos 15 resumos para o IV Congresso Médico Acadêmico de Dermatologia. A submissão ocorreu através de um sistema intuitivo e didático, que facilitou a compreensão do regulamento por parte dos autores.

Cada resumo foi avaliado individualmente por meio do método de análise por pares realizado pela equipe editorial da Revista Eletrônica Acervo Científico (REAC), que emitiu parecer de aceitação ou reprovação para publicação. Os autores cujos resumos não foram inicialmente aceitos tiveram a oportunidade de realizar correções e reenviá-los.

A atuação da equipe do Acervo+ segue critérios universais, incluindo:

1. Concisão e fidelidade textual;
2. Impacto, atualidade e originalidade;
3. Dados preliminares provenientes de fontes confiáveis;
4. Acessibilidade e clareza na apresentação;
5. Delineamento adequado da pesquisa;
6. Ética na pesquisa;
7. Objetivos, resultados e variáveis claramente definidos;
8. Narrativa fluida e linguagem adequada;
9. Didática, coerência e lógica do raciocínio;
10. Aplicação, contribuição ou conhecimento no âmbito científico.

Após a avaliação, foram aprovados para publicação 14 resumos. Destes, 12 pertencem ao eixo revisões, 1 original e 1 estudo de caso, que foram direcionados para publicação no caderno de anais do evento na Revista Eletrônica Acervo Científico (REAC). A equipe editorial também analisou a documentação necessária, incluindo o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para estudos de caso e pesquisas originais. Quando necessário, outros documentos foram solicitados durante o processo.

RESUMOS SIMPLES

Revisão bibliográfica: 12 resumos

Estudo original: 1 resumo

Estudo de caso: 1 resumo

| RESUMOS SIMPLES

RESUMO SIMPLES: Revisão narrativa

ATUALIZAÇÕES SOBRE O MELANOMA PEDIÁTRICO

Laisa Brasil Ferreira Mayrink[1]
Ana Carolina Ferreira dos Santos[1]
Lívia de Castro Bolotari [1]
Luísa Loureiro Botelho[1]
Nathália Chebli de Abreu[1]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Melanoma, Neoplasias cutâneas, Pediatria.

INTRODUÇÃO

O melanoma pediátrico (MP), definido como o câncer originado dos melanócitos que ocorre na infância ou adolescência antes dos 18 ou 21 anos, é raro, representando cerca de 1% a 3% de todos os cânceres pediátricos (VYAS C, et al., 2024). Além da raridade, há tumores benignos que podem mimetizar morfologicamente o melanoma nessa faixa etária, o que dificulta o diagnóstico (PAMPENA R, et al., 2023). Diante disso, torna-se essencial aprofundar o conhecimento sobre as particularidades do MP, a fim de que os profissionais de saúde sejam capazes de realizar o diagnóstico correto e precoce, o que irá contribuir para um melhor prognóstico.

OBJETIVO

Realizar uma revisão de literatura narrativa sobre o melanoma pediátrico, reunindo informações atualizadas sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico, com ênfase nas particularidades clínicas e desafios relacionados ao manejo na população pediátrica.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os melanomas congênitos podem ser classificados quanto sua histopatologia em três categorias: melanoma spitzoide, associado ao nevo congênito e convencional, sendo os subtipos mais comuns deste último o extensivo superficial e o nodular. O melanoma spitzoide é mais frequente em indivíduos menores de 12 anos e pode ser semelhante a lesões benignas, como o nevo de Spitz, dificultando o diagnóstico precoce, porém, alguns estudos sugerem que o prognóstico de um melanoma spitzoide pode ser mais favorável que o de um melanoma convencional de espessura semelhante. Devido às limitações dos critérios ABCDE clássicos, novos critérios foram estabelecidos, mas ambos devem ser usados, para evitar erros e atrasos no diagnóstico. Além disso, a dermatoscopia pode complementar o exame clínico (DE GIORGI V, et al., 2023). O tratamento é baseado nas diretrizes para adultos, já que não há protocolos específicos para a população pediátrica. Em casos localizados, realiza-se cirurgia de excisão, mas em estágios avançados da doença, pode-se considerar a terapia-alvo com inibidores de BRAF e MEK ou a imunoterapia (VYAS C, et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O melanoma pediátrico é raro, principalmente em idade pré-pubere, contudo, lesões suspeitas merecem investigação diagnóstica aprofundada, com revisão patológica especializada, visto que, em caso de diagnóstico precoce, o MP pode ter melhor prognóstico, evitando metástases e desfechos adversos. Além disso, ensaios clínicos futuros devem considerar a inclusão de crianças e adolescentes, para permitir maior conhecimento do tratamento do MP e posterior criação de protocolos específicos para a população pediátrica.

REFERÊNCIAS

1. DE GIORGI V, et al. Is Pediatric Melanoma Really That Different from Adult Melanoma? A Multicenter Epidemiological, Clinical and Dermoscopic Study. Cancers, 2023; 15(6): 1835.
2. PAMPENA R, et al. Melanoma in children: a systematic review and individual patient meta-analysis. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 2023; 37(9): 1758-1776.
3. VYAS C, et al. Immune checkpoint inhibitors in pediatric patients with melanoma: a systematic literature review. Melanoma Manag, 2024; 11(1): 2382075.

RESUMO SIMPLES: Revisão narrativa

PSORÍASE COMO DOENÇA SISTÊMICA: ASSOCIAÇÃO COM COMORBIDADES E IMPACTO NA QUALIDADE E EXPECTATIVA DE VIDA

Letícia de Almeida Carvalho[1]

Ana Laura Almeida Carvalho[1]

Marcela Mendes Villela Junqueira[1]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Psoríase, Comorbidade, Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

A psoríase, doença inflamatória imunomediada crônica, afeta cerca de 2% a 3% da população, sendo predominante em adultos jovens (KOVITWANICHKANONT T, et al., 2020). Apesar de tradicionalmente descrita como uma condição cutânea, estudos recentes a definem como um distúrbio sistêmico (BU J, et al., 2022). A psoríase apresenta vias patogênicas e mediadores inflamatórios em comum com diversas comorbidades. Condições como síndrome metabólica, doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e transtornos psiquiátricos são frequentes, agravam o quadro clínico e elevam a morbimortalidade, além de reduzirem drasticamente a qualidade de vida dos pacientes (ALMENARA-BLASCO M, et al., 2024; TALIERCIO M e LEBWOHL M, 2024).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica acerca da psoríase, com ênfase em seu componente sistêmico, abordando as implicações prognósticas de suas comorbidades metabólicas, cardiovasculares e psiquiátricas, bem como seu impacto na qualidade e expectativa de vida dos pacientes.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Estudos recentes apontam que a psoríase pode ser classificada como doença sistêmica inflamatória e imunomediada, estabelecendo uma relação bidirecional com múltiplas comorbidades crônicas, cuja fisiopatologia compreende a ativação sustentada de citocinas pró-inflamatórias como IL-17, TNF-α e IL-23 (BU J, et al., 2022). Dentre as condições metabólicas mais prevalentes encontram-se diabetes tipo 2, obesidade, dislipidemia e síndrome metabólica, as quais compartilham processos imunoinflamatórios (ALMENARA-BLASCO M, et al., 2024). No âmbito cardiovascular, observa-se um risco aumentado para infarto agudo do miocárdio, hipertensão arterial e acidente vascular cerebral, proporcional à gravidade da psoríase (KOVITWANICHKANONT T, et al., 2020). Transtornos psiquiátricos como ansiedade e depressão também são frequentes, influenciados tanto pelos fatores biológicos quanto pelo estigma social associado à doença (TALIERCIO T e LEBWOHL M, 2024). Indicadores populacionais revelam prevalência de 2,84% de psoríase, com elevadas taxas de distúrbios lipídicos (35,9%) e hipertensão (35,5%) (ALMENARA-BLASCO M, et al., 2024). Tais achados evidenciam o impacto negativo da psoríase na qualidade de vida dos pacientes e reforçam a importância do manejo clínico multidisciplinar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A psoríase apresenta múltiplas repercussões, além das cutâneas. Há uma forte associação desta condição com comorbidades metabólicas, cardiovasculares e psiquiátricas, comprometendo significativamente a qualidade e a expectativa de vida. A detecção precoce e manejo integrado dessas condições é crucial, reforçando a importância de estratégias interdisciplinares e ações educativas para os pacientes.

REFERÊNCIAS

1. ALMENARA-BLASCO M, et al. Multimorbidity of Psoriasis: A Large-Scale Population Study of Its Associated Comorbidities. J Clin Med, 2024; 13(2): e492.
2. BU J, et al., Epidemiology of Psoriasis and Comorbid Diseases: A Narrative Review. Front Immunol, 2022; 13: e880201.
3. KOVITWANICHKANONT T, et al. Beyond skin deep: addressing comorbidities in psoriasis. Med J Aust, 2020; 212(11): 528-534.
4. TALIERCIO M e LEBWOHL M. Psoriasis Comorbidities and Their Treatment Impact. Dermatol Clin, 2024; 42(3): 405- 416.

RESUMO SIMPLES: Revisão narrativa

ABORDAGENS DIETÉTICAS NO CONTROLE DA HIDRADENITE SUPURATIVA

Giullia Monteiro Vilela[1]
Laisa Brasil Ferreira Mayrink[1]
Anna Beatriz Oliveira Santos[1]
Maria Eduarda Magalhães Arantes[1]
Nathália Chebli de Abreu[1]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Hidradenite Supurativa, Dieta, Estilo de Vida.

INTRODUÇÃO

A hidradenite supurativa (HS) é uma condição inflamatória crônica da pele, com prevalência estimada entre 0.00033% e 4.1% da população (ALOTAIBI HM, 2023), caracterizada pelo surgimento de nódulos dolorosos e trajetos fistulosos em áreas intertriginosas, comprometendo significativamente a qualidade de vida dos acometidos. As opções terapêuticas farmacológicas disponíveis são limitadas e frequentemente apresentam eficácia clínica insatisfatória, resultando em respostas insuficientes em muitos casos, o que leva diversos pacientes a buscarem abordagens complementares. Nesse contexto, intervenções dietéticas emergem como moduladores dos processos inflamatórios e metabólicos na patogênese da doença, configurando-se como alternativa promissora para aprimorar desfechos terapêuticos e promover um manejo clínico mais integrado (DIOTALLEVI F, et al., 2022).

OBJETIVO

Realizar uma revisão de literatura narrativa sobre abordagens dietéticas no manejo da hidradenite supurativa, a fim de analisar criticamente a eficácia e viabilidade dessas intervenções como estratégias complementares para a melhoria do prognóstico e da qualidade de vida dos pacientes.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Os estudos analisados evidenciam o potencial modulador de intervenções dietéticas nos processos inflamatórios e metabólicos associados à hidradenite supurativa. Dentre essas estratégias, destaca-se a regulação do consumo de alimentos específicos – com ênfase na redução de trigo, levedura de cerveja, carne vermelha, açúcares simples e laticínios –, os quais estão relacionados à ativação de respostas imunomediadas e ao agravamento do estado inflamatório (MACKLIS PC, et al., 2022). Abordagens como dietas cetogênica, detox e paleolítica têm ganhado relevância por incentivar o consumo de produtos naturais e minimamente processados, contribuindo para a atenuação da inflamação sistêmica. No âmbito da suplementação, compostos como vitaminas B12, B2 e D, juntamente com magnésio e zinco, demonstram potencial para corrigir desequilíbrios nutricionais e regular a resposta imune (VURAL S, et al., 2024). Ademais, estudos sugerem que a modulação da microbiota intestinal – mediante alimentos ricos em probióticos e prebióticos – pode aprimorar a sensibilidade insulínica, colaborando para o controle do quadro inflamatório

(LELONEK E e SZEPIETOWSKI JC, 2024). Conjuntamente, tais estratégias dietético-nutricionais revelam-se promissoras como coadjuvantes no manejo clínico da hidradenite supurativa, otimizando os resultados clínicos e metabólicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As intervenções dietéticas se destacam como promissoras para atenuar os processos inflamatórios e melhorar o prognóstico em pacientes com hidradenite supurativa. Contudo, é imprescindível a realização de ensaios clínicos randomizados robustos, capazes de esclarecer os mecanismos subjacentes, aprimorar protocolos terapêuticos personalizados e promover parcerias interdisciplinares que viabilizem um manejo integrado e eficaz da doença.

REFERÊNCIAS

1. ALOTAIBI HM. Incidence, Risk Factors, and Prognosis of Hidradenitis Suppurativa Across the Globe: Insights from the Literature. Clin Cosmet Investig Dermatol, 2023; 16: 545-552.
2. DIOTALLEVI F, et al. The Role of Nutrition in Immune-Mediated, Inflammatory Skin Disease: A Narrative Review. Nutrients, 2022; 14(3): 591.
3. LELONEK E e SZEPIETOWSKI JC. Insights into Gut Microbiome Composition in Hidradenitis Suppurativa: A Comprehensive Examination of Dietary Habits and Environmental Influences. Nutrients, 2024; 16(11): 1776.
4. MACKLIS PC, et al. Lifestyle modifications associated with symptom improvement in hidradenitis suppurativa patients. Archives of Dermatological Research, 2022; 314(3): 293-300.
5. VURAL S, et al. Evaluating dietary considerations in hidradenitis suppurativa: a critical examination of existing knowledge. International Journal of Dermatology, 2024; 63(8): 987-998.

RESUMO SIMPLES: Revisão narrativa

MELASMA GRAVÍDICO: RELEVÂNCIA E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

Ana Luísa Gomes Azalim[1]
Clara Rotoly de Freitas[1]
Marcela Mendes Villela Junqueira[1]
Maria Cecília Dias de Oliveira[1]
Maria Luísa Leonel Souza e Porto[1]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Melasma, Gravidez, Autoestima.

INTRODUÇÃO

O melasma gravídico é uma hipermelanose cutânea adquirida que acomete cerca de 70% das mulheres grávidas, das quais 30% evoluem com persistência do quadro após o parto. No entanto, apesar da alta incidência, tal tema é pouco abordado no período gestacional e puerpério, de forma que esta condição continua impactando fortemente a autoestima da mulher em um período tão sensível e marcado por transformações hormonais (de MORAES AS, et al., 2021).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica atual sobre a influência das alterações hormonais da gestação no desenvolvimento do melasma, destacando suas implicações clínicas, evolução, estratégias terapêuticas disponíveis e seu impacto na autoestima da mulher.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O melasma gravídico consiste no surgimento de máculas hipercrômicas e simétricas, que costumam aparecer em regiões do corpo constantemente expostas à luz solar, sobretudo a face. O desenvolvimento desta afecção está associado a fatores hormonais, predisposição genética, influências ambientais e respostas imunológicas, afetando a autoestima da gestante (de MORAES AS, et al., 2021). Durante a gestação, o organismo materno passa por modificações fisiológicas significativas, destacando-se a elevação dos níveis hormonais (estrogênio, progesterona e o hormônio estimulante dos melanócitos), que influenciam na produção de melanina pela pele (e PAULA NCO, et al., 2025). O tratamento durante a gestação é limitado, priorizando a segurança materno-fetal. Dentre os ativos seguros, destacam-se a vitamina C e o ácido azelaico, ambos com ação despigmentante e risco reduzido (SUMIOSHI A, et al., 2022). Embora frequentemente regrida no puerpério, o melasma pode persistir em algumas mulheres. A permanência desta condição tem sido relacionada ao uso prévio de contraceptivos hormonais, fator que pode comprometer a eficácia terapêutica. Isso destaca a importância de medidas preventivas na gestação e de orientação adequada no puerpério (e PAULA NCO, et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que essa condição não represente risco direto à saúde, o seu impacto psicológico e emocional são significativos, sobretudo durante a gestação. Por sua alta prevalência e prejuízo na qualidade de vida, essa

dermatose merece atenção, sendo de extrema importância a realização de estudos que visem entender melhor seus fatores etiológicos e possibilidades terapêuticas, permitindo uma melhor orientação acerca das medidas preventivas.

REFERÊNCIAS

1. DE MORAES AS, et al. Melasma na gestação e suas medidas terapêuticas. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022, 13: e6610.
2. E PAULA NCO, et al. Abordagem do melasma gravídico: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, 2025, 50: 1-6.
3. SUMIOSHI A, et al. Abordagem terapêutica do melasma no período gestacional: prevenção e tratamento. Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa, 2022, 38: 1-16.

RESUMO SIMPLES: Revisão narrativa

ASSOCIAÇÃO ENTRE DIABETES MELLITUS DO TIPO II E GRANULOMA ANULAR

João Vittor Costa Modesto[1]
Camila Caliani Diniz[1]
Vitória Mesquita Campos Mendes[1]
Marcela Mendes Villela Junqueira[1]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Granuloma Anular, Diabetes Mellitus Tipo 2, Prevalência.

INTRODUÇÃO

O granuloma anular (GA) é uma condição cutânea granulomatosa caracterizada por placas anulares eritematosas, pápulas difusas e nódulos subcutâneos. Geralmente, ocorre em mãos e pés e sofre regressão total sem tratamento. Sua patogênese provavelmente envolve hipersensibilidade do tipo IV e dano crônico microvascular mediado por células T (BARBIERI J, et al., 2021). Sabe-se que o diabetes mellitus tipo 2 (DM2), doença metabólica sistêmica que afeta 14% da população mundial (ZHOU B, et al., 2024), está associado à elevação de células T, ativação macrofágica e citocinas inflamatórias. Nesse cenário, foram descritas inúmeras associações entre DM2 e GA, sobretudo o subtipo da doença denominado granuloma anular disseminado (GAD).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica disponível acerca da relação entre GA e DM do tipo 2, estudando os mecanismos subjacentes à ela, bem como a definição e o tratamento do GA.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Encontraram-se associações diversas entre GA e DM2 nesta revisão. Pacientes com GA apresentaram maior prevalência e incidência de DM, indicando este como fator predisponente daquele (BARBIERI T, et al., 2021). Ademais, 30% dos pacientes com DM2 apresentaram alterações dermatológicas, possíveis precursoras da diabetes (LIMA A, et al., 2017). Ainda, pacientes com DM2 e GA apresentaram relação direta com medidas de gravidade da diabetes, como insulinoterapia, complicações microvasculares e hospitalizações (BERNA R, et al., 2022). A fisiopatologia do GA e da DM2 envolve elevação de linfócitos TCD4+, levando à síntese de IL-6 e ativação macrofágica. Além disso, a patogênese do GA é influenciada pela desregulação das vias de linfócitos Th1 e Th17, também relacionadas a DM2 (JOSHI T, et al., 2024). Considerando o GA como marcador de alterações metabólicas, indica-se rastreio de DM2 nestes pacientes. Já os pacientes com DM2 e GA, por tenderem ao agravamento da diabetes, devem ser avaliados cautelosamente (BARBIERI T, et al., 2021). No tratamento do GA localizado, corticosteróides tópicos ou inibidores de calcineurina mostraram-se úteis. Já no GAD, preconiza-se PUVA (psoraleno com exposição à radiação ultravioleta A) e terapia sistêmica com dapsona, além de pentoxifilina e agentes antimaláricos (LIMA A, et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura atual carece de evidências robustas com adequado nível de evidência para definir a relação entre o GA e a DM2. Os dados da revisão atual sugerem uma correlação entre as patologias, motivando o desenvolvimento de novos estudos na área.

REFERÊNCIAS

1. ABATE M, et al. Cutaneous manifestations of diabetes mellitus: a narrative review. Einstein (São Paulo), 2025; 23: eRW1193.
2. BARBIERI J, et al. Association of granuloma annulare with type 2 diabetes, hyperlipidemia, autoimmune disorders, and hematologic malignant neoplasms. JAMA Dermatology, 2021; 157: 817-823.
3. BERNA R, et al. Exploring the association between granuloma annulare and severity of type 2 diabetes in a large administrative database. Journal of the American Academy of Dermatology, 2022; 87: 918-920.
4. JOSHI T, et al. Association of granuloma annulare with dyslipidemia, hypertension, and type 2 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. International Journal of Dermatology, 2024; 63: 376-378.
5. LIMA A, et al. Cutaneous manifestations of diabetes mellitus: a review. American Journal of Clinical Dermatology, 2017; 18(4): 541-553.

RESUMO SIMPLES: Revisão narrativa

USO DA VIROTERAPIA ONCOLÍTICA COM TAMOLIGENE LAHERPAREPVEC (T-VEC) NO TRATAMENTO DO MELANOMA AVANÇADO

Vitória Mesquita Campos Mendes[1]
Felipe Augusto Pires Guerra[1]
Fernanda Nogueira Elerati[1]
Samuel Alves Coutinho da Costa[1]
Nathália Chebli de Abreu[1]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Herpes Simples, Melanoma, Imunoterapia.

INTRODUÇÃO

A cirurgia é considerada o tratamento mais eficaz para o melanoma cutâneo inicial. No entanto, em casos com metástases à distância, sua eficácia é limitada, com letalidade de até 50% (YAMAZAKI N, et al., 2022). Nesses cenários, a viroterapia oncolítica com Talimogene laherparepvec (T-VEC), especialmente combinada à imunoterapia, mostra-se promissora ao estimular a resposta imune antitumoral. Aprovada nos Estados Unidos e na Europa, essa abordagem tem sido associada a melhores desfechos clínicos (ZHANG T, et al., 2023), como aumento da sobrevida global, maior controle da progressão da doença e respostas duradouras, com perfil de segurança satisfatório (FERRUCCI PF, et al., 2021; MALVEHY J, et al., 2021).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica sobre a eficácia e segurança da viroterapia com T-VEC no tratamento do melanoma avançado, abordando suas indicações aprovadas, limitações clínicas, possibilidades de uso combinado e perspectivas futuras.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O T-VEC é um vírus oncolítico derivado do herpes simples tipo 1 geneticamente modificado para infectar seletivamente células tumorais, promover lise celular e induzir resposta imune antitumoral. Ele foi projetado com a inserção do gene do fator estimulador de colônias de granulócitos e macrófagos e com deleções de genes associados à neurovirulência (ZHANG T, et al., 2023). Injeções intratumorais seriadas promovem lise celular local, liberação de antígenos tumorais e ativação subsequente de linfócitos T, induzindo resposta imunológica local e, em menor grau, sistêmica (FERRUCCI PF, et al., 2021; MALVEHY J, et al., 2021). Ensaios clínicos avaliaram o T-VEC tanto em monoterapia quanto em combinação com inibidores de checkpoint imunológico (ICIs), demonstrando eficácia superior na combinação, com bom perfil de segurança e efeitos adversos leves (WANG X, et al., 2023). O T VEC é promissor no tratamento do melanoma estágios IIIB a IVM1a, preferencialmente com lesões visíveis, palpáveis ou acessíveis por ultrassom. Pode ser considerado em pacientes com contraindicações a ICIs ou com lesões irressecáveis de cabeça e pescoço. É contraindicado em imunossuprimidos graves, crianças e gestantes (HAITZ K, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso do T-VEC no tratamento do melanoma avançado representa uma opção terapêutica inovadora, principalmente associada à imunoterapia. As injeções intratumorais seriadas revelam-se eficazes, com

importante resposta imune localizada, efeito sistêmico discreto e bom perfil de segurança. Diretrizes internacionais reconhecem o T-VEC como uma opção para pacientes com melanoma avançado, principalmente em lesões acessíveis. Apesar de ser contraindicado em imunossuprimidos, crianças e gestantes, o T-VEC apresenta-se promissor para a oncologia.

REFERÊNCIAS

1. FERRUCCI PF, et al. Talimogene Laherparepvec (T-VEC): An Intralesional Cancer Immunotherapy for Advanced Melanoma. Cancers, 2021; 13(6): 1383.
2. HAITZ K, et al. Current uses and future applications of talimogene laherparepvec (T-VEC) in dermatology. Journal of the American Academy of Dermatology, 2020; 83(1): 189-196.
3. MALVEHY J, et al. Talimogene laherparepvec upregulates immune-cell populations in non-injected lesions: findings from a phase II, multicenter, open-label study in patients with stage IIIB–IVM1c melanoma. Journal for ImmunoTherapy of Cancer, 2021; 9: e001621.
4. WANG X, et al. Engineering oncolytic virus for tumor microenvironment remodeling: A new strategy for cancer treatment. Virology Journal, 2023; 20(1): 220.
5. YAMAZAKI N, et al. A phase I study of the safety and efficacy of talimogene laherparepvec in Japanese patients with advanced melanoma. Cancer Science, 2022; 113: 2798–2806.
6. ZHANG T, et al. Talimogene Laherparepvec (T-VEC): A Review of the Recent Advances in Cancer Therapy. Journal of Clinical Medicine, 2023; 12(3): e1098.

RESUMO SIMPLES: Revisão narrativa

USO DE SECUQUINUMABE PARA O TRATAMENTO DE PSORÍASE PUSTULOSA GENERALIZADA PEDIÁTRICA

Manuela Braga Loures Pitaluga[1]
Júlia Matos Rocha[1]
Laura Benevenuto Moreira[1]
Sabrine Teixeira Ferraz Grünewald[1]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Secuquinumabe, Psoríase pustulosa generalizada, Crianças.

INTRODUÇÃO

A psoríase pustulosa generalizada (PPG) é uma doença inflamatória rara e grave, marcada por surtos de pústulas estéreis disseminadas e eritema, geralmente acompanhados de febre, fadiga, leucocitose e inflamação sistêmica. Em crianças, evolui de forma mais agressiva, com maior risco de hospitalização (YU K, et al., 2025). A doença está associada a mutações genéticas que ativam excessivamente a via da interleucina-36 (IL-36), causando inflamação cutânea intensa e disfunção imune. O tratamento com imunossupressores pode apresentar eficácia limitada e contraindicações na população pediátrica, exigindo terapias alternativas, como o secuquinumabe, anticorpo monoclonal anti-IL-17, que mostrou bons resultados em adultos. Evidências sugerem benefícios promissores em crianças (WEI K, et al., 2024).

OBJETIVO

Revisar de forma crítica e integrada a literatura científica disponível sobre o uso pediátrico do secuquinumabe para psoríase pustulosa generalizada, com foco na eficácia clínica, segurança e resposta a longo prazo.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O uso de secuquinumabe para a PPG pediátrica apresenta-se como uma alternativa promissora para a atenuação dos sintomas da doença. Os estudos revisados indicam um rápido início de ação, com melhora significativa observada em poucos dias ou semanas, evidenciada pelo alcance do Índice de Área e Gravidade da Psoríase Pustulosa Generalizada (GPPASI) 90 ou superior (YU K, et al., 2025; RUAN S-F, et al., 2023). Essa eficácia parece ser sustentada a longo prazo, com pacientes mantendo a resposta por períodos de até 160 semanas (XING L, et al., 2025). O fármaco apresenta um perfil favorável em crianças, visto que os eventos adversos foram leves: infecções do trato respiratório, conjuntivite, otite e lesões dermatológicas leves (WEI K, et al., 2024). Diferentemente de alguns imunossupressores, o secuquinumabe mostrou eficácia na terapia de manutenção prolongada (ALBELA H, et al., 2021). Ainda assim, em casos de recaída, recomenda-se o ajuste do plano terapêutico, reiniciando a dosagem semanal em situações mais graves. (YU K, et al., 2025). Além da melhora clínica, o secuquinumabe também demonstrou melhora na qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias, conforme mostrado pelo Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia (CDLQI) (XING L, et al., 2025). O uso do secuquinumabe para PPG ainda é considerado off-label, portanto, são necessários estudos randomizados para validar sua aplicação (WEI K, et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O secuquinumabe é uma alternativa promissora no tratamento da PPG pediátrica, com eficácia rápida e perfil de segurança favorável. No entanto, sua consolidação para a prática em crianças depende de estudos controlados que avaliem seus resultados clínicos a longo prazo e definam regimes ideais para diferentes idades.

REFERÊNCIAS

1. ALBELA H, et al. Successful treatment of paediatric generalized pustular psoriasis with secukinumab: a case series, Journal of Dermatology Treatment, 2021, 33(3):1769–1773.
2. RUAN S-F, et al. Real-world data on the clinical use of secukinumab in pediatric generalized pustular psoriasis: a 48-week retrospective study. Journal of the American Academy Dermatology, 2023, 88(1): 243–246.
3. WEI K, et al. Clinical efficacy and safety of secukinumab in the treatment of generalized pustular psoriasis in the pediatric population: a systematic review of the literature, Frontiers in Medicine, 2024, 11: e1377381.
4. XING L, et al. Long Term efficacy and safety analysis of secukinumab in the treatment of pediatric generalized pustular psoriasis: a real world study, Journal of Dermatological Treatment, 2025, 36(1): e2443121.
5. YU K, et al. Successful Treatment of Pediatric Generalized Pustular Psoriasis with Secukinumab. Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology, Jan 2025, 16-18:105-108.

RESUMO SIMPLES: Revisão narrativa

AVALIAÇÃO E MANEJO DOS CONTACTANTES DE HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Rhaiany Aparecida Anacleto de Freitas[1]
Nathália Chebli de Abreu[1]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Hanseníase, Contactante, Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica negligenciada, causada pelo *Mycobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido resistente. Apesar de curável mediante tratamento, é endêmica no Brasil e se associa à pobreza e à falta de acesso a cuidados básicos, como saúde e educação (BRASIL, 2022).

A principal via de transmissão é a respiratória, sendo o contato íntimo prolongado com pacientes bacilíferos um fator determinante para a contaminação de pessoas suscetíveis e propagação da doença. Neste contexto, a investigação e o manejo correto dos contactantes de hanseníase assumem papel fundamental, uma vez que estes representam um dos principais determinantes da persistência dos níveis de incidência da doença (NIITSUMA ENA, et al., 2021).

OBJETIVO

Revisar a literatura científica atual sobre hanseníase, a fim de conceituar o que é um contactante e definir seu manejo clínico correto na Atenção Primária à Saúde por médicos generalistas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da hanseníase define como contactante toda pessoa que resida ou tenha residido, conviva ou tenha convivido domiciliarmente com o caso índice nos cinco anos anteriores ao diagnóstico. Todos os contactantes devem realizar exame dermatoneurológico. Se confirmada hanseníase, inicia-se tratamento com poliquimioterapia conforme classificação (BRASIL, 2022). Caso o diagnóstico seja inconclusivo ou descartado, realiza-se teste rápido imunocromatográfico, disponível no Sistema Único de Saúde desde 2022, para identificar anticorpos anti-*Mycobacterium leprae*. Se reagente, indica contato com o bacilo e risco maior de adoecimento, sem proteção. Contactantes assintomáticos com teste reagente devem ser submetidos à vigilância ativa por cinco anos; os não reagentes, orientados sobre autoexame e retorno se necessário. A vacina BCG deve ser administrada conforme histórico vacinal. Contactantes com alterações suspeitas inconclusivas e teste não reagente devem ser encaminhados à Atenção Especializada. Caso o teste seja reagente, realiza-se baciloscopia; se positiva, confirma-se hanseníase; se negativa, encaminha-se para reavaliação. Qualquer caso confirmado deve ser notificado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação. A sorologia não deve ser utilizada como diagnóstico isoladamente (BRASIL, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil ocupa a segunda posição mundial em número de casos de hanseníase, representando um problema de saúde pública. A disseminação do patógeno relaciona-se diretamente ao contato dos doentes com indivíduos susceptíveis, evidenciando a necessidade da identificação e manejo adequado dos

contactantes. Cabe aos profissionais de saúde, principalmente na Atenção Primária, a realização do diagnóstico e tratamento precoces, visando interromper a cadeia de transmissão e prevenir as incapacidades físicas associadas.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Hanseníase. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_hanseniase.pdf. Acessado em: 13 de junho de 2025.
2. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota técnica n° 3/2023-CGDE/DEDT/SVSA/MS: distribuição de testes rápidos de hanseníase. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/copy_of_nota-tecnica-no-3- 2023-cgde-dedt-svsa-ms/view. Acessado em: 13 de junho de 2025.
3. NIITSUMA ENA, et al. Fatores associados ao adoecimento por hanseníase em contatos: revisão sistemática e metanálise. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2021; 24: e210039.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

TRATAMENTO INTRALESIONAL DA LEISHMANIOSE CUTÂNEA

Camilly Moreira Pacheco de Souza[1]
Giulia Ferreira Damasceno[1]
Guilherme Gonçalves da Silva[1]
Thainá Moreira Costa[2]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.
2. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (SUPREMA), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Leishmaniose Cutânea, Manejo Sistêmico, Terapêutica.

INTRODUÇÃO

A leishmaniose cutânea (LC) é uma doença tropical negligenciada, parasitária, não transmissível, caracterizada por lesões ulceradas superficiais, circulares, de bordas elevadas, no local da picada dos flebotomíneos, gerando cicatrizes. A cura envolve reepitelização e regressão da inflamação. Inexiste uma terapia referência devido à diversidade das espécies de Leishmania e da resposta imune individual (SOLOMON M, et al., 2022). Embora não seja uma doença letal, pode ocasionar em morte por toxicidade medicamentosa (LYRA MR, et al., 2023). Dessa forma, terapias intralesionais (IL) têm se destacado frente ao tratamento sistêmico (TS) por apresentarem custos e toxicidades reduzidos, com bons resultados terapêuticos e estéticos (SOLOMON M, et al., 2022).

OBJETIVO

Analisar, com base na literatura científica, se o tratamento intralesional da leishmaniose cutânea representa um avanço terapêutico em contrapartida ao tratamento sistêmico, considerando a eficácia, segurança, adesão e custo envolvido.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Tratamentos sistêmicos como a anfotericina B lipossomal (L-AmB) e estibogluconato de sódio (SSG) apresentam efeitos adversos e duração prolongada (COMANDOLLI-WYREPKOWSKI CD, et al., 2023). Paralelamente, o tratamento IL com antimoniais destaca-se em casos selecionados de LC localizada. Estudos indicam eficácia similar entre antimoniato de meglumina intralesional (IL-MA) e tratamento sistêmico (S-MA), com taxas de cura semelhantes em análises per protocol (PP) e por intenção de tratar (ITT) (LYRA MR, et al., 2023). O tratamento IL apresenta menor frequência e gravidade de eventos adversos, menor risco de toxicidades sistêmicas, melhor adesão, menor custo e necessidade de monitoramento (COMANDOLLI-WYREPKOWSKI CD, et al., 2023; SHMUELI M e BEN-SHIMOL S, 2024). Apesar de preocupações sobre leishmaniose mucosa após IL-MA terem sido consideradas, estudos indicam baixa associação (LYRA MR, et al., 2023). A escolha do tratamento ideal é influenciada pela diversidade das espécies de Leishmania, das lesões e do paciente (SOLOMON M, et al., 2022). Contraindicações incluem imunossupressão, lesões múltiplas ou de difícil acesso, porém, em casos indicados, o IL representa uma alternativa eficaz, segura e tolerável (SHMUELI M e BEN-SHIMOL S, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise evidenciou a persistência da Leishmaniose Tegumentar Americana em regiões específicas do Brasil, sobretudo nas regiões Norte e Sudeste. Os dados reforçam a importância da vigilância epidemiológica e da continuidade de ações preventivas, mesmo diante da redução do número absoluto de casos. Os achados contribuem para a compreensão do perfil epidemiológico da doença, podendo subsidiar pesquisas futuras e auxiliar em medidas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

1. COMANDOLLI-WYREPKOWSKI CD, et al. Aspectos farmacológicos da terapia medicamentosa utilizada para a leishmaniose cutânea: uma revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023; 15(6): e12909.
2. LYRA MR, et al. A Randomized, Controlled, Noninferiority, Multicenter Trial of Systemic vs Intralesional Treatment With Meglumine Antimoniate for Cutaneous Leishmaniasis in Brazil. Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America, 2023; 77(4): 574–582.
3. SHMUELI M e BEN-SHIMOL S. Review of Leishmaniasis Treatment: Can We See the Forest through the Trees? Pharmacy, 2024; 12(1): 30.
4. SOLOMON M, et al. Efficacy of Systemic Treatment for Leishmania tropica Cutaneous Leishmaniasis. Acta dermato-venereologica, 2022; 102; –adv00721.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

FORMAÇÃO DE LIPOMAS NA MENOPAUSA

Ana Clara Russo Delôgo[1]
Rebeca Holanda Lima[1]
Bárbara Eliodora Ferreira Camargo[1]
Marcela Mendes Villela Junqueira[1]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - Minas Gerais

Palavras-chave: Lipomas, Menopausa, Metabolismo.

INTRODUÇÃO

Lipomas são tumores benignos mesenquimais subcutâneos de tecido adiposo (IIJIMA K e MIMA Y, 2025). Desenvolvem-se comumente em pacientes na faixa de 40 a 60 anos (KHER C e CHAKOLE S, 2024). Já a menopausa, encerramento da vida reprodutiva feminina após 12 meses de amenorreia, decorre do esgotamento de ovócitos e da diminuição da liberação ovariana de estrogênio (TALAULIKAR V, 2022). Considerando as alterações hormonais e metabólicas, especialmente lipídicas, do climatério, torna-se necessário investigar se há uma potencial relação entre esses complexos mecanismos e a gênese de lipomas (IIJIMA K e MIMA Y, 2025).

OBJETIVO

Realizar uma revisão de literatura narrativa de modo a buscar se existem associações entre as mudanças metabólicas da menopausa e a formação de lipomas, relacionando as alterações hormonais e lipídicas que ocorrem no período do climatério à gênese de lipomas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A etiologia dos lipomas ainda não foi completamente esclarecida. As principais hipóteses envolvem alterações genéticas, traumas mecânicos e disfunções no metabolismo lipídico (IIJIMA K e MIMA Y, 2025). Quanto à menopausa, a falência da função ovariana dessensibiliza o eixo hipotálamo-hipófise ao feedback estrogênico, provocando aumento sérico de FSH e supressão folicular no período pós-menopausa (TALAULIKAR V, 2022). Modificações no metabolismo lipídico, como aumento de colesterol total e depósito de gordura visceral e abdominal, decorrem da queda de estrogênio, que influencia os níveis séricos de HDL, LDL, triglicerídeos e lipoproteínas (OORTMERSSEN V, et al., 2025). O estrogênio atua nesse metabolismo através de seus receptores, que podem ativar o fator de crescimento endotelial vascular (VEGF) e a lipase lipoproteica (LPL). Na menopausa, esses processos tornam-se deficitários devido à diminuição estrogênica, levando a um perfil lipídico desfavorável que pode influenciar o desenvolvimento de tecido adiposo anormal (KO SH e KIM HS, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão atual não encontrou evidências acerca da associação entre as mudanças metabólicas da menopausa e a formação de lipomas, sendo necessários mais estudos para elucidar o tema. Assim, é imprescindível a realização de trabalhos que investiguem ativamente a associação entre lipomas e menopausa, através de investigações populacionais longitudinais, estudos caso-controle, análises genéticas e experimentos laboratoriais que esclareçam a possível correlação entre o climatério e a gênese de lipomas.

REFERÊNCIAS

1. IIJIMA K e MIMA Y. Development of Multiple Subcutaneous Lipomas After Six Months of Hormone Replacement Therapy: A Case Report. Cureus. 2025; 17(3): e80551.
2. KHER C e CHAKOLE S. Giant Lipoma: A Case Report. Cureus. 2024; 16(1): e53000.
3. KO SH e KIM HS. Menopause-Associated Lipid Metabolic Disorders and Foods Beneficial for Postmenopausal Women. Nutrients. 2020; 12(1): 202.
4. OORTMERSSEN V, et al. Lipid metabolism in women: A review. Atherosclerosis. 2025; 405: 119213.
5. TALAULIKAR V. Menopause transition: Physiology and symptoms. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology. 2022; 81: 3-7.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

PÊNFIGO FOLIÁCEO INDUZIDO OU AGRAVADO POR VACINAS CONTRA A COVID-19

Lívia Abreu de Souza[1]
Ana Beatriz Ferreira[1]
Mariana Heringer Pena[1]
Sofia Maria Cardoso de Paiva[1]
Nathália Chebli de Abreu[1]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Pênfigo foliáceo, Vacinas contra a COVID-19, Reação adversa.

INTRODUÇÃO

O Pênfigo Foliáceo (PF) é uma doença autoimune caracterizada por bolhas cutâneas, na qual a desmogleína-1 é alvo dos autoanticorpos (LUA ACY, et al., 2022). A resposta exacerbada causadora da doença sofre impacto de fatores como histórico familiar, polimorfismo dos genes, etnia, vacinação e fatores ambientais (NASRABADI MA, et al., 2023). Após o desenvolvimento de vacinas contra COVID-19, pesquisas foram feitas para entender efeitos adversos, como Doenças Bolhosas Autoimunes (DBAIs), que podem ocorrer, embora incomuns (PHAM NN, et al., 2023). Essa relação está, provavelmente, no fato de que pode ser produzido pelo RNA do imunizante epítopos imunogênicos que podem despertar autoimunidade em indivíduos predispostos (GURAU BB, et al., 2024).

OBJETIVO

Investigar, com base em relatos de casos da literatura, uma possível associação entre a vacinação contra a COVID-19 e o desenvolvimento ou o agravamento do pênfigo foliáceo em pacientes suscetíveis.

MÉTODO:

Foi realizada uma revisão integrativa com busca abrangente nas bases de dados PubMed, SciELO e Cochrane, por meio dos descritores: pemphigus foliaceus “AND” COVID-19 vaccine ”OR” SARS-CoV-2 vaccine “OR” COVID-19 vaccination, sem restrição de idioma, contemplando todos os estudos publicados nos últimos 5 anos. O processo de busca foi conduzido, com intuito de identificar todas as evidências em estudos de caso sobre o tema. Revisões sistemáticas foram excluídas da seleção.

RESULTADOS:

Os mecanismos propostos para a possível associação entre a vacinação contra a COVID-19 e o desenvolvimento ou exacerbação do PF incluem mimetismo molecular e semelhanças dos antígenos da vacina com estruturas nucleares, desencadeando a autoimunidade em populações suscetíveis. O início dos sintomas ocorre entre 2 dias a 2 meses após a última dose da vacina. Além disso, a maioria foi associada à vacina Pfizer, mas há relatos envolvendo as vacinas Moderna, AstraZeneca e Sinopharm (GURAU BB, et al., 2024). Embora uma relação definitiva não possa ser inferida, há relação temporal em pacientes sem histórico prévio que aponta a favor da associação (GUI H, et al., 2022). Apesar disso, os benefícios da vacinação superam os riscos (ALAMI S, et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise evidenciou a persistência da Leishmaniose Tegumentar Americana em regiões específicas do Brasil, sobretudo nas regiões Norte e Sudeste. Os dados reforçam a importância da vigilância epidemiológica e da continuidade de ações preventivas, mesmo diante da redução do número absoluto de casos. Os achados contribuem para a compreensão do perfil epidemiológico da doença, podendo subsidiar pesquisas futuras e auxiliar em medidas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

1. ALAMI S, et al. Pemphigus foliaceus triggered after inactivated SARS-CoV-2 vaccine: Coincidence or causal link? Revista Eletrônica Dermatol Ther, 2022; 35(10): e15775.
2. GUI H, et al. New-onset pemphigus vegetans and pemphigus foliaceus after SARS-CoV-2 vaccination: A report of 2 cases. Revista Eletrônica JAAD Case Rep, 2022; 27: 94–98.
3. GURAU BB, et al. A Comprehensive Review on the Intricate Interplay between COVID-19 Immunization and the New Onset of Pemphigus Foliaceus. Revista Eletrônica Vaccines (Basel), 2024; 12(8): 857.
4. LUA ACY, et al. An unusual presentation of pemphigus foliaceus following COVID-19 vaccination. Revista Eletrônica Australas J Dermatol, 2022; 63(1): 128-130.
5. NASRABADI MA, et al. New onset pemphigus foliaceus following AstraZeneca COVID-19 vaccination. Revista Eletrônica J Eur Acad Dermatol Venereol, 2023; 29: 10.1111/jdv.18484.
6. PHAM NN, et al. Pemphigus Foliaceus after COVID-19 Vaccination: A Report of Two Cases. Revista Eletrônica Case Reports in dermatological Medicine, 2023; 19: 1218388.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

LÍQUEN PLANO INDUZIDO POR IMUNOTERAPIA

Camila Machado Lellis[1]
Júlia Oliveira Scheffer[1]
Bruna Aparecida Parreira Lau[1]
Ana Alice de Castro Santos[1]
Nathália Chebli de Abreu[1]

Instituição financiadora: Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Líquen plano, imunoterapia, bloqueadores PD-1.

INTRODUÇÃO

O líquen plano é uma dermatose inflamatória mediada por linfócitos T que acomete pele e mucosas, com padrão histológico caracterizado por infiltrado liquenóide e degeneração vacuolar da camada basal (BOCH K, et al., 2021). O surgimento dos inibidores de checkpoint imunológico, como os anticorpos anti-PD-1 e anti-PD-L1, revolucionou o tratamento oncológico, mas trouxe eventos adversos imunomediados. Dentre esses, destacam-se manifestações cutâneas, incluindo o líquen plano, que, apesar de raras, são clinicamente relevantes (BANSAL A, et al., 2023). Essas reações cutâneas exigem atenção por sua associação com imunoterapia, especialmente com os inibidores de PD-1 (UTHAYAKUMAR AK, et al., 2021).

OBJETIVO

Revisar de forma sistemática a partir dos dados disponíveis nas bases PubMed, Scielo e Cochrane, utilizando descritores específicos relacionados à temática em estudo, sem restrição de idioma ou período de publicação.

MÉTODO:

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, Scielo e Cochrane, com o objetivo de responder à questão norteadora: “Quais são as manifestações clínicas e as condutas terapêuticas relatadas em casos de líquen plano induzido por inibidores de checkpoint imunológico?” Dos 48 estudos encontrados (47 PubMed e 1 Cochrane), 35 foram excluídos após leitura de título e resumo, e 7 por indisponibilidade do texto completo. Ao final, 6 estudos foram incluídos.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:

Foram analisados 5 pacientes com líquen plano associado à imunoterapia, a partir dos estudos incluídos nesta revisão integrativa (AMERI A, et al., 2020; KACHLIK Z, et al., 2024; NEY Z., et al., 2024). Do total, 40% eram homens e 60% mulheres, com idade variando entre 47 e 77 anos. As neoplasias registradas foram melanoma (NEY Z, et al., 2024), adenocarcinoma gástrico metastático (NEY Z, et al., 2024), câncer de mama (KACHLIK Z., et al., 2024), carcinoma pulmonar (AMERI A, et al., 2020), e o principal fármaco utilizado foi pembrolizumabe, um inibidor de checkpoint imunológico. O tempo médio até o aparecimento das lesões foi de 6 a 9 semanas após o início da imunoterapia (AMERI A, et al., 2020; KACHLIK Z, et al., 2024; NEY Z, et al., 2024). A maioria dos casos (80%) apresentou melhora parcial ou completa com corticosteroides tópicos ou sistêmicos (AMERI A, et al., 2020; KACHLIK Z, et al., 2024; NEY Z, et al., 2024). Uma paciente (20%) teve resposta insatisfatória aos corticoides e necessitou de terapias adicionais mais potentes, como imunoglobulina intravenosa (IVIg), que levou à remissão clínica gradual (NEY Z, et al., 2024). Esses dados reforçam a relevância clínica do líquen plano como evento adverso imunomediado, exigindo reconhecimento precoce e manejo adequado para não comprometer o tratamento oncológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O líquen plano induzido por imunoterapia acometeu majoritariamente mulheres com neoplasias como melanoma e carcinoma pulmonar, sendo o pembrolizumabe o fármaco mais associado. As lesões surgiram entre 6 e 9 semanas após o início do tratamento. A maioria respondeu bem aos corticosteroides, exceto um caso que exigiu imunoglobulina intravenosa, evidenciando a importância do manejo adequado dessas reações adversas.

REFERÊNCIAS

1. AMERI AH, et al. Hypertrophic lichen planus with histological features of squamous cell carcinoma associated with immune checkpoint blockade therapy. The Oncologist, 2020; 25(4): 366–368.
2. BANSAL A, et al. Pembrolizumab-induced lichen planus: a rare immune-related adverse side effect. Indian Dermatology Online Journal, 2023; 14(3): 391.
3. BOCH K, et al. Lichen planus: clinical and pathophysiological aspects. Frontiers in Medicine, 2021; 8: 737813.
4. KACHLIK Z, et al. MK-4830 and pembrolizumab-induced lichen planus in a patient with triple-negative breast cancer. JAAD Case Reports, 2024; 41: 64–67.
5. NEY ZC, et al. Immunotherapy-associated lichen planus pemphigoides successfully treated with intravenous immune globulin—Two illustrative cases. JAAD Case Reports, 2024; 53: 170–173.
6. UTHAYAKUMAR AK, et al. Severe progressive scarring pembrolizumab-induced lichen planopilaris in a patient with metastatic melanoma. Australasian Journal of Dermatology, 2021; 62(3): 403-406.

RESUMO SIMPLES: Estudo de Caso

MUTAÇÃO DE STAT1 ASSOCIADA A CANDIDÍASE MUCOCUTÂNEA EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Camila Caliani Diniz[1]
Vitória Mesquita Campos Mendes[1]
João Vittor Costa Modesto[1]
Isabelle Lutterbach Erthal[1]
Nathália Chebli de Abreu[1]

1. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora – MG.

Palavras-chave: Candidíase Mucocutânea Crônica, Fator de transcrição STAT1, Candida.

INTRODUÇÃO

A candidíase mucocutânea crônica (CMCC) é um grupo de síndromes causadas por defeitos imunológicos, caracterizando-se por infecções recorrentes por Candida na pele, mucosas e unhas, frequentemente associada a mutações gain-of-function no gene STAT1, que comprometem as respostas imunes Th1 e Th17 (OKADA S, et al., 2020; KUDOU M, et al., 2023; ABREU NC, et al., 2023). Manifesta-se precocemente com lesões eritemato-descamativas, crostosas e distrofias ungueais (JING D, et al., 2024). A mucosa oral é o principal local afetado, havendo também predisposição a infecções por dermatófitos e doenças autoimunes, como hipotireoidismo e citopenias. O diagnóstico definitivo requer análise genética dos genes STAT1, AIRE e CARD9 (SHAMRIZ O, et al., 2020).

OBJETIVO

Estudar o caso de um paciente do sexo masculino de 4 anos com placas eritêmato-descamativas e hiperceratóticas disseminadas, a fim de analisar a hipótese de Candidíase mucocutânea disseminada com base na fisiopatologia, manifestação clínica, tratamento e diagnóstico diferencial desta doença.

ESTUDO DE CASO

Paciente masculino, 4 anos, residente em área rural, com lesões cutâneas extensas caracterizadas por placas eritemato-descamativas, crostas espessas e aspecto vegetante, com início aos 3 anos. Mantinha bom estado geral, porém com histórico de múltiplas internações por pericardite, pneumonia, infecções cutâneas recorrentes e candidíase oral e genital. Sem antecedentes familiares relevantes. Exame micológico direto evidenciou hifas, pseudo-hifas e leveduras nas lesões de tronco e couro cabeludo, posteriormente identificadas como Microsporum gypseum e Candida albicans por espectrometria de massa MALDI TOF. Biópsia de pele revelou acantose irregular, espongiose, ceratocrosta, edema dérmico e hifas e esporos restritos ao estrato córneo. O sequenciamento do exoma identificou mutação rara em heterozigose no éxon 7 do gene STAT1 (c.501A→C; p.Gln167His). O diagnóstico de CMCC associada à mutação de STAT1 foi estabelecido com base na correlação clínico-laboratorial. Exames imunológicos complementares (Coombs indireto, função tireoidiana, sorologia para HIV, autoanticorpos, imunoglobulinas e imunofenotipagem) foram normais. Iniciado tratamento com fluconazol oral, com regressão parcial das lesões. A publicação do caso foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) no parecer de número 5.477.030 e CAAE 59787422.0.0000.5124.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se considerar que a presença de mutações na STAT1 promove importante imunossupressão às custas de linfócitos TH1 e TH17, predispondo o paciente a inúmeras infecções oportunistas, como a CMCC, marcada por placas eritêmato-descamativas e hiperceratóticas disseminadas. Tendo em vista a morbimortalidade subsequente, é crucial que o diagnóstico seja feito precocemente, de forma a possibilitar um tratamento adequado.

REFERÊNCIAS

1. ABREU NC, et al. Caso para diagnóstico - Placas eritêmato-descamativas e hiperceratóticas disseminadas. Anais Brasileiros de Dermatologia, 2023. 98(5):691-693.
2. JING D, et al. Chronic Mucocutaneous Candidiasis Due to STAT1 Gene Variant. JAMA Dermatol, 2024; 160(5): e38598233
3. KUDOU M, et al. Chronic mucocutaneous candidiasis due to STAT1 gene mutation. J Dermatol., 2023; 50(11): e379– e380
4. OKADA S, et al. Human STAT1 Gain-of-Function Heterozygous Mutations: Chronic Mucocutaneous Candidiasis and Type I Interferonopathy. J Clin Immunol, 2020; 40(8): e32852681
5. SHAMRIZ O, et al. Chronic mucocutaneous candidiasis in early life: Insights into immune mechanisms and novel targeted therapies. Front Immunol., 2020; 11: 593289.

RESUMO SIMPLES: Original

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS DO DATASUS DE 2007 A 2024

Maria Clara Adame Barros Sanglard[1]
Laura Martins Paressa Alves[1]
William Henrique Faria do Amaral[1]
Marcelino Pereira Martins Neto[1]

1. Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC-JF), Juiz de Fora - MG.

Palavras-chave: Epidemiologia, Leishmaniose, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença infecciosa causada por protozoários do gênero Leishmania, transmitidos por fêmeas de flebotomíneos. A forma cutânea manifesta-se como úlceras na pele, enquanto a mucocutânea pode causar deformidades graves. A LTA tem ampla distribuição no Brasil, com predominância em áreas rurais e florestais, sendo associada a impactos estéticos, funcionais e psicossociais relevantes (ALMEIDA VP, et al., 2025). No estado do Pará, observa-se alta incidência da doença, sobretudo em áreas com vegetação densa e baixa cobertura sanitária (SILVA LA, et al., 2024). Já em Alagoas, fatores como vulnerabilidade social, precariedade no acesso à saúde e baixa escolaridade contribuem para a manutenção dos casos (SILVA ER, et al., 2024). Dada sua permanência em contextos distintos, torna-se essencial a realização de estudos que ampliem a compreensão do seu comportamento epidemiológico (BRASIL, 2017).

OBJETIVO

Analisar o perfil epidemiológico da Leishmaniose Tegumentar Americana no Brasil entre 2007 e 2024, com base em dados públicos, a fim de contribuir para a compreensão da distribuição e do comportamento da doença no território nacional.

MÉTODO:

Estudo descritivo, com dados extraídos do sistema TABNET do DataSUS. Foram analisados os casos notificados de Leishmaniose Tegumentar Americana no Brasil entre 2007 e 2024, por ano de notificação, sexo, faixa etária e unidade federativa. As informações foram organizadas em planilhas eletrônicas e tratadas no Microsoft Excel, com apresentação dos dados por meio de gráficos para facilitar a interpretação visual dos resultados.

RESULTADOS:

Entre 2007 e 2010, observou-se o maior número de casos, com pico em 2009. A partir de 2011, houve tendência de queda, estabilizando-se abaixo de 15 mil casos desde 2016. A faixa etária mais afetada foi de 20 a 39 anos, seguida por 40 a 59, o que sugere possível relação com atividades laborais. Houve predominância do sexo masculino. Em relação à distribuição geográfica, os maiores números foram registrados nas regiões Norte e Sudeste, com destaque para Pará, Maranhão, Rondônia e Minas Gerais. Este último se destacou mais recentemente, o que pode estar relacionado à ampliação da vigilância e da capacidade diagnóstica no estado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise evidenciou a persistência da Leishmaniose Tegumentar Americana em regiões específicas do Brasil, sobretudo nas regiões Norte e Sudeste. Os dados reforçam a importância da vigilância epidemiológica e da continuidade de ações preventivas, mesmo diante da redução do número absoluto de casos. Os achados contribuem para a compreensão do perfil epidemiológico da doença, podendo subsidiar pesquisas futuras e auxiliar em medidas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA VP, et al. A leishmaniose tegumentar americana no estado do Pará. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2025; 25(6): e20581.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Informações de Saúde – TABNET. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br. Acessado em: 05 de junho de 2025.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_leishmaniose_tegumentar.pdf. Acessado em: 05 de junho de 2025.
4. SILVA ER, et al. Perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose tegumentar americana em Alagoas de 2009 a 2019. Revista Eletrônica Acervo Científico, 2024; 47: e15230.
5. SILVA LA, et al. Perfil epidemiológico da leishmaniose tegumentar e visceral em São Domingos do Capim, Pará, no período de 2015 a 2022. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024; 24(10): e16119.

AGRADECIMENTOS

Com imensa gratidão, estendemos nossos mais sinceros agradecimentos a todos que contribuíram para o sucesso do IV CODERMA – Congresso de Dermatologia. Este evento foi construído com base na colaboração, no comprometimento e na paixão dos alunos organizadores, professores, palestrantes e apoiadores.

Agradecemos às instituições que nos acolheram e apoiaram: UNIPAC, Suprema, UFJF, Acispes e Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus, que acreditaram na força da iniciativa estudantil. Nosso reconhecimento especial aos palestrantes que, com generosidade, compartilharam conhecimento e experiências inestimáveis com todos os congressistas.

Reconhecemos também o esforço e a dedicação de todos os envolvidos nos bastidores: equipe técnica, parceiros institucionais, comissão científica, avaliadores de trabalhos, patrocinadores e colaboradores que, direta ou indiretamente, tornaram este congresso possível.

O IV CODERMA reafirma o poder do protagonismo estudantil e da união entre universidades na construção de um ensino médico mais humano, integrado e de excelência.

Que este seja apenas o início de muitos outros encontros científicos organizados por estudantes engajados. Que sigamos unidos pela dermatologia, pelo aprendizado contínuo e pela excelência no cuidado com o outro.

Com gratidão,

Comissão Organizadora do IV CODERMA – Congresso de Dermatologia



IV CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DE DERMATOLOGIA

Coderma

acervo+